



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO 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 PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

JIMENEZ MONCADA, VLADIMIR ANDRES

ORCID:0000-0002-1282-5830

ASESOR

CANTUARIAS NORIEGA, NELIDA

ORCID:0000-0001-5952-7905

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0127-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:00** horas del día **24** de **Junio** del **2024** 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:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). CANTUARIAS NORIEGA NELIDA 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 PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2021

Presentada Por :
(0111151141) **JIMENEZ MONCADA VLADIMIR ANDRES**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciado en Enfermería**.

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

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
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 PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2021 Del (de la) estudiante JIMENEZ MONCADA VLADIMIR ANDRES, asesorado por CANTUARIAS NORIEGA NELIDA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 01 de Agosto del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Roxana Torres Guzman', is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios porque él es quién ha guiado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto que en todo momento está conmigo ayudándome a aprender de mis errores él es quien guía el destino de mi vida para seguir adelante persiguiendo mis sueños.

A mi mamá por su amor y su trabajo quienes en todo momento me brinda su apoyo incondicional y porque siempre me da el ánimo para seguir continuando a alcanzar mis metas.

A mis primos porque siempre me están apoyando gracias a sus consejos brindados son los que me fortaleces para seguir luchando son y serán siempre la mejor familia del mundo.

AGRADECIMIENTO

A Dios pues sin él no estaría aquí cumpliendo una de mis metas quién supo guiarnos por el buen camino darnos fuerzas para seguir adelante y vencer las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi adorada mamá Rosa Moncada mi motor mi fortaleza a quien debo este triunfo profesional por todo su trabajo y su dedicación para darme una formación humanística y espiritual.

A nuestra casa de estudio por habernos formado Profesionalmente, a la Dra. Nélide, por sus Valiosas enseñanzas durante el desarrollo del Presente trabajo de investigación.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
LISTA DE TABLAS.....	VII
LISTA DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEORICO.....	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases Teóricas de la investigación.....	9
2.3. Hipótesis.....	15
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	15
3.2. Población.....	15
3.3. Operacionalización de las variables/categorías.....	16
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos/información.....	18
3.5. Método de análisis de datos/información.....	23
3.6. Aspectos éticos.....	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN.....	42
VI. CONCLUSIONES.....	54
VII. RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:	56
ANEXO.....	67
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	67
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	68
Anexo 03 Ficha técnica de los instrumentos.....	77
Anexo 04 Formato de Consentimiento informado u otro.....	80
Anexo 05 Carta de presentación de recolección de datos.....	81

LISTA DE TABLAS

Pág.

TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_ CHIMBOTE, 2021.....	26
TABLA 2: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_ CHIMBOTE, 2021.....	31
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO_ PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_ CHIMBOTE, 2021.....	33
TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO_ PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_ CHIMBOTE, 2021.....	35
TABLA 5: RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ESTILOS DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO _ PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021.....	38
TABLA 6: RELACION ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO_ PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021.....	39
TABLA 7: RELACION ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO _ PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021.....	40

LISTA DE FIGURAS

Pág.

FIGURA DE TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_ CHIMBOTE, 2021.....36

FIGURA DE TABLA 2: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_ CHIMBOTE, 2021.....41

FIGURA DE TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO_ PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_ CHIMBOTE, 2021.....43

FIGURA DE LA TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADULTO_ PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_ CHIMBOTE, 2021.....45

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo poder determinar los Factores Sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de, asociados al comportamiento de la salud, estilos de vida y apoyo social del adulto del Pueblo Joven La Victoria. Dicha investigación fue de tipo cuantitativa, retrospectiva, con nivel descriptivo, correlacional, transversal, diseño no experimental, con una muestra de 250 adultos, por lo cual se utilizó la técnica en entrevista y observación, así se logró recolectar los datos por el software SPSS Statistics 24.0. Se realizó la prueba del Chi cuadrado en un 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0,05$. En los resultados, en los factores sociodemográficos, más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad tienen entre 36 y 59 años, la mayoría tiene grado instrucción primaria, la mayoría profesan la religión católica, la mayoría son solteros, la mayoría son estudiantes, menos de la mitad tienen entre 400 a 650 nuevos soles, la mayoría tienen seguro integral de salud (SIS), la mayoría, tienen acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas, tienen estilo de vida saludable y apoyo social. En conclusión, al realizar la prueba del chi cuadrado entre factores sociodemográficos y el estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables, y las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida, dando a referenciar que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas, y las acciones de promoción y prevención de la salud y apoyo social, determina que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Palabras clave: adultos, acciones de prevención y promoción, apoyo social, estilos de vida, factores sociodemográficos.

ABSTRACT

This research aimed to determine the Sociodemographic Factors and prevention and promotion actions associated with the health behavior, lifestyles and social support of the adults of the Pueblo Joven La Victoria. This research was quantitative, retrospective, with a correlational, transversal level, non-experimental design, with a sample of 250 adults, for which the interview and observation technique was used, thus the data was collected using the instruments and questionnaires designed by tables and graphs. The Chi square test was performed at 95% reliability and significance of $p < 0.05$. In the results, in the sociodemographic factors, more than half are male, less than half are between 36 and 59 years old, the majority have a primary education degree, the majority profess the Catholic religion, the majority are single, the majority They are students, less than half have between 400 and 650 soles, the majority have comprehensive health insurance (SIS), the majority have adequate prevention and health promotion actions, they have a healthy lifestyle and social support. In conclusion, when performing the chi square test between sociodemographic factors and lifestyle, it was found that there is no statistically significant relationship between the two variables, and the prevention and health promotion actions and lifestyles, giving reference that there is no statistically significant relationship between both, and the actions of health promotion and prevention and social support, determines that there is a statistically significant relationship between both variables.

Keywords: adults, prevention and promotion actions, social support, lifestyles, sociodemographic factors.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

América Latina y Caribe en el año 2020, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1), nos revela que la promoción de la salud del adulto en sus sitios de labor es un énfasis en cuestión de la salud, y las personas que sostengan sitios en buen estado saludable es muy importante para tener una salud adecuada, esto se hace con el punto de realizar una buena salud de los trabajadores y realizar actividad y ejercicio productivo que los motive en su labor. Es por ello que se relata ideas extendiendo programas de muchos beneficios de promoción de la salud en sitios de labores y fortalecer iniciativas de buena calidad, que innoven en su salud.

En México, con anterioridad se mostraron epidemias por lo cual nos hicieron ver los sistemas de salud más resilientes. En cuanto la pandemia del COVID-19, dio mucha relevancia a muchas personas de escasos recursos en el 2020, marcó el inicio de un giro mundial en cuanto a la definición del bienestar en sus pueblos. La atención más relevante es que las personas afectadas por el virus sepan asumir el control de la salud y de sus propias vidas, ya que es un reto muy grande que deben afrontar con el fin de que sus familias no salgan perjudicadas. El mayor problema es que muchos pobladores mexicanos, no llevan un estilo de vida saludable, dado a que es un riesgo muy grande en poder contraer esta enfermedad mortal que está matando a mucha gente, y lo más primordial es tomar conciencia en cuanto a estilo de vida (2).

En Costa Rica, junto a la organización panamericana de la salud (OPS), hacen un comunicado a sus pobladores para poder elaborar y apoyar orientaciones a mejorar hábitos en estilos de vida, y buena alimentación, y dar facilidad a tomar buenas decisiones a las personas con mala información, a los que consumen alimentos que dañan el organismo. La ingesta de alimentos con exceso de azúcar, grasas totales, grasas saturadas, trans, y sodio, dichos alimentos guarda compañía con la hipertensión, la diabetes, sobrepeso y la obesidad, cuyo riesgo se asocia a problemas con el corazón, dichas enfermedades no solo dañan a uno mismo, perjudican la calidad de vida y menore la productividad de trabajo, reduciendo el empleo (3).

En Colombia, en cuanto a promoción y prevención de la salud se ha hecho un tema muy preocupante, en el círculo de la pobreza, ya que ha ido aumentando en muchas poblaciones, la mala alimentación por la vida sedentaria que conllevan, esto ha dado mucha preocupación para la organización panamericana de la salud (OPS), es por ello,

que analizan la situación para poder dar una mejoría, con charlas educativas a las familias con menos recursos, y puedan tomar conciencia de que están llevando su vida contraer enfermedades gastrointestinales, o problemas de sobrepeso u obesidad, y si no pueden entender ese tema a profundidad pueden tener consecuencias que afecten su salud (4).

En el Perú, la situación de la salud tiene muchas dificultades de estructura, en la cual en el sector salud fue un gran desafío importante para poder brindar salud a la población. En el año 2020 el (MINSA) (5), ministerio de salud del Perú, realizó objetivos de política en promoción y prevención de la salud, muy al fondo de ello se debe realizar uniones para promocionar la salud, en la cual debe darse mejoras por parte del medio ambiente, estructurar participaciones de la población en la cual va conllevar que tengan dominio en su propia localidad, mejorando así el desarrollo poblacional.

La ley general de salud en Perú, menciona que la salud es protección y responsabilidad del estado, por cual debe brindar vigilancia en todo momento, cabe destacar que el estado promueve calidad en servicio a salud a las localidades regionales y distritales del país, de manera que el Ministerio de salud, conserva proteger a las personas acomodando su salud en prácticas saludables teniendo como principal objetivo prevenir enfermedades; es por ello que se realiza la atención integral a la gente más vulnerable. El (MINSA) (6), realiza iniciativas políticas con el fin de manejar recursos y los trabajos que el estado desarrolla para hacerle duelo a las enfermedades que les causan a la población.

La crisis de clima en el Perú, ya es una realidad que presentamos, y en la actualidad enfrenta muchas situaciones de eventos con el Fenómeno del niño, ya es muy visible que este impacto climático va afectar la prevención y promoción de la salud de la población peruana. La situación climática que enfrentan tiene un rol importante en la diseminación de patologías infecciosas como el dengue, por lo cual deben enfocarse en dar un cambio a esta crisis, lo más importante es centrarse en comunidades, que las autoridades locales se encuentren orientadas por especialistas en la salud, y al realizarlo se debe tener en cuenta las poblaciones con más vulnerabilidad para hacer estrategias que puedan responder a las necesidades (7).

En el Perú, ya tenía brechas precarias en cuanto su sistema de salud, el país mantenía con 13,6 médicos por cada diez mil personas, es por eso, que se contaban con 0,4 camas de (UCI), unidad de cuidados intensivos, por cada cien mil pobladores, lastimosamente el COVID 19 incrementó este problema. Los sistemas de salud fueron obligados a tener decisiones importantes para poder salvar personas por dicho virus, la pandemia ha dado un golpe duro poniendo en debilidad al país, es por eso, que se levantan situaciones de emergencias y que, de esta manera, puedan reducir las brechas en demanda de ofertas de servicios de salud (8).

En el año 2021 en Ancash se inició ambientes sociales con destino a la salud mental y adicciones, tales ambientes se encuentran en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, el equipamiento de estas áreas tiene como objetivo incrementar de forma adecuada el acceso a la población a servicios de tratamiento, promoción y prevención de la salud mental. Es por ello que cuentan con personal destacado en salud mental, como médicos psiquiatras, enfermeras y psicólogos (9).

En la región de Ancash- Perú, 2022, en cuanto a promoción y prevención de la salud, se hicieron campañas para poder mejorar los estilos de vida de los pobladores Ancashinos, con el fin de que la población en cada distrito pueda reflexionar sobre asuntos de mejorar su autocuidado, y que sirva de prevención contra enfermedad, es por ello que se realizaron pasacalles, campañas de atención medica entre otras funciones de buen gesto, promoviendo este buen acto de voluntad por parte del gobierno regional de Ancash (10).

En Chimbote, ante los elevados casos positivos al dengue, que llegan a 77 y 8 fallecidos, la red pacifico norte refleja que a comparación del 2023, se encontraría por superar en tendencia al incremento de personas infectadas, la defensoría de Chimbote, dio recomendación tener como agenda, fortalecer las acciones que puedan asegurar un correcto acceso al servicio de agua potable en sectores urbanos y rurales, como también implementar campañas de promoción y prevención de la salud, por medios de comunicación al alcance de la población (11).

El Pueblo Joven La Victoria, cuenta con una población de 3500 personas, en la cual fue creada en el año 1970. La gran parte de los pobladores son comerciantes y pescadores entre otro tipo de trabajos. La gran parte de los adultos no llevan un estilo de vida saludable por lo cual sus malos hábitos se dan a resaltar, dado que la gente se

encuentra en potencial de riesgo debido a que en sus calles abunda basura y excremento de animales, es por ello que a consecuencia de lo visto puede ocasionar enfermedades tanto crónicas y respiratorias.

En el puesto de salud Magdalena Nueva, se evidencia que asisten muchos adultos con colesterol y obesidad, en la cual mantienen una alimentación que no es recomendable hoy en día, lo que se puede apreciar en estos pobladores es que tanto en su alimentación y rutinas en ejercicio no las demandan como debería darse, consumen mucha comida chatarra y no realizan actividades sociales entre pobladores.

En la presente investigación se presentó el siguiente enunciado

¿Cuál es la relación de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud, con Estilos de vida y apoyo social en los adultos Pueblo Joven LaVictoria- Chimbote, 2021?

Para lograr responder al problema de la investigación se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto en el Pueblo Joven La Victoria _Chimbote 2021.

Objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto del Pueblo Joven La Victoria.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Pueblo Joven La Victoria.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilo de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Victoria.
- Explicar la relación de los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: Estilo de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Victoria.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Victoria.

Esta investigación se realizó con el fin de poder mejorar los estilos de vida de los adultos, ya que la mayor parte del tiempo pasan en su trabajo, y pocas horas con la familia, es por ello, que se intervino dicha encuesta y entrevista para dar mejora a dichos inconvenientes que puedan tener consigo mismos, como también si son vulnerables a algunas informaciones a través de fuentes conocidas. El presente trabajo de investigación se justifica, con el objetivo de estudiar la prevención y promoción de la salud donde brindar información será muy útil a la población del Pueblo Joven La Victoria, mediante ello proponer técnicas y mejoras. La población tendrá más saberes sobre algunos factores que puedan afectar la salud, también concientizar a la gente a que tengan en cuenta mantener su estado de salud de manera adecuada.

En el ámbito social es muy importante porque nos permite realizar los estudios esenciales para el mejoramiento de la salud del Pueblo Joven La Victoria, en lo práctico servirá a la población a instruirse de manera remota en el buen manejo de estilos de vida en su salud, y en el aspecto metodológico va influir mucho el estilo de vida, apoyo social y promoción y prevención de la salud y se irá visualizando que problemas habrá a futuro. Esta investigación es muy importante para poder dar información al Centro de salud, mediante los resultados que se obtienen se llega a cooperar y aumentarlos programas de prevención promocional de la salud de los adultos, es por ello va disminuir el riesgo de enfermedades y se le brindara a la población la mayor seguridad en sus vidas.

Es por ello que se solicitó la autorización por parte del teniente gobernador del Pueblo Joven La Victoria, para la recolección de datos en el año 2022, por motivo de trabajo no lo pude continuar y en el presente año se está culminando, con el fin de poder saber, como se encuentran de manera sociodemográfica, sus estilos de vida, apoyo social, y prevención y promoción de la salud. Es importante para las autoridades distritales, provinciales y departamentales de Ancash que tengan información sobre problemas de salud en cuanto al estilo de vida, los resultados que se obtengan en la investigación ayudan a que la población tome conciencia en cuando a su bienestar y salud, cabe destacar que los va motivar a llevar un estilo de vida saludable y prevenir enfermedades a largo plazo.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Se hallaron las siguientes investigaciones relacionados al presente estudio.

A nivel internacional:

Rodríguez G (12), como título de investigación “Valoración del estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles de 22 a 72 años de edad”. Como objetivo: centrar y evaluar los niveles del estilo de vida saludable, que se adquieren en los adultos españoles. Metodología: tiene una muestra de 788 edades que se comprenden entre 22 y 72 años, lo cual se realizó una valoración de 7 dimensiones. Resultados: el 12% de estos adultos españoles, tienen estilo de vida saludable, y el 53% tienen tendencia hacia la salud, y el 35% poco saludable, por lo cual las pruebas del χ^2 de Pearson y los análisis señalan asociación de las mujeres a su salud. Conclusiones: realizar programas de prevención para poder dar mejora a la salud de dicha población española, sobre todo ese 35% que tiene un nivel de salud poco saludable en cuanto estilo de vida.

Guallo M. (13), tiene como título de artículo “Estilos de vida saludables en adultos mayores, Chile 2022”. Tuvo como objetivo, hacer revisión bibliográfica para obtener elementos actuales lo cual se relacionan con hábitos saludables. Metodología: información pública en los últimos 5 años en la presente investigación, incluyendo bases de datos regionales, Scielo, Lilac, etc., siendo de alto impacto. Resultados: se identificó un total de 67 documentaciones lo cual 43 tuvieron información exacta para realizar dicho estudio. Se concluye que una correcta visión de estilos de vida saludable, constituye, siendo prioridad en las acciones de salud, siendo necesario fomentar comportamientos en ese grupo de población, que adapten buenos de estilos de vida con la gente.

Salazar B. (14). Como título “Estilo de vida del adulto mayor de acuerdo con el nivel Socioeconómico, ocupación y vecindario, México, 2022. Con el objetivo de conocer si el estilo de vida se determina por el nivel socioeconómico, ocupación, y vecindario de adultos mayores. Metodología: con estudio transversal, correlacional, con un muestreo no probabilístico por conveniencia con medios digitales, contando con 101

adultos mayores. Resultados: en cuanto el nivel socioeconómico esté mejor las medidas de riesgo en el vecindario se eleven ($p < 0.001$).

Antecedentes Nacionales

Cornejo C, (15). En su investigación “Estilos de vida del adulto mayor desde un enfoque Social, Biológico y Psicológico, Lima- Perú, 2023”. Con el objetivo de describir estilos de vida en adultos mayores que habitan en Lima metropolitana. En cuanto la metodología hecha, es cuantitativa, con diseño no experimental de corte transversal, se utilizó la técnica de encuesta fue la encuesta y el instrumento de estilos de vida. Los resultados se visualizaron que el 87,5% de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable, por otro lado, el 12,5% un estilo de vida no saludable. En conclusión, la mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable, tienen hábitos sanos en cuanto su alimentación, para poder garantizar un envejecimiento saludable.

Cuenca V, (16). En su investigación “Estrategias de enseñanza de la promoción de salud para el desarrollo de capacidades cognitivas de estilos de vida saludables en estudiantes Lima-Perú 2023”. Con el objetivo de analizar la manera en que las estrategias de enseñanzas de promoción de la salud, facilitan el desarrollo de capacidades cognitivas en estudiantes del cuarto año, con metodología cuantitativa, diseño cuasi experimental, como resultados: Tenemos que el grupo mostro cambios en sus conocimientos en el consumo de alimentos, lavado de manos antes y después de las comidas y después del uso de los servicios higiénicos, también en el hecho de hacer deportes a diario y el tiempo de hacerlas, se concluye: en que la aplicación de las estrategias de aprendizaje en promoción de la salud si tuvo influencia positiva y facilito el desarrollo cognitivo en cuanto a la alimentación saludable, higiene y actividad física.

Aliaga E. (17). En su investigación titulada “Desarrollar un marco conceptual, técnico y metodológico q orienta a desarrollar acciones de promoción de la salud en su nivel local En Perú 2020”. Cuyo objetivo es proporcionar en lo que es promoción de la salud a los pueblos los medios necesarios para mejorar la salud desarrollando acciones sociales en el 10 mejoramiento de su calidad de vida. Utilizando una metodología estructural descriptiva. como resultados: Todos los esfuerzos de los establecimientos considerando los enfoques de equidad y derechos. Llegando a la

conclusión que tiene como finalidad desarrollar los marcos conceptuales y técnicos que guían a la gestión de hechos de la promoción para la salud.

Antecedentes Locales o Regionales

Chauca J (18). En dicha investigación “Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Asilo San José, Casma, Chimbote 2022”. Tuvo como objetivo, determinar relación entre el estado nutricional y los estilos de vida en los adultos mayores. Metodología: de tipo cuantitativa, correlacional, transversal, diseño no experimental. En cuanto los resultados, da a conocer que el 62,2% de adultos mayores, tienen un estilo de vida no saludable, lo cual, el 27,8% poseen sobrepeso, el 23,3 estado de nutrición normal, y un IMC correcto, y el 2,2% con obesidad. Conclusión: que el estilo de vida si tiene relación estadísticamente significativa con el estado nutricional, de los adultos mayores, obteniendo una hipótesis alterna.

Burgos D (19). En su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto mayor en el asentamiento humano Vista al Mar II_Nvo Chimbote, 2022”. Con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud, adulto mayor. Metodología: la investigación es de tipo cuantitativa, nivel correlacional, transversal, diseño no experimental. En cuanto los resultados la mayoría tienen religión católica, más de la mitad son masculinos, y con seguro SIS, menos de la mitad, grado de instrucción secundaria, son casados. En conclusión, al poder medir la asociación entre factores sociodemográficos y estilo de vida, se pudo encontrar que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Méndez A, (20). “Estilos de vida y Factores Biosocioculturales en adultos maduros del Asentamiento Humano María Estrella del Mar, Nuevo Chimbote, 2022”. Con el objetivo de determinar, relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos maduros. Metodología: de tipo de cuantitativa, correlacional-transversal, con una muestra de 120 adultos maduros, por la cual se usó la técnica y entrevista. Resultados: el 86,7% tienen estilo de vida saludable, el 75% son de sexo masculino, el 70,8% tienen grado de instrucción primaria, el 61,75% son evangélicos, el 44,2% casados, el 88,3% su ingreso económico es menor a 400 soles. Conclusión: al hacer la prueba del Chi cuadrado se pudo encontrar que no existe relación

estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales (sexo, religión).

2.2. Bases teóricas:

En dicho proyecto de investigación se indicaron dos teóricos reconocidos en cuando la enfermería, como Nola Pender y Marc Lalonde.

En esta investigación respecto a bases teóricas, fue creada por Nola Pender, que nos habla de la promoción de la salud por lo cual es enormemente utilizado por profesionales de enfermería, ya que permite entender los comportamientos relacionados con la salud, y la vez orienta hacia la generación de conductas saludables (21).

Nola Pender nació en Lansing, Michigan el 16 de agosto de 1941, el primer acercamiento que tuvo en la enfermería fue a la edad de 7 años, brindándole cuidados de enfermería a su tía hospitalizada. En 1962 recibió su primer diploma en la escuela de enfermería de West, en 1964 completo su título en la universidad de Michigan, su trabajo de doctorado fue llevado a cabo en cambios de evolución advertidos en proceso de la codificación de la memoria inmediata de los niños, después le intereso ampliar el aprendizaje en el campo con respecto a la optimización de la salud de las personas, que originaron el modelo de promoción de la salud (22).

Marc Lalonde, fue un abogado y a la vez político, por lo cual laboraba de ministro de salud pública en Canadá y organizó un estudio a un grupo de epidemiólogos para que logren estudiar una muestra que represente, las grandes causas de muertes y enfermedades en su país. El realizó su modelo llamado Determinantes de la salud, en la cual es un conjunto tanto personales como sociales económicos y ambientales que determinan el estado de salud de las personas y poblaciones (23).

Definimos promoción de la salud a la perspectiva en salud pública, la Promoción de la salud debe ser comprendida e implementada como promoción en práctica de hábitos saludables, complementando medidas de seguridad y salud en el campo laboral. La Organización internacional de trabajo, detalla que las organizaciones en distintos países de Latinoamérica van desarrollando actividades de PS sin darse cuenta, respecto al envejecimiento en la fuerza laboral, ha incrementado enfermedades no transmisibles que originan enfermedades crónicas y la inclusión de gente con discapacidad (24).

La promoción de la salud se basó desde finales del siglo pasado, en la más principal importante con respecto a áreas políticas en salud pública a nivel mundial. En Chile desde 1998, los diferentes gobiernos han realizado planes, programas y estrategias nacionales según el discurso a promoción de la salud. Es por ello es habitual que en el mismo discurso político confunda la promoción de la salud con la prevención, tal confusión se visualiza a nivel internacional, y la gran parte de artículos académicos referidos al tema (25).

Hoy en día la promoción de la salud, se puede decir que la visión que más importancia tiene es la que comprende a la promoción de la salud como un referente principal para las políticas de la salud y estrategia fundamental de la acción sanitaria. La Promoción de la salud está encaminada a dar a los pueblos los medios necesarios y suficientes para dar una mejora a su salud y sobre todo un efectivo control hacia ellos, la Promoción de la salud también constituye una estrategia que vincula a la gente con sus entornos con el objetivo de obtener un futuro saludable, en la cual combina la elección personal y la responsabilidad social (26).

En los tiempos de hoy hay mucha confusión entre definiciones de promoción de la salud y prevención sobre una enfermedad, esto sucede porque en algunos casos una misma intervención puede servir para los dos casos. El conjunto de actuaciones volcadas a la protección, mantenimiento y sobre todo la mejoría de la salud a nivel operativo, al conjunto de acciones que se centran en la persona y la comunidad, que tienen relación con el diseño, elaboración, aplicación y evaluación de las personas en comunidades. Promoción de la salud significa educar, es decir informar a la población a un comportamiento que haya demostrado ser realmente efectiva para una buena salud óptima, fortaleciendo motivos especiales y fomentar creencias favorables que propicien la condición de salud (27).

Se considera que el enfermero involucrado en la asistencia vivencia en la cual aplica estrategias de promoción de la salud, está en determinado contacto directo con los pacientes o usuarios, participantes activos en los cuidados y mantenimiento de la salud, es por ello que la promoción de la salud se describe como el proceso de capacitación de la comunidad para actuar en la mejora de su calidad de vida y salud, incluyendo también una mayor participación en el control de proceso. Las acciones educativas son capaces de confirmar la autonomía ante situaciones de enfermedades, usuarios de los

servicios, familiares y profesionales están involucrados, dando objetivos en común que puedan ser alcanzados, además el enfermero interactúa con otros agentes de salud, con la finalidad de facilitar disciplina y respeto para proporcionar a los usuarios una buena calidad de vida (28).

El apoyo social se define a un conjunto de distintas estructuras tanto como familia, amigos, vecinos y miembros de la comunidad que uno mismo reside y se encuentre disponible para brindar ayuda psicológica, física y financiera en los momentos de necesidad. También refiere a diferentes elementos que se están en la movilización del proceso en la etapa vital de la persona, el tipo del problema que tenga, socioeconómica y cultural (29).

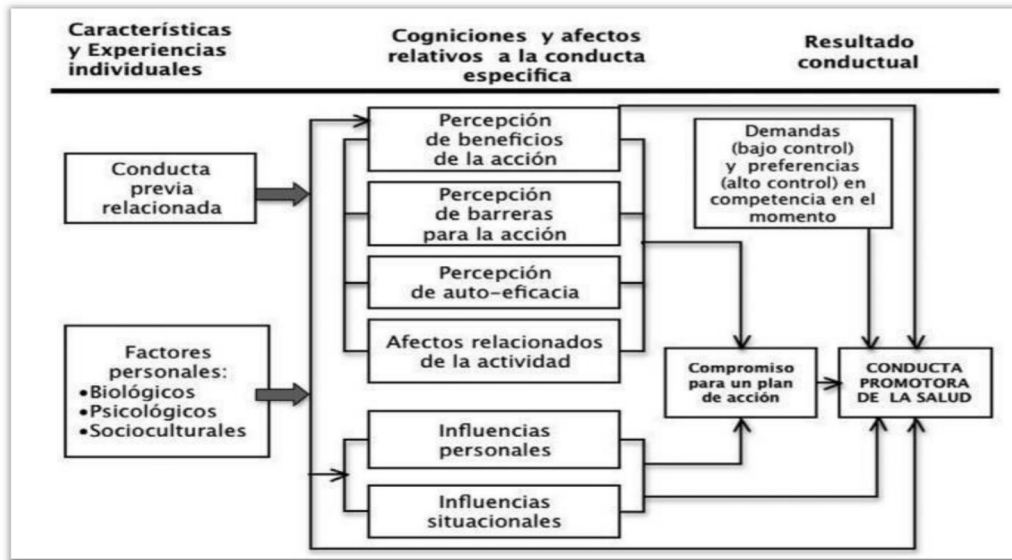
Factores sociodemográficos se conceptúa como las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de familia. Esto se hace para cada miembro de las poblaciones (30).

En los metaparadigmas usados por Nola Pender, encontramos la salud, en la cual es la calidad de vida de la persona teniendo mucha importancia, ya que nos sirve para poder desarrollar conceptos relevantes sobre conductas de las personas en cuanto a su salud, y también nos sirve para integrar hallazgos de investigación. Es por ello que se define como un complemento importante para el bienestar físico, mental, social del individuo, el modelo basado en la educación de la gente para poder tener un autocuidado correcto en su vida diaria, llevando un estilo de vida saludable (31).

Persona: Pender toma a la persona como ser integral, analizando los estilos de vida como también las fortalezas. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón: Cognitivo-perceptual y sus factores variables (32).

Entorno: No llega a describirse con precisión, pero representa a las diversas interacciones entre factores cognitivos- perceptuales y los factores que modifican las conductas promotoras de la salud (33).

Enfermería: Es el bienestar y responsabilidad personal que emite el enfermero hacia un individuo, brindándole cuidados sanitarios para que así obtenga una calidad de vida y salud adecuada, el enfermero se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (34).



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

La promoción de la salud puede interpretarse como una nueva guía o estrategia, una filosofía más que todo una forma distinta de pensar y actuar para que alcance la salud a las poblaciones. En algunos casos, es un enfoque cualitativamente mejor a lo tradicional de salud pública, en mejores casos es un nuevo paradigma. Para la OMS/OPS es claramente una estrategia, o función de esencia de salud pública. Es por ello que la preocupación por preservar la salud se heredó en las pasadas culturas milenarias, la promoción y la educación para la salud tuvieron mucha fuerza desde el siglo pasado, los diversos problemas de salud acumulados por la población a nivel mundial suben a un nivel alto de riesgo, pero algo está muy claro que la mejor alternativa y solución, es justamente la promoción y educación para la salud (35,36).

La prevención en salud se define como la acción destinada a erradicar, eliminar o minimizar el impacto de la enfermedad y discapacidades. Por lo tanto, son medidas destinadas a prevenir la llegada de alguna enfermedad, como la aparición de factores de riesgo, así como las destinadas a ponerle una pausa a su avance y prevenir consecuencias una vez que la enfermedad esté presente, en este sentido junto con la

potabilización del agua y las vacunaciones pueden atribuir a evitar enfermedades a futuro (37).

El cuidado en salud se centra en la pretensión de manejar de manera correcta nuestros hábitos diarios, teniendo conocimiento sobre cómo podemos tener un autocuidado que nos beneficie respecto a nuestro bienestar, la salud es un estado que puede alcanzarse, pero que no es fácil conseguir y que muchas otras son fáciles de perder. Por último, se ha puesto en manifiesto en la actualidad. La importancia de cuidar la salud es una clave para tener en cuenta el día lleno de energía, vitalidad y una sonrisa, en nuestras manos está alcanzar un estado de salud óptimo o por lo contrario llevar una vida de episodios depresivos, fatiga, decaimiento. Etc. (38).

La estrategia en comunidad sanitaria se inicia a mediados de 1980. En América Latina se le describe a los municipios por la salud, obteniendo la importancia de esta unidad tanto política y administrativa local. Tal estrategia se maneja en diferentes lugares, por ejemplo: en comunidades, escuelas, universidades, mercados, centros laborales y centros de salud, en la cual se va a identificar los problemas y establecer formas de planes de acción para poder darles una buena solución estableciendo monitoreo y evaluación. En el nivel comunitario hay una concentración para fortalecer la salud, lograr modificaciones aceptables para acciones de promoción y prevención para que sea realizada por el médico o enfermera (39).

Se definen estilos de vida al conjunto de comportamientos y actitudes que toman desarrollo a las personas de forma personal o en conjunto para satisfacer sus necesidades como seres humanos y llegar a alcanzar su desarrollo como personas. Un estilo de vida poco saludable puede causar diversas enfermedades como la obesidad y estrés, malos hábitos alimenticios como el consumo de sustancias tóxicas, alcohol, drogas, tabaquismo, el sedentarismo etc. Tener un cambio de estilo de vida exige cambios fáciles pero difíciles a la vez, para llegar a obtener cambios se debe estar seguro de sí mismo y preparado para dejar a un lado los malos hábitos alimenticios que puedan ocasionar alguna anomalía a futuro (40).

Según la OMS, puede definirse educación a la salud en dar conocimientos a la población brindando habilidades y destrezas necesarias para la promoción y protección de la salud. Por otro lado, la educación a la salud atribuye a capacitar a las personas para que participen de manera activa en conceptualizar sus necesidades y desarrollar ideas para

conseguir todas sus metas. La finalidad con respecto al tema es facilitar a las personas que tengan sus propios recursos y aprendan capacidades que les permitan tomar una decisión consciente y autónoma respecto a su propia salud, es por ello que la educación se entiende como un proceso en la cual las personas son conscientes de su propia realidad y del entorno que les rodea, aumentando sus conocimientos, valores y habilidades que les permita activar sus capacidades para mejor comportamiento (41).

2.3. Hipótesis

HI. Existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud, estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Victoria _ Chimbote, 2021.

HO. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud, estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Victoria _ Chimbote, 2021.

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

El tipo de investigación fue cuantitativo con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles. Retrospectivo: lo cual implica una recopilación de datos pasados para determinar exposiciones de riesgo y protección, en un sentido sospechoso con relación a dicho resultado que se realiza al principio del estudio (43).

El nivel de investigación es descriptivo correlacional – transversal, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (42).

Cuantitativo, fue relacionado con cuentas y números, explica la realidad social enfocándose en lo externo y en lo objetivo, las mediciones tienen que ser exactos y también los indicadores sociales, todo tiene que tener una relación (44).

El diseño de la investigación fue no experimental, correlacional, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (45).

3.2. Población

Población:

Está constituido por **650** adultos que residen en el Pueblo Joven La Victoria.

Muestra:

El tamaño de muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5% aplicando la técnica de muestreo aleatoria simple se tuvo una muestra de **250** adultos quienes residen en el Pueblo Joven La Victoria. (Anexo 5)

Unidad de análisis:

Cada adulto del Pueblo Joven La Victoria, que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adultos que vivan más de 3 años en el Pueblo Joven La Victoria.

- Adultos del Pueblo Joven La Victoria que acepten participar en el estudio.
- Adultos del Pueblo Joven La Victoria, que estuvieran aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión

- Adultos del Pueblo Joven La Victoria, que presentan algún trastornamental.
- Adultos del Pueblo Joven La Victoria, que presentan problemas de comunicación.
- Adultos del Pueblo Joven La Victoria, que presentan problemas psicológicos.

3.3. Operacionalización de las variables/categorías

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

Se define como identidad sexual y condición orgánica, esto se da desde la formación del embrión, esto abre puertas a diversas patologías, diferencia al varón de la mujer por el aspecto físico (46).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (47).

Definición operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel de instrucción

- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Los ingresos económicos son todos los ingresos de las ganancias de un presupuesto de una empresa, este ingreso se da mediante un trabajo que realiza la persona ya sea dependiente o independiente (48).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Es el tipo de relación que existe entre la persona ocupada y el conductor del centro de trabajo o entre éste y los trabajadores. Una primera distinción básica es si se trabaja en forma dependiente o independiente (49).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

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 (50).

Definición operacional:

La promoción de la salud es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales serán generados a partir de una variación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por el adulto (51).

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.) (52).

Definición operacional:

El apoyo social es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales serán generados a partir de una variación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por el adulto (53).

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 (54).

Definición operacional:

El estilo de vida es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales serán generados a partir de una baremación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por el adulto (55).

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/ información

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

Instrumentos:

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

Instrumento N° 01

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Elaborado por Delgado R, Díaz R, Reyna E. Modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (Anexo N° 03).

Estuvo constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

Instrumento N° 02

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Estuvo constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

Para la confiabilidad del instrumento de **Acciones de Prevención Y Promoción de la Salud** en nuestra localidad se obtuvo el coeficiente estadístico de Alfa deCronbach 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° 04).

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Estuvo 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 Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

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

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. 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, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en la persona adulta del Perú.

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

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

Instrumento N°03

APOYO SOCIAL

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

En la dimensión ayuda material: 4 ítems

En la dimensión relaciones de ocio y distracción: 4 ítems

En la dimensión apoyo afectivo: 3 ítems

Apoyo social:

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

Nuestro estudio utilizó la versión validada en español Londoño, N. et al (2012)(Anexo N° 05).

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

La confiabilidad del instrumento estuvo 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

ESTILOS DE VIDA

El instrumento tiene 6 subescalas, y contó con 52 ítems, distribuidos en lossiguientes:

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 estará 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/información

Procedimientos de la recolección de datos

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

Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos del Pueblo Joven La Victoria, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.

Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto del Pueblo Joven La Victoria.

Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del Pueblo Joven La Victoria.

El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

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 utilizó 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 24.0.

3.6. Aspectos éticos

Se aplicaron del reglamento de integridad científica, aprobado por consejo Universitario con resolución N°0277-2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo del 2024 (56):

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:

Su dignidad, privacidad y diversidad cultural, lo cual se aportó medidas positivas para los adultos del pueblo joven la victoria, facilitando los derechos humanos básicos, y así sientan protección.

Cuidado del medio ambiente:

Se buscó disminuir la contaminación del medio ambiente para eso, usé hojas recicladas para la impresión de los cuestionarios, y el papel se recicló nuevamente, por lo cual, se respetó el entorno, la protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.

Libre de participación por propia voluntad:

Estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participaron, de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.

Beneficencia, no maleficencia:

Durante la investigación y con los hallazgos encontrados se aseguró el bienestar de los adultos a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.

Integridad y honestidad:

Se permitió la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación para los adultos.

Justicia:

A través de un juicio razonable y ponderable se permitió la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los adultos.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO EN EL PUEBLO JOVEN
LA VICOTIRA_ CHIMBOTE, 2021

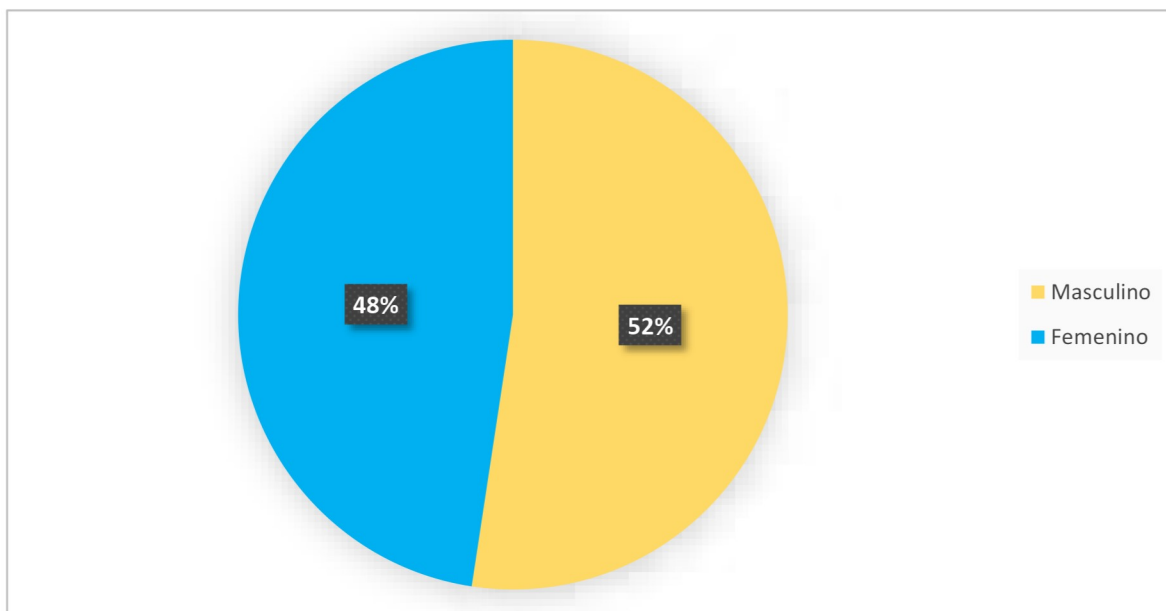
Sexo	Nº	%
Masculino	131	52,0%
Femenino	119	48,0%
Total	250	100,0%
Edad	Nº	%
18-35 años	91	36,0%
36-59 años	100	40,0%
60 a más	59	24,0%
Total	250	100,0%
Grado de instrucción	Nº	%
Analfabeto	2	1,0%
Primaria	103	41,0%
Secundaria	79	32,0%
Superior	66	26,0%
Total	250	100,0%
Religión	Nº	%
Católico	112	45,0%
Evangélico	54	22,0%
Otras Total	84	34,0%
	250	100,0%
Estado civil	Nº	%
Soltero	236	94,0%
Casado	4	2,0%
Viudo	0	0,0%
Conviviente	10	4,0%
Separado	0	0,0%
Total	250	100,0%
Ocupación	Nº	%
Obrero	3	1,0%
Empleado	75	30,0%
Ama de casa	10	4,0%
Estudiante	162	65,0%
Otros	0	0,0%
Total	250	100,0%
Ingreso económico	Nº	%
Menor de 400 nuevos soles	25	10,0%
De 400 a 650 nuevos soles	89	36,0%
De 650 a 850 nuevos soles	62	25,0%
De 850 a 1100 nuevos soles	53	21,0%
Mayor de 1100 nuevos soles	21	8,0%
Total	250	100,0%
Seguro	Nº	%
Es salud	65	26,0%
SIS	160	64,0%
Otro seguro	16	6,0%
No tiene seguro	9	4,0%
Total	250	100,0%

Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado al adulto. Pueblo Joven La Victoria _Chimbote, 2021.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1

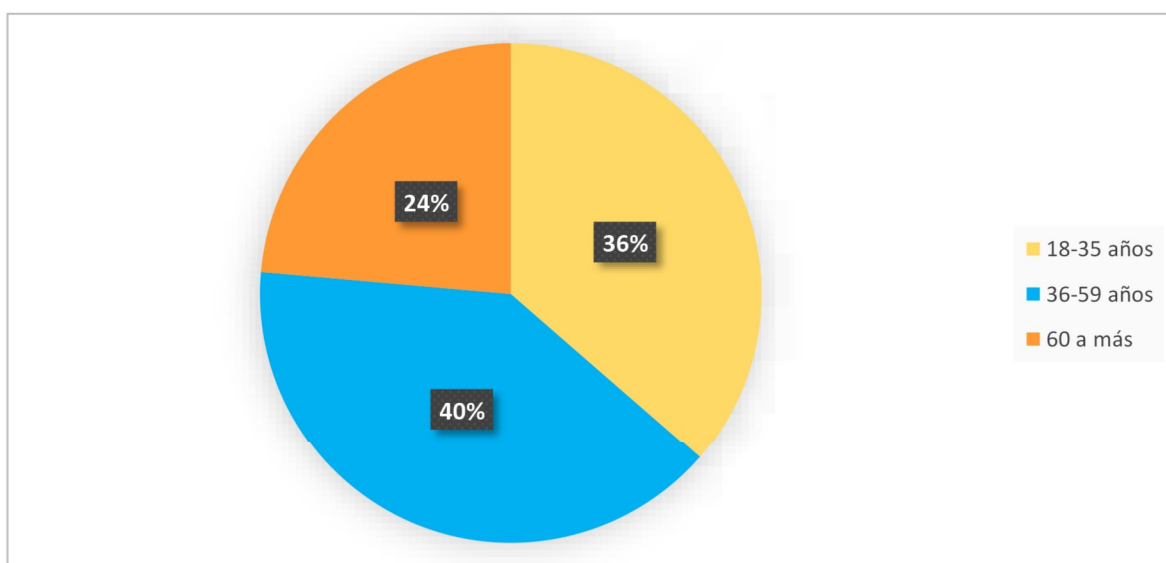
SEXO DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LAVICTORIA _CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado al adulto. Pueblo Joven La Victoria _Chimbote, 2021.

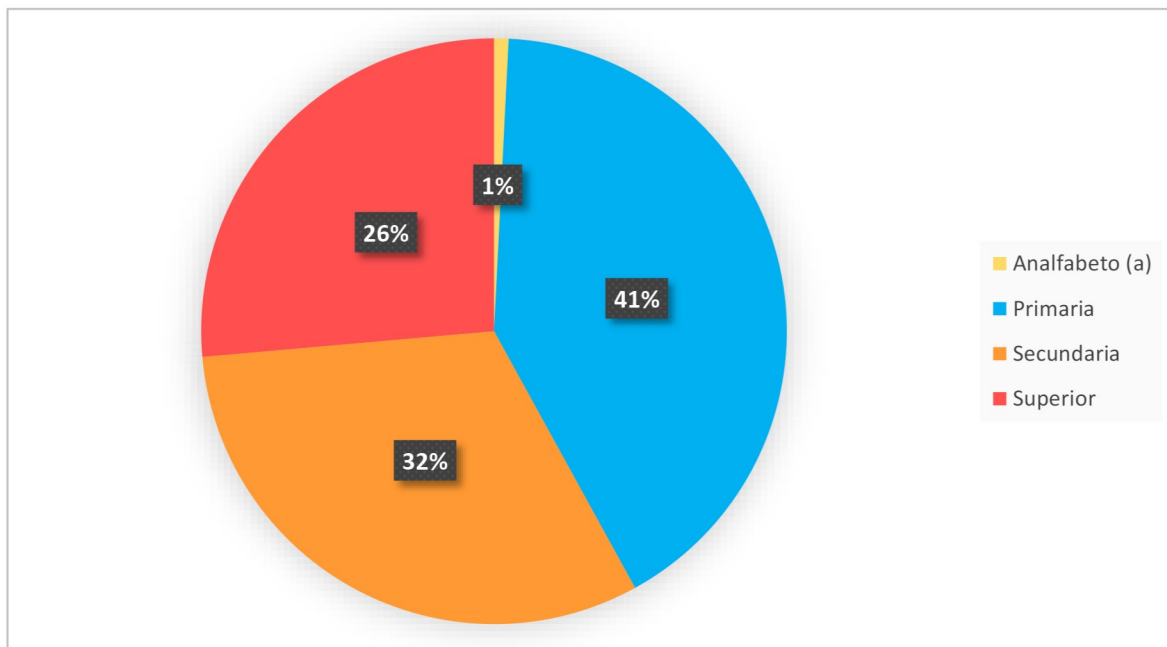
GRÁFICO 2

EDAD DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LAVICTORIA _CHIMBOTE, 2021



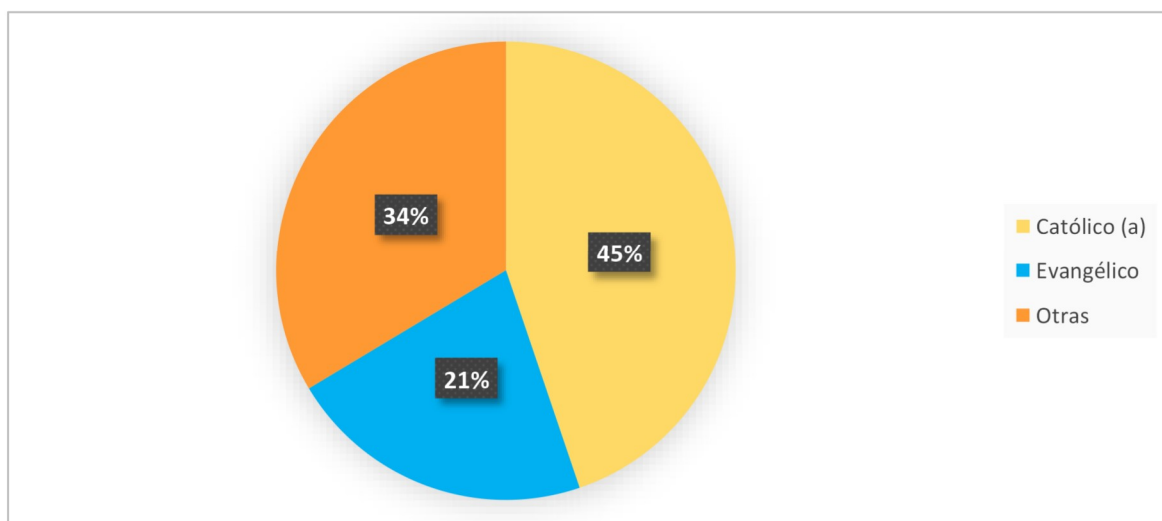
Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado al adulto. Pueblo Joven La Victoria _Chimbote, 2021.

GRÁFICO 3
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado al adulto. Pueblo Joven La Victoria _Chimbote, 2021.

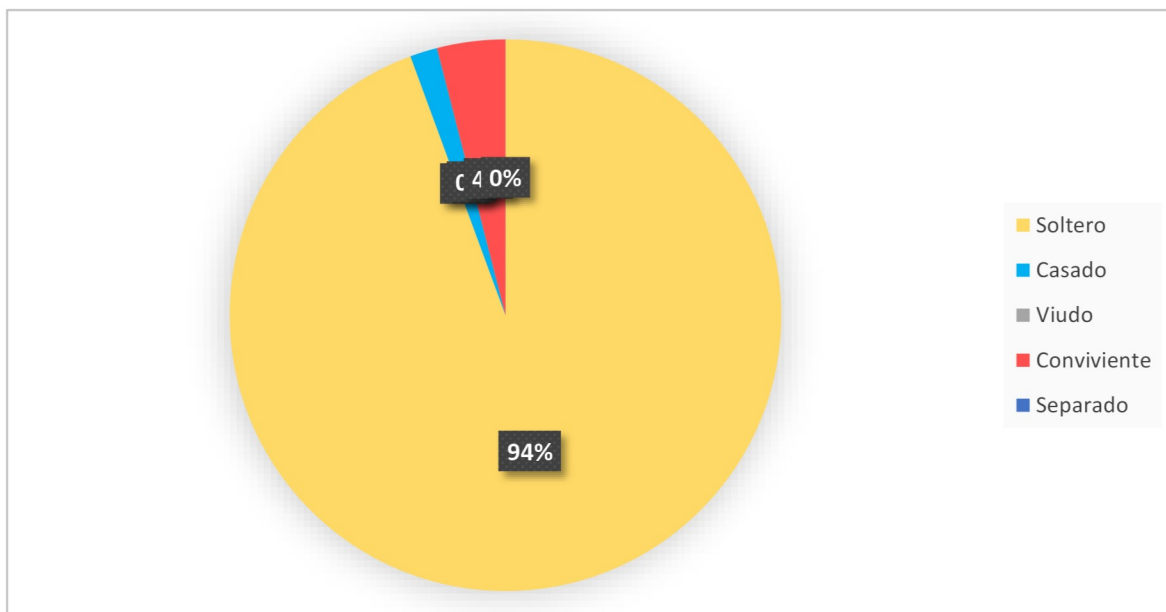
GRÁFICO 4
RELIGIÓN DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado al adulto. Pueblo Joven La Victoria _Chimbote, 2021.

GRÁFICO 5

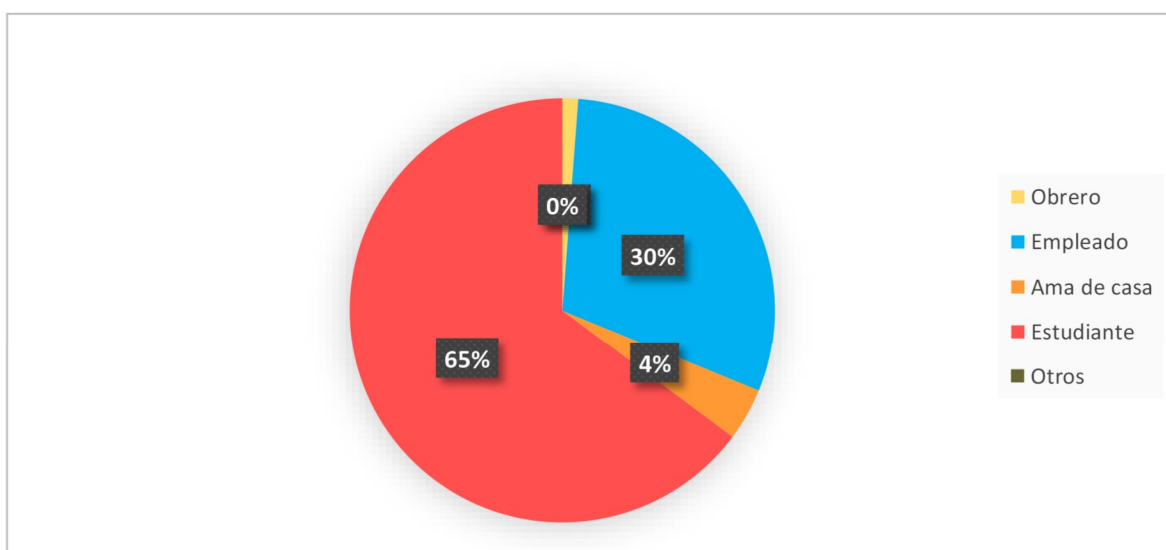
ESTADO CIVIL DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado al adulto. Pueblo Joven La Victoria _Chimbote, 2021.

GRÁFICO 6

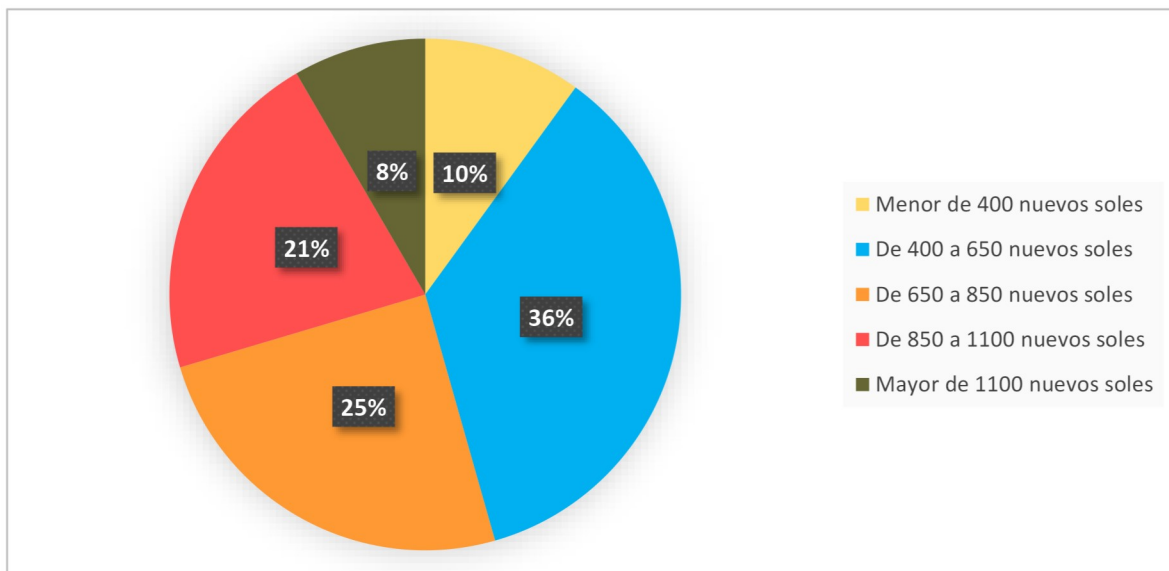
OCUPACIÓN DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado al adulto. Pueblo Joven La Victoria _Chimbote, 2021.

GRÁFICO 7

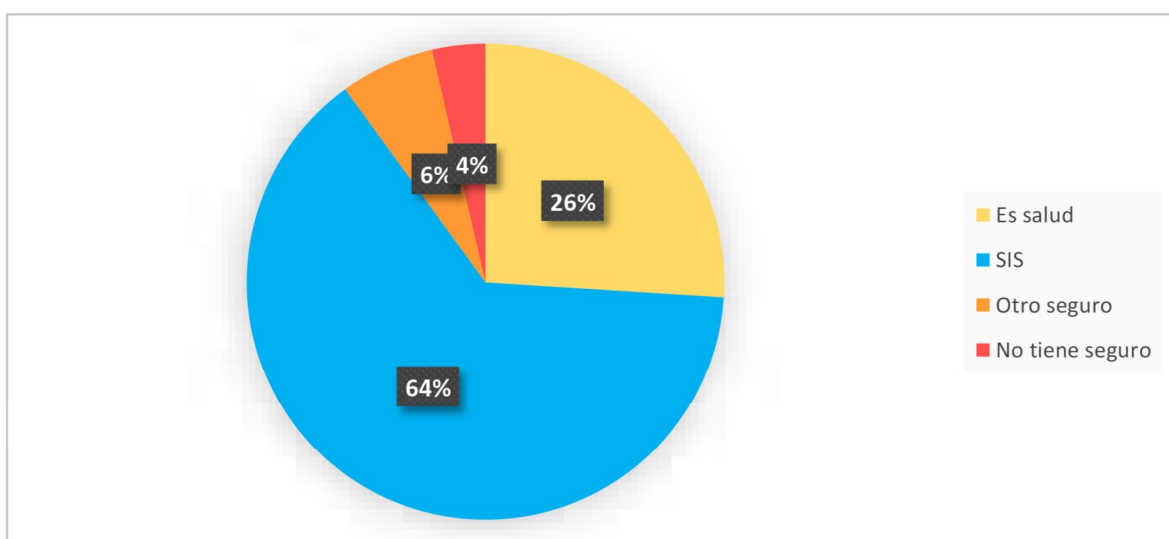
INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado al adulto. Pueblo Joven La Victoria _Chimbote, 2021.

GRÁFICO 8

SEGURO DEL ADULTO DEL SEGURO PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado al adulto. Pueblo Joven La Victoria _Chimbote, 2021.

TABLA 02

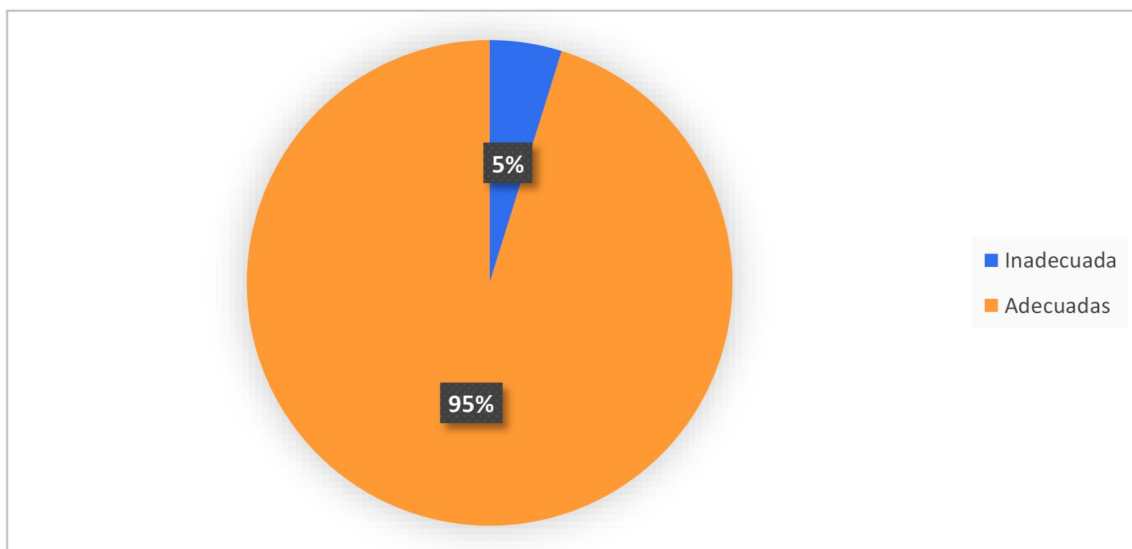
**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO
DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	RANGO	Nº	%
Inadecuadas	0-91	12	5.0%
Adecuadas	92-130	238	95.0%
Total		250	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez M, directora de la presente línea de Investigación. Aplicado al adulto. Pueblo Joven La Victoria _Chimbote, 2021.

GRÁFICO 1

**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO
DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021**



Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez M, directora de la presente línea de Investigación. Aplicado al adulto. Pueblo Joven La Victoria _Chimbote, 2021.

TABLA 03

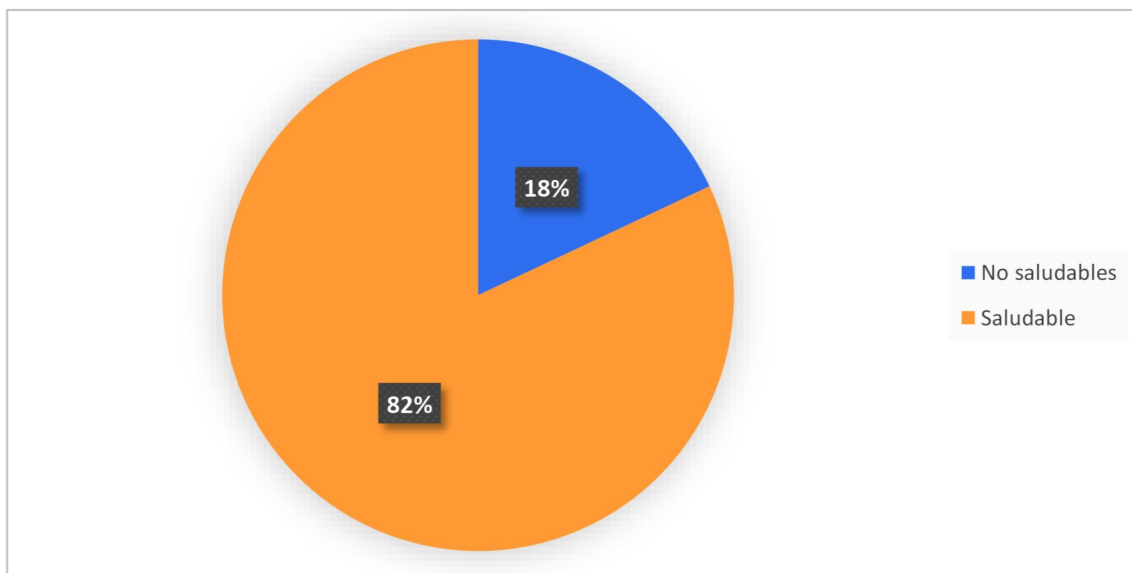
**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA
_CHIMBOTE, 2021**

ESTILO DE VIDA	RANGO	N	%
No Saludable	0-91	45	16,2
Saludable	92-130	205	73,7
Total		250	100,0

Fuente: Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado al adulto Pueblo Joven La Victoria Chimbote, 2021.

GRÁFICO 1

**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA
_CHIMBOTE, 2021**



Fuente: Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado al adulto Pueblo Joven La Victoria Chimbote, 2021.

TABLA 4

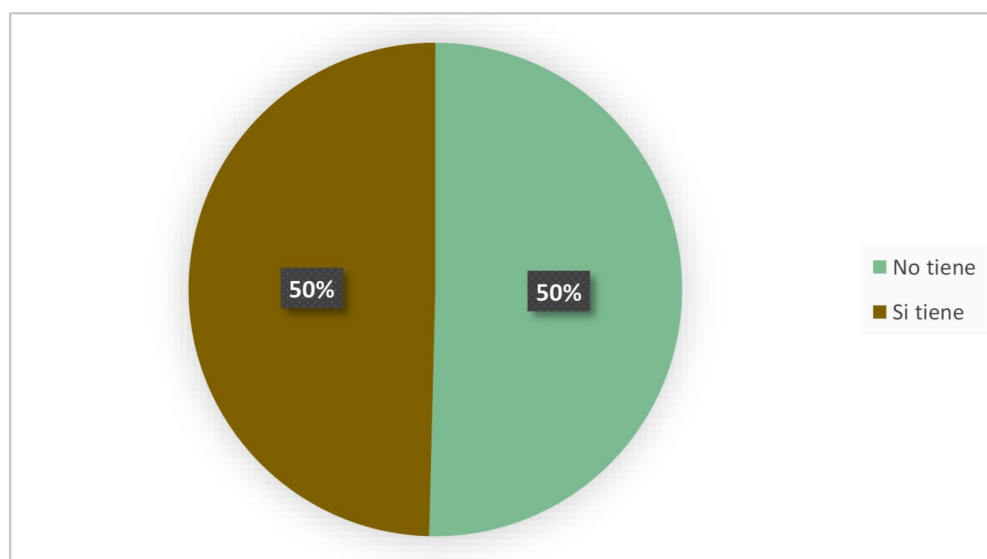
**APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA
_CHIMBOTE, 2021**

APOYO SOCIAL		N	%
0-57	No tiene	126	50,40
58-94	Si tiene	124	49,60
Total		250	100,0

Fuente: Cuestionario de Apoyo social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, Validación del cuestionario MOS de atención primaria. Aplicado al adulto. Pueblo Joven La Victoria Chimbote, 2021.

GRÁFICO 1

**APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA
_CHIMBOTE, 2021**



Fuente: Cuestionario de Apoyo social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, Validación del cuestionario MOS de atención primaria. Aplicado al adulto. Pueblo Joven La Victoria Chimbote, 2021.

TABLA 5

RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA	ESTILO VIDA		APOYO SOCIAL	
	X ²	P-VALOR	X ²	P-VALOR
Sexo	2.12	0.2021	3.12	0,3750
Edad	0.36	0.5543	2.69	0,0959
Grado de Instrucción	1.74	0.4718	2.51	0,2854
Religión	4.24	0.1823	0.52	0,7343
Estado Civil	3.26	0.5750	2.86	0,4645
Ocupación	1.45	0.4926	4.53	0,1313
Ingreso Económico	3.50	0.2995	2.47	0.6495
Tipo de Seguro	1.15	0.7910	0.46	0,6543
Total	17.81	3.57	19.16	3.3902

Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez M, cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C y cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, aplicado a los adultos. Pueblo Joven La Victoria _Chimbote, 2021.

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				
ESTILO DE VIDA	ADECUADO	INADECUADO	TOTAL	PRUEBA DE CHI CUADRADO
No Saludable	6,000	39,00	45	X ² =8,74
Saludable	6,000	199,00	205	p-valor=0,741
TOTAL	12,00	238,00	125	

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción de la salud, elaborado por. Vílchez M, y cuestionario de estilo de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C, aplicado a los adultos. Pueblo Joven La Victoria _Chimbote, 2021.

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA _CHIMBOTE, 2021

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				
APOYO SOCIAL	ADECUADO	INADECUADO	TOTAL	PRUEBA DE CHI CUADRADO
No Tiene	8,000	118,00	126	X ² =1,134
Si Tiene	4,000	120,00	124	p-valor=0,041
TOTAL	61,00	64,00	150	
	0,05	0,91	1	

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción de la salud, elaborado por. Vílchez M, y cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, aplicado a los adultos. Pueblo Joven La Victoria_ Chimbote, 2021.

V. DISCUSIÓN

TABLA 1:

En la presente tabla sobre los factores sociodemográficos del Pueblo Joven La Victoria podemos observar que, del 100% (250), el 52% (131) es masculino, el 40% (100) tienen edades de 36 a 59 años, el 41% (100) tienen grado de instrucción primaria, el 45% (112) profesan la religión católica, el 94,0% (236) son solteros, el 65% (162) son estudiantes, el 36% (89) tienen un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles.

Conforme a los resultados en la dimensión sexo, más de la mitad de adultos del Pueblo Joven La Victoria, son masculinos, por lo cual se evidencia que muchos hombres en este pueblo joven, según la recolección de los datos los que más se encontró en sus hogares fueron varones, siendo así que muchos de ellos se dedican tanto al trabajo y al hogar, sustentando los gastos de casa, estudios, u otras necesarias que se usan en la casa, dando el ejemplo de buenos padres, brindándole buena educación a sus hijos y que en futuro sigan el ejemplo enseñado.

En marzo del 2024 en Chimbote, La situación epidemiológica se hace preocupante, ya que se hizo un reporte de 546 casos positivos en dengue en menos de tres meses, según el informe de la red pacifico norte, coloca a Chimbote en el segundo distrito más afectado por dengue. Debido a ello, se realizó un control larvario, con diferentes brigadas en 206 viviendas, de 4812 inspeccionadas en 11 pueblos distintos, ante esa situación la red norte, pronunció la continuidad en cuanto funciones de control larvario en toda la ciudad, dándole un alto a la propagación del dengue protegiendo la comunidad (57).

En la dimensión de edad, menos de la mitad tienen entre 36 y 59 años, dando como resultado a que estos adultos la gran parte son adultos maduros trabajadores que se desenvuelven en cualquier trabajo para poder salir adelante, cuando una persona llega a esa etapa de vida se ocupa de muchas responsabilidades, encargándose de uno mismo o alimentar a sus familias, y es muy importante recalcar que no es nada fácil llegar a este cambio de vida ya que, mientras pasa el tiempo el cuerpo va poniéndose más propenso a obtener alguna enfermedad, siempre y cuando se mantenga los hábitos de estilos de vida.

Hildegard Peplau desarrolló su teoría de enfermería psicodinámica basada en las relaciones interpersonales, lo cual se relaciona con factores sociodemográficos, entre

pacientes y personal de enfermería, el avance de esta teoría se basó en el estudio de otros trabajos importantes sobre el comportamiento humano y el funcionamiento de la psique, también los combinó con sus experiencias personales y profesionales en su campo de trabajo (58).

Señalando la dimensión de grado de instrucción, la mayoría de estos adultos del Pueblo Joven la Victoria, solo estudiaron la primaria, debido a que por falta de recursos económicos en su niñez, fueron obligados a trabajar desde muy pequeños, privándose de los estudios secundarios y superiores, esto afectó en parte a obtener buenos estilos de vida, poniendo en crisis su futuro al no ser profesionales y trabajar de manera independiente, y no ganar lo suficiente para sostener una familia, por otro lado una parte de estos adultos tienen el grado de instrucción superior, ya que salieron adelante solos, estudiante y trabajando a la vez, no siendo fácil para ellos que se sacrificaron mucho para lograr lo que son.

En cuanto la dimensión de religión, de los adultos del Pueblo Joven La Victoria la mayoría tiene religión católica, es por ello que se evidencia en la entrevista que todos ellos fueron inculcados desde muy niños, por sus padres a congregarse en el catolicismo, por lo tanto, mencionan que todos los domingos van a misa de la iglesia perpetuo socorro, dando toda su fe en dios y a sus santos, no olvidándose de nuestro señor, siendo responsables orando por sus familias y seres más cercanos, por otro lado una cierta parte de estos adultos, pertenecen a otras religiones, tampoco olvidándose de dios siendo muy creyentes en él y su hijo Jesús, teniéndolos en sus corazones, porque dan por hecho es en que ellos los cuidan y los protegen de las adversidades de la vida. Con el estudio de **Toledo B (59)**. “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en la urbanización Vista Alegre-Áncash, 2023”. Cuyos resultados fueron el 76 % de estos adultos no tienen estilo de vida saludable, el 59,33% tienen edades entre 36 a 59 años de edad, el 69,33% son mujeres, y se muestra que el 57,33% son empleados. Estudio similar al de **Villanueva J (60)**. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del comedor popular Madre Bienaventurada _Santa Anita Lima, 2022”. Con resultados con el 93% de adultos mayores, no tienen estilo de vida saludable, en cuanto a relación a los factores biosocioculturales, un 55% son masculinos, y un 52 de ellos tienen grado de instrucción primaria.

Del estudio de **Bito J (61)**. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores con hipertensión arterial en la Microred Mancos, 2023. Con resultados que el

84% de adultos mayores no tienen estilo de vida saludable, el 59,3% son mujeres, el 66,7% tienen un ingreso económico menor a 400 soles, y la mayoría tienen el estado civil casado.

Con un estudio similar al de **Ramírez R (62)**. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran_ Anta_Ancash, 2023. Cuyos resultados son, que la mayoría de los adultos tienen estilos de vida saludable, y bajo porcentaje no saludable, como también más de la mitad tienen entre 36 y 59 años de edad.

En la dimensión de estado civil, la mayoría de estos adultos, del Pueblo Joven La Victoria, son solteros, pues en su vida nunca se les vino a la mente poder casarse, ya que por medios económicos un matrimonio les salía demasiado caro para poder pagarlo, sin embargo se dedican solo al trabajo y los gastos del hogar para las personas que les rodean, por otra parte una cierta parte son convivientes, como los adultos solteros, también tienen la misma mentalidad, por la mala economía, gastos con los hijos, como lo estudios y cosas que necesitan en la universidad o escuela.

En cuanto los resultados de la dimensión de ocupación de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, la mayoría son estudiantes, esto sucede porque en su mentalidad, nunca es tarde para poder estudiar una carrera profesional o técnica, y sobre todo trabajando y estudiando a la vez, es muy difícil hoy en día realizar dichas acciones, para lograr un título profesional a futuro, por otro lado menos de la mitad son empleados, laboran en las minas, y en fábricas, llevando el sustento a sus familias, estos adultos son los que no pudieron lograr completar un estudio superior y los que no les interesaba mucho la parte del estudio universitario, terminando como empleado en distintas empresas por la cual pasaron muchos años.

Durante el 2024 se ha observado una fuerte falta de empleos en el Perú, en los sectores de salud, el turismo y principalmente los servicios, porque son sectores que dependen de casi todas las nuevas medidas dictadas en relación con la pandemia, aunque todavía tienen algunas restricciones, se espera que el déficit disminuya hasta 2026 con la eliminación gradual de las restricciones y el impulso de las campañas de salud. Además del sector específico, la pandemia también ha fomentado el desarrollo de habilidades duras y difíciles en el perfil de los profesionales peruanos, hoy, más que nunca, se necesitan habilidades de liderazgo y empatía para comprender que tanto los empleados como los líderes organizacionales pueden sobrevivir a situaciones difíciles

en el clima actual (63).

En cuanto la dimensión de ingreso económico menos de la mitad de adultos del Pueblo Joven La Victoria, tienen un sueldo de 400 a 650 soles, esto se debe a que en la actualidad tienen trabajos medio tiempo, ya que por motivo de estudios les permite solo estudiar pocas horas, y esto afecta en parte a la economía para ellos mismos, por lo tanto se les ven obligados a trabajar para los gastos de la universidad, como también pasajes, comida, y materiales universitarios, por otra parte una pequeña parte de estos adultos tienen un ingreso económico mayor al de 1100 soles, estos adultos mantienen un trabajo estable, por la edad que presentan tienen obligaciones en casa, y lo más importante sus hijos, para que en casa no haya ningún descontrol económico que dañe el buen estilo de vida que presentan.

En 2023, la tasa de pobreza en el Perú ascendió al 29,0%, marcando un aumento por segundo año consecutivo y muy cerca del nivel alcanzado durante la pandemia de 2020, 30,1%. Este aumento se registró en un contexto de recesión económica, shocks climáticos adversos y presiones inflacionarias aún elevadas en la canasta básica de alimentos, que perjudicaron significativamente a los hogares de menores ingresos en las zonas urbanas del país, este mayor crecimiento debe complementarse con estrategias políticas más específicas para abordar el fuerte aumento de la pobreza urbana y mejorar la cobertura y la calidad de los servicios básicos en las zonas rurales (64).

En los resultados de la dimensión de seguro, de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, se determina que la mayoría tienen (SIS), más conocido como el seguro integral de salud, ya que es un medio de salubridad muy rápido de obtener y atenderse a la vez, estos adultos manejan este medio de salud por lo cercano que es su localidad a su centro de salud, ya que se atienden por el (MINSA), y no tienen el dinero suficiente para poder atenderse en una clínica privada, por lo cual es muy costosa. Otro detalle es que menos de la mitad de estos adultos, tienen Essalud, otro medio de salud similar al del SIS, ya que tienen acceso fácil a la atención para ellos, pero con un factor de riesgo alto, por la precariedad en que los atienden, muestran incomodidad, por la demora en su tratamiento, medicinas y el mal trato del personal de salud hacia el paciente, afectando sus estilos de vida.

En conclusión, se evidencia en los factores sociodemográficos de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, son de sexo femenino, en edad, tienen entre 36 a 59 años,

solo tienen grado de instrucción primaria, tienen religión evangélica, son solteros, tienen ocupación de estudiantes, su ingreso económico es de 400 a 650 soles, y tienen SIS como seguro.

TABLA 2:

En la tabla planteada sobre acciones de promoción y prevención de la salud de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, podemos visualizar que, del 100%, el 4,8 % (12) no tienen prevención y promoción de la salud, y el 95,2% (238) tienen prevención y promoción de la salud.

En la dimensión alimentación, de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, señalan que tienen buenos hábitos de alimentos, ya que en sus tres comidas del día consumen alimentos ricos en hierro, evitan consumir carbohidratos y calorías, lo cual llevan una vida sana, por las buenas costumbres que tenían desde pequeños, por la manera de vivir y comer en el campo, están acostumbrados alimentarse de manera natural, manteniendo su cuerpo sano, evitando factores de riesgo como enfermedades gastrointestinales, cardíacos, y el más común que son el sobrepeso y la obesidad. Una minoría de adultos consumen comida rápida o chatarra, descuidando su salud, teniendo una vida sedentaria progresiva, llevando un mal ejemplo para sus hijos o familiares que puedan seguir esos pasos.

La mala alimentación en el Perú, en ciertos hábitos no deseados y algunos elementos que se consumen, en riesgo de obtener algunas enfermedades o alteraciones, como diabetes, hipertensión, colesterol elevado, el cáncer, entre muchos otros. La principal amenaza de estas patologías riesgosas es el consumo de grasas trans, ya que se vincula a factores de riesgos en enfermedades cardiovasculares, llamado colesterol malo (LDL), disminuyendo el colesterol bueno (HDL), perjudicando la pared que tienen las arterias, la que hace una peor función a un desgaste físico (65).

La higiene en los adultos del pueblo joven la victoria, manifiestan que mantienen una buena higiene personal, bañándose todos los días, entre otros tipos de aseo, lavándose los dientes tres veces al día, lavándose las manos de manera correcta a la hora de ingerir los alimentos, entre otros, y es un gran factor saludable para tener un estilo de vida saludable ya que ellos desde que tienen sentido de razón han mantenido en su hogar una buena higiene, como también en sus casas, el piso limpio, el baño reluciente y son acciones de calidad que hacen que una persona viva con salud y no llegue a contraer alguna enfermedad. Es por ello que una parte de estos adultos no contraen buena

higiene, y son propensos a contraer alguna infección en la piel, y no respetando el control de limpieza pueden tenerla pronto.

La mala higiene es una problemática en el Perú, ya que es la forma en que uno cuida su salud como práctica de todos los días, incluyendo hacer ciertos hábitos en la vida cotidiana, familiar, en el trabajo, en la universidad, y la localidad. Es por ello, que se debe mantener el cuerpo limpio y sano, a la vez como persona se va sentir comodidad, además hace que uno se sienta bien con la apariencia y percibas la limpieza como un bien, aumentando la relajación, eliminando los gérmenes que están en contacto con el aire y llega hacia uno mismo, evitando enfermedades que puedan afectar nuestra salud, y en un lapso de tiempo contraer infecciones (66).

Los malos hábitos de higiene en los adultos del Pueblo Joven La Victoria, son malas enseñanzas que tienen desde niños hasta la adultez, es por ello, que es muy evidente que la buena higiene desempeña un papel fundamental para los adultos del pueblo joven la victoria, desde entonces ha cumplido un impacto radical para ellos en exceso por la limpieza, y otros que no, no olvidándose de ciertas cuestiones, por ejemplo, lavarse las manos en cada momento que comen, no lavarse las manos, utilizar el celular a la hora de ir hacer las necesidades, no cepillarse los dientes de manera regular, etc. entre otros factores importantes.

Las prácticas básicas según Nola Pender, en cuanto a prevención y promoción de la salud de atención primaria siguen principalmente modelos intrapersonales, en algunos casos interpersonales y, más específicamente, comunitarios. Es necesario aumentar la participación y el sentido de comunidad de los ciudadanos en los servicios primarios de salud. El desarrollo de la promoción de la salud debe tener lugar en un entorno comunitario. Esta perspectiva comunitaria de la atención primaria es importante para abordar los determinantes sociales de la salud y reducir las desigualdades en salud en colaboración con otros actores (67).

Con un estudio de **Mostacero M (68)**. Promoción y prevención de la salud asociado a la caracterización de los adultos del AA. HH. Los Rosales. La Esperanza - Trujillo, 2022". Cuyos resultados fueron los siguientes: un porcentaje mínimo del 4% tienen nivel inadecuado en promoción y prevención de la salud, en el apoyo social más de la mitad 53% son inadecuados, y el 47% son adecuados.

Similar estudio al de **García N (69)**. Acciones de prevención y promoción asociado a los estilos de vida de los usuarios del programa integral del adulto y adulto mayor del

hospital I Luis Albrecht ESSALUD - Trujillo, 2023. Con resultados: que el 86% de adultos tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud y el 80% de adultos tienen estilos de vida saludables.

Dicho estudio por **Gómez J (70)**. Promoción y prevención de salud asociado a caracterización de asistentes al programa del adulto mayor hospital santa Isabel- el Porvenir, 2022. Lo cual muestra sus resultados en que más de la mitad muestra un porcentaje de promoción y prevención de la salud adecuado, la mayoría tienen estilos de vida saludable, como también la mayoría muestra apoyo social.

En los resultados de la dimensión de actividad física, de los adultos del pueblo joven la victoria, la mayoría presenta buenos términos de movimiento o desplazamiento por diferentes lugares, lo cual ganan energía y fortalecen los músculos, por ejemplo, practicando algún deporte como fútbol o vóley, natación, yoga, realizar trabajos de jardinería. Este tema importante se beneficia para evitar enfermedades del corazón y los pulmones, también es una parte del estilo de vida, implica una dieta saludable, manejar el estrés, y tan beneficioso es ayuda a dejar algunos vicios como fumar, consumir bebidas alcohólicas, la buena noticia es que estos adultos es que al hacer pequeñas cantidades de actividad física cuidan su salud cuanto más actividad realicen a diario.

Por otro lado, hay una minoría de adultos que no cumplen con mostrar actividad física saludable, llevando una vida sedentaria, no practican deportes, su vida es solo del trabajo a la casa y dormir en el momento, poniendo en riesgo su vida, propensos a tener sobrepeso, obesidad, diabetes, colesterol y triglicéridos elevados, este estilo de vida que llevan se debe a la inactividad que tienen, estar mucho tiempo sentado o echado, haciendo poco o nada de ejercicios matutinos, también pasan de 6 a 8 horas en el celular o en la televisión, y sobre todo vicios como el tabaco siendo indispensable y dañino para el organismo y sistema respiratorio.

Según la (OMS), la actividad física en Latinoamérica ha sido un problema grave debido a que la gran mayoría de adultos no tienen un asesoramiento adecuado en ejercitar su cuerpo, es por ello que, la actividad física es todo movimiento del cuerpo, lo cual es producido por los músculos del sistema esquelético, consumiendo energía. Esto hace referencia a todo lo que se mueve, durante el prolongado tiempo de ocio para dirigirse a determinados sitios, entre muchas actividades físicas más básicas, cabe destacar, caminar, ir en bicicleta, realizar algún deporte, hacer recreos recreativos,

juegos, todo ello se puede realizar con todo tipo de capacidad para que pueda disfrutar. Se demuestra que toda actividad física común, beneficia a prevenir y tener el control de ciertas enfermedades no transmisibles, como cardíacas, como también es beneficioso para la hipertensión (71).

En conclusión, de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, la mayoría tienen acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas, y una minoría de adultos inadecuadas, habiendo una máxima totalidad que cumplen los buenos estilos de vida, evitando factores de riesgo.

TABLA 3:

En la tabla planteada de estilos de vida, de los adultos del Pueblo Joven la Victoria observamos que, del 100% (250), el 73,7% (205) tienen estilo de vida saludable, por otro lado, el 16,2% (45) muestran estilos de vida no saludable.

En cuanto la variable de estilos de vida de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, la mayoría son saludables, cumpliendo las reglas básicas de sanidad, ellos refieren que en su vida diaria está llena de actividad, tanto en el hogar, trabajo, y estudios, por lo tanto, no sufren ninguna enfermedad. Los estilos de vida se relacionan a ciertos patrones de consumo por la persona en la manera de comer, tabaco, consumo de bebidas alcohólica, drogas, u otras actividades a mucho riesgo, por lo cual son considerados como factores de riesgo, ya que es importante que toda persona realice ejercicios, se alimente de manera sana y lo más importante prevenir enfermedades infecciosas y transmisibles.

Los adultos del Pueblo Joven La Victoria, por otro lado, una minoría de estos adultos no tienen estilos de vida saludable, es por ello que sufren de enfermedades muy relevantes con la hipertensión, colesterol y triglicéridos elevados, y es muy difícil a su edad poder llevar una dieta estricta, por su sedentarismo y las pocas ganas de tener un peso adecuado, esto tiene que darse con el compromiso de manera personal y social que puedan tener, así pueden satisfacer necesidades importantes, para mejorar la calidad de vida y tener un mejor desarrollo como persona, en términos de dignidad hacia la mejora.

Los estilos de vida en el Perú, se ha buscado la manera de continuar hábitos saludables, con el fin de mejorar la calidad de vida o buscar el equilibrio para la salud. Este equilibrio puede lograrse implementando conductas de bienestar para el cuerpo y la mente, con cambios positivos en la vida, algunos hábitos importantes es no consumir

exceso grasas saturadas, azúcar, sal, en lugar de ello aumentar el consumo de verduras, frutas, jugos naturales, consumo de fibra y hierro para poder reducir carbohidratos y calorías a la misma vez (72).

El cuanto la dimensión de estrés, de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, se muestra que más de la mitad viven estresados, ya que la falta de economía los tiene abrumados por cómo deben sustentar los gastos del hogar y los estudios, por otra parte, esto afecta a la mente, al cuerpo, también es bueno tenerlo un poco para realizar las actividades, pero cuando es excesivo tiende a tener consecuencias psíquicas y físicas. Sin embargo, estos adultos ya están acostumbrados a lidiar con él, para sentirse relajados por el bien físico y mental. Cuando se tiene el estrés resulta complicado concentrarse, hasta llega al punto de sentir ansiedad o irritabilidad, causando dolor de cabeza u otros signos de alarma.

Según Dorothea Orem, su teoría sugiere que la enfermería es una actividad humana que las enfermeras constituyen, planifican y producen realizando actividades profesionales para personas con limitaciones relacionadas con la salud o relacionadas con la salud que causan problemas de salud. El autocuidado debe aprenderse y aplicarse de forma consciente, y siempre continúa en el tiempo según las necesidades regulatorias de los individuos en su fase de crecimiento y desarrollo, estado de salud, características de salud o etapas especiales de desarrollo, factores, entorno y consumo energético (73).

Por otro lado, los adultos del Pueblo Joven La Victoria, las situaciones estresantes las manejan de manera eficaz, porque se han instruido acerca del tema, sabiendo que pueden causarle problemas de salud mental, con frecuencia, que llegan a recurrir atención médica. También saben que existen graves problemas de salud de la mente que pueden persistir por el estrés, afectando la vida, el desempeño en la educación y el trabajo.

En los resultados de la variable de autorrealización, de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, la mayoría de ellos, tienen mucho deseo de vivir cada día, porque le dan gracias a dios por todo lo que han logrado y lo que pueden lograr, alcanzando valores elevados desde muy pequeños, encontrando la manera de tener satisfacciones. Asimilan que en su vejez serán personas de bien con casa propia, con salud y que a la familia no le falte nada, logrando las metas que se propusieron, mediante todas sus fortalezas, para beneficioso propio y de las personas que le rodean, guardando relación

con perspectiva de desarrollo a largo plazo.

El concepto de autorrealización, fue propuesta por Abraham Maslow, como las necesidades más elevadas en jerarquías humanas, lo más esencial de este tema importante es hacer referencia al desarrollo personal, en que una persona logra esforzarse, para alcanzar el máximo potencial, y satisfacción de la vida, trata también de un estado en que el ser humano se siente hecho consigo mismo, con sensaciones de un propósito y significado de la vida, según Maslow, es un proceso continuado con un fin de ser alguien en la vida (74).

Estudio de **López E (75)**. “Factores socioculturales y estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, en un centro de salud, Trujillo 2023”. Cuyo estudio fue que los estilos de vida, el 94% de los pacientes adultos tuvieron un nivel medio, por otro lado, una minoría un nivel alto de estilos de vida.

Estudio similar al de **Casahuaman S (76)**. Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto en la urbanización Alto Chimbote I_ Santa, 2023. Los resultados fueron: que el 85% obtuvieron estilos de vida saludable, el 96,6% con grado de instrucción superior, y el 70,8% profesan la religión católica.

Del estudio de **Amancio N (77)**. Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del caserío de Gotush centro poblado de Carhuayoc _ San Marcos, 2023. Cuyos resultados fueron: la mayoría de adultos presentan estilos de vida no saludable, y un porcentaje bajo estilo de vida saludable, como también los factores biosocioculturales, en el grado de instrucción secundaria, profesan la religión católica. En cuanto la dimensión de apoyo interpersonal de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, ellos mencionan que desde muy jóvenes salieron adelante por su propia cuenta, sin necesidad de depender de nadie o ninguna conexión de algún trabajo, o vínculos que puedan tener un futuro lucrativo, ya que este tipo de relaciones son bases de la sociedad y son de distinto modo en contextos cotidianos, como familia, amigos cercanos, el trabajo, clubs deportivos, etc. Formando parte de la vida humana, incluso avaladas por la ley por costumbre, siempre y cuando haya la posibilidad de que sea de manera discreta y personas del entorno laboral no se enteren.

Los malos hábitos alimentarios y el sedentarismo son dos factores que inciden directamente en la salud de las personas y abren la puerta a diversas enfermedades. El Ministerio de Salud (Minsa) ha expresado preocupación por la curva ascendente de nuevos casos de diabetes en el Perú, este problema metabólico ocurre tanto en niños

como en niñas, la tendencia actual a desarrollar diabetes está relacionada con la obesidad y ésta a su vez con los hábitos alimentarios, que este panorama se debe a que las familias utilizan incorrectamente los carbohidratos y no hacen ejercicio, es por ello que se realizaron charlas educativas a nivel nacional para la correcta alimentación (78). En conclusión, los adultos del Pueblo Joven La Victoria, cumplen con buenos estilos de vida, teniendo buenas conductas de hábitos saludables, como buen manejo del estrés, autorrealización y apoyo interpersonal, esto se debe a que son adultos que tienen buenos valores desde pequeños y lo demuestran a libertad propia y es digno de admirar como ejemplo de vida, para poder imitar lo que se proponen como personas maduras y conscientes de lo que han hecho en su vida sin depender de ninguna persona ni apoyo económico para que sean lo que son hoy en día.

TABLA 4:

En la tabla presentada en cuanto apoyo social de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, podemos observar que del 100% (250), el 50,4% (126) no tienen apoyo social, y el 49.6% (124) si tiene apoyo social.

En cuanto a la variable de apoyo social de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, más de la mitad no tiene apoyo social, por lo cual detallan que desde siempre han salido adelante por su cuenta, no recibiendo ningún apoyo tanto emocional, afectivo, material, ocio, etc., por otras personas. Solo necesitan el amor familiar que es lo que más les fortalece y hace sentir bien en las buenas y malas. Por otro lado, menos de la mitad de los adultos si reciben apoyo social, y lo más importante el afectivo, ya que están con la familia u amigos o la comunidad que les rodea en su entorno, no dejándolos solos en ninguna mala o buena circunstancia, siendo importante este rol social para muchas personas que puedan sentirse solas, o con la necesidad de ser amados por alguien especial.

El 55% de la población cree que el Perú es un país muy desigual económicamente, mientras que el 60% de los peruanos cree que la brecha entre ricos y pobres ha crecido en los últimos dos años, así se desprende de la primera Encuesta Nacional de percepción de desigualdad. Según los resultados del estudio, la mayoría de los creyentes peruanos, muy desiguales económicamente, provienen principalmente de Lima y áreas urbanas del Perú, tienen un alto nivel educativo y pertenecen a los grupos socioeconómicos medios y altos, es por ello que se realizó campañas de apoyo social a las zonas con altos rangos de pobreza, fomentando que el gobierno no los dejara

solos (79).

Los adultos del Pueblo Joven La Victoria, la mayoría no recibe apoyo emocional, detallando que en los momentos difíciles nunca nadie estuvo con ellos, para poder brindar un afecto que arregle sus problemas, incluso tuvieron que acudir a la familia, pero ésta nunca le brindaron lo que querían. Menos de la mitad si le brindan apoyo afectivo, ya que son muy unidos en el ámbito familiar y comunitario, demostrando mucha importancia, con los hijos, sobre todo, dando consejos que puedan causarles ánimos, en el nivel académico o con relaciones de amor.

El apoyo afectivo es el vínculo que hace referencia al afecto o amor de una persona mostrándole cariño, ya que todos los seres humanos tenemos necesidades que contribuyan el amor, ya que eso estará presente hasta la adultez mayor, y lo más importante es que cuenta como factor fundamental en la formación como ser humano durante la infancia, siendo necesario poder conocer sobre los vínculos de afecto para que de esa forma podamos reconocer los problemas de diferentes formas, y aprender a superarlos (80).

Los adultos del Pueblo Joven La Victoria, más de la mitad recibe apoyo material, recibiendo herramientas que permiten a estos adultos, desarrollar trabajos en el hogar, como también dinero en efectivo para sustentar gastos en comida, también manifiestan que les brindan prendas de vestir en forma de apoyo, y algunos abarrotes que puedan servir como ayuda. Es por ello que otra parte de estos adultos no tienen apoyo material debido que no necesitan contribuciones de personas cercanas para poder sobrevivir, ya que con lo que ganan al mes les alcanza tanto para comida, vestimenta, pago de estudios y otros gustos o atribuciones que puedan darse con su propio dinero, sin necesidad de depender de nadie.

Similar estudio al **de Muñoz k (81)**. Apoyo social percibido y depresión en adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de ESSALUD del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco – 2022. Viendo los resultados, se evidencian relación negativa entre el apoyo social, percatao y la depresión, encontrando relación entre la depresión y dimensiones del apoyo social percatao.

Estudio de **Panduro I (82)**. Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del programa pensión 65 de Pucara-Huancayo, 2022. Cuyo resultado fue que se demostró que existe relación entre el apoyo social percibido y la calidad de vida en la población de estudio, lo cual existe relación significativa entre ambas variables.

Similar estudio al de **Bulnes M (83)**. Resiliencia y apoyo social percibido en adultos mayores albergados en un centro de Lima Metropolitana 2022. Los resultados fueron: que se muestran que no existe diferencia significativa entre la resiliencia según el nivel educativo, pero sí en cuanto el apoyo social percibido.

Los adultos del Pueblo Joven La Victoria, la mayoría no tiene relación de ocio y distracción, ya que todo el tiempo del mundo la pasan en el trabajo, y en sus días libres que normalmente son solo domingos, la pasan en casa, durmiendo o viendo películas, mas no, realizando viajes con recreación con la familia, eliminando el estrés cumpliendo con buenos hábitos de vida, y por otro lado, menos de la mitad si reciben relación de ocio y distracción, viajando en vacaciones, disfrutando de la naturaleza recreando la mente, sobre todo liberando el estrés laboral, que les perturba todos los días, y gracias a ello pueden estar tranquilos durante la vida diaria que pasan en muchas ocasiones.

En cuanto a los adultos del Pueblo Joven La Victoria, la mayoría de adultos no reciben apoyo afectivo, por lo cual a lo largo de su vida no sintieron que mantuviesen expresiones de afecto por parte de otras personas o familia, es por ello que siempre se conformaban con su amor propio, muchas veces parte de sus amistades trataban de mostrarles afecto amoroso, pero las rechazan. Es por ello que menos de la mitad si reciben apoyo afectivo, ya que personas que los aman siempre les tuvieron buenos deseos de empatía, escucha activa, y el deseo de acompañar y ver con bienestar a esa persona, expertos en salud explican que lo afectivo cambia las emociones de la persona disminuyendo la tristeza.

El modelo de Virginia Henderson enfatiza las necesidades humanas básicas como foco de atención de la enfermería. Esto ha llevado al desarrollo de muchos otros modelos en los que se enseña a las enfermeras a ayudar a los pacientes desde la perspectiva de sus necesidades. Según Henderson, la enfermera debe actuar inicialmente en nombre del paciente sólo si éste carece del conocimiento, la fuerza física, la voluntad o la capacidad para hacer las cosas por sí mismo o realizar el tratamiento correctamente. La idea es ayudar o contribuir a la recuperación del paciente hasta que pueda cuidarse por sí mismo, también incluye ayudar a los enfermos ayudándolos a llevar una muerte pacífica y pacífica (84).

En conclusión, en cuanto apoyo social de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, menos de la mitad no tienen apoyo social, en sus dimensiones se observa que en apoyo

emocional, la mayoría no reciben apoyo emocional, más de la mitad no reciben ayuda material, más de la mitad no reciben relación de ocio y distracción, y por último, más de la mitad no reciben apoyo afectivo, esto quiere decir que los adultos del pueblo joven la victoria, desde muy chicos no recibieron el apoyo general por parte de sus familiares o entorno social, ya que estos salieron adelante por si mismos, solo recurriendo a su trabajo que era lo único que les hacía bien para poder ser mejor en la vida, y sepan valerse por sí mismos como personas sin hacerle ningún daño a nadie.

TABLA 5:

En cuanto la verificación de los factores sociodemográficos y estilos de vida, se visualiza que en la relación vía estadístico del chi cuadrado es $X^2 = 3,26$ y valor = 0,5750, siendo el valor ($p < 0,05$), no obteniendo relación estadísticamente significativa entre las dos variables. Es por ello que los factores sociodemográficos y el apoyo social, se puede ver que no existe relación con el tipo de seguro, de acuerdo al análisis Chi cuadrado.

Los adultos del Pueblo Joven La Victoria, en cuanto la relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida, tienen relación con el tipo de seguro, lo cual manifiestan que si se sienten cómodos con los cuidados que tienen en el centro de salud donde asisten para hacer sus chequeos médicos, con los tratamientos excelentes que les brindan sobre todo el buen trato humano, es por ello, que se sienten felices, y no tienen queja alguna sobre la salud. En relación de factores sociodemográficos y estilos de vida, se pudo encontrar estudios similares que puedan redactar dichas variables.

El sistema de salud pública de Perú ha sufrido durante décadas déficits en su gestión, financiamiento y vigilancia epidemiológica, que han afectado la calidad y los resultados de los servicios de salud, estas carencias son más notorias desde la pandemia de COVID-19 y nuevamente la epidemia de dengue en nuestro país, que ha provocado un número alarmante de muertes y contagios. y ahora mismo está haciendo saltar las alarmas con una alerta sanitaria sobre el síndrome de Guillain-Barré. Por otro lado, debemos movilizar más recursos sanitarios para invertir más en infraestructura y equipamiento y ampliar la atención primaria de salud, principalmente en zonas pobres y remotas (85)

. Del estudio de **Maquea E (86)**. Estilos de vida y su relación con la alimentación del adulto en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-2022. Cuyos resultados

fueron que los estilos de vida no tienen relación con la alimentación de estos adultos, por otro lado, en relación a estas dimensiones, la variable de alimentación con los estilos de vida si existe relación con el consumo diario semanal de los adultos.

Similar estudio al de **Ascona E (87)**. “Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022”. Los resultados son que, si existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y autocuidado, el 61,6% son de sexo masculino y un 51,2% solo tienen nivel primario, y por último un 65,1% tienen promoción de la salud saludable.

Estudio de **Plasencia N (88)**. “Relación entre factores socioculturales y estilos de vida del adulto mayor, ex alumnos del colegio David León Contumazá – Cajamarca 2022”. Sus resultados fueron que, se pudo encontrar que, si existe relación entre los factores socioculturales, grado de instrucción y también el ingreso económico, y estilos de vida con los factores de religión, estado civil y la ocupación, no tienen relación con estilos de vida.

En conclusión, si se pudo encontrar relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida, de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, ya que es importante conocer el estado cultural y de vida de ellos, como viven el tipo de ingreso económico que tienen, que religión profesan, y al ser comparado con los estilos de vida estos adultos tendrán una calidad de vida mucho mejor a la que tenían con anterioridad.

TABLA 6:

En cuanto a los resultados que se encontró en relación a las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida, se analizó por el análisis chi cuadrado, se llegó a reportar que $X^2= 8,74$ y $p=0,741$, no tiene significancia estadística entre acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida, ($p<0.05$), dando a entender que no existe relación entre ambas variables.

Se define a las acciones de promoción y prevención de la salud como, en primer lugar, si se habla de promoción, es un proceso de poder realizar una capacitación a personas, tanto individual como colectivo, con el fin que mejore los determinantes de la salud, para poder mejorar sus estilos de vida. Por otro lado, la prevención, añade muestras para menorar los factores de riesgo, evitando su progreso, reduciendo consecuencias que puedan atacar el organismo humano, es por ello que tiene mucha eficacia ambos temas, así sirve que los seres humanos tomen conciencia de que tomando buenos

hábitos de vida pueden protegerse y no padecer ninguna enfermedad que traiga consecuencias (89).

Estudio de **Rodríguez R (90)**. Promoción y prevención de salud y su influencia en los estilos de vida de los adultos mayores, La Esperanza, 2022. Cuyos resultados fueron que el 31 y 16 y 13 % tienen promoción y prevención de salud bajo, medio y el alto concuerda con el estilo de vida no saludable.

Estudio similar el de **Soles A (91)**. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Miguel Grau Salaverry - Trujillo, 2021. Los resultados fueron en que las acciones de prevención y promoción el 54% más de la mitad usan acciones adecuadas, no existiendo relación significativa entre ambas variables con factores sociodemográficos.

Las acciones de promoción y prevención de la salud y estilos de vida del Pueblo Joven La Victoria, se haya que si existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables. Estos adultos tienen claro que es importante el buen manejo de la salud, siempre que exista alguna capacitación en su comunidad, están al tanto y son participativos, así ganan conocimientos para su propia mejoría, y mejoran la interacción entre vecinos por las buenas costumbres que manejan, por otro lado, son adultos responsables que mantienen buenos estilos de vida, les permite fortalecer esas ganas de sentirse bien con ellos mismos realizando el autocuidado.

En conclusión, visualizando los resultados encontrados, hallando relación estadísticamente entre las dos variables, siendo de mucha importancia que los adultos del pueblo joven la victoria, sean capaces de recapacitar en el sentido del buen autocuidado, teniendo una calidad de vida excelente, eliminado factores de riesgo que pongan en peligro sus vidas, fortaleciendo buenos hábitos de alimentación, actividad física que es lo esencial para tener un cuerpo sano.

TABLA 7:

En los resultados que se encontraron, en relación a las acciones de promoción y prevención de la salud, y apoyo social con la variable apoyo social, según el análisis chi cuadrado, se halló que $X^2=1,134$ y $p\text{-valor}=0,041$, siendo estadísticamente significativos ($p<0.05$), dando a entender que si existe significancia estadística entre acciones de prevención y promoción de la salud con el apoyo social.

El apoyo social es una dimensión que se logró convertir tanto en una parte integral

como cultural, tiende a tener muchas dimensiones como la, afectiva, material, ocio y distracción, es fundamental para personas que padecen de recursos económicos, gente de alta pobre, como también influye el amor, brindando afecto y confianza, para los que sufren de ansiedad o depresión, por último, es un bien relativamente con el estrés y la salud en general, sobre todo la salud laboral en particular (92).

En los resultados que se obtuvieron, en los adultos del Pueblo Joven La Victoria, señala que hay relación estadísticamente significativa entre acciones de promoción y prevención de la salud con el apoyo social, esto se debe a que estos cuentan con familiares o amigos que puedan darle amor, cariño o afecto, brindando consejos de cómo manejar buenos estilos de vida. Así mismo es importante tener apoyo social, mejora la autoestima de cada persona, reflejando lo importante que es el afecto mutuo de otras personas.

Estudio de **Dioses R (93)**. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Campo Polo Castilla - sector Sinchi Roca_Castilla_Piura, 2023. La mayoría tienen estilo de vida saludable, apoyo social y acciones buenas de prevención y promoción en la salud, y existe relación estadísticamente significativa entre apoyo social y estilos de vida saludable.

Similar estudio al de **More Y (94)**. 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. Los resultados que existe relación estadísticamente significativa con el apoyo social, y la variable de ocupación, relacionando acciones de prevención y promoción de la salud.

En conclusión, se conoce que, si hubo relación estadísticamente significativa, entre las dos variables, así los adultos del Pueblo Joven La Victoria se van a sentir más protegidos y amados contando con el apoyo de las personas que le rodean, mejorando su calidad de vida, realizando la promoción y prevención correcta evitando factores de riesgo que puedan dañar su vida.

VI. CONCLUSIONES

- Se caracterizó en los factores sociodemográficos de los adultos del Pueblo Joven La Victoria, se muestra que la mayoría profesan la religión católica, más de la mitad son masculinos y adultos maduros. Menos de la mitad cuentan con seguro integral de salud, grado de instrucción secundaria, son casados, tienen ingreso económico de 650 a 850 soles, y de ocupación empleado.
- De acuerdo a la prevención y promoción de la salud de los adultos del pueblo joven La Victoria. Se encontró que más de la mitad tiene una inadecuada prevención y promoción de la salud, menos de la mitad tiene una adecuada prevención y promoción de la salud.
- En los estilos de vida de los adultos la mayoría tiene estilos de vida saludable, y menos de la mitad estilos de vida no saludable, y en el apoyo social. La mayoría tiene apoyo emocional, material, relación de ocio y distracción y apoyo afectivo.
- Al realizar la prueba del Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos y con los estilos de vida se encontró que, no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, es por ello, que no existe relación con el tipo de seguro, de acuerdo al análisis chi cuadrado. Al relacionar con el apoyo social se encontró que, si tienen relación estadísticamente significativa con el seguro integral de salud y no existe con sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico.
- Al realizar la prueba del Chi Cuadrado de prevención y promoción de la salud con los estilos de vida se encontró que, no existe relación estadísticamente significativa, y al realizar la prueba del Chi cuadrado de prevención y promoción de la salud con el apoyo social encontrando que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

VII. RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones se plantean las siguientes recomendaciones:

- Recomendar a las autoridades municipales, en mantener las calles limpias debido que en el pueblo joven la victoria en distintas zonas abunda basura en las esquinas, y es recomendable establecer los autos recolectores para poder dejar las áreas limpias, mejorando el medio ambiente, por último, elaborar áreas verdes ya que toda vegetación brinda oxígeno limpio, y hará que la gente viva sana.
- Lograr que la promoción de la salud se vincule con los estilos de vida de los adultos del pueblo joven la victoria, con el fin de lograr una prevención de muchas enfermedades a futuro por inactividad física por lo cual están poniendo en riesgo su salud, como también hacer planes de salud para realizar cambios en el pueblo joven la victoria así logre hacer sus exámenes médicos.
- Dar información sobre los resultados de estudio tanto a las autoridades del pueblo joven la victoria, con la finalidad de que puedan conocer la dura realidad de su población así logren tener un trabajo en equipo con otras instituciones para dar mejoría en calidad de vida a todos los adultos del pueblo joven la victoria.
- Mostrar recomendaciones al puesto de salud Magdalena nueva lo cual pertenece al pueblo joven la victoria logrando que el personal de salud realice campañas del buen manejo del estilo de vida como prevención y promoción de la salud con el fin de que la comunidad tenga la mentalidad necesaria para cuidar su salud.
- Recomendar al personal de salud en estructurar las estrategias de atención integral en los adultos teniendo en cuenta que los factores que tienen relación con el estilo de vida en la población estudiada, dándole motivación a los profesionales de salud para que logren nuevas investigaciones que sumen en la salud en estas personas adultas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Panamericana de la Salud. Relatoría: Taller Estrategias de Promoción de la Salud de los trabajadores en América Latina y El Caribe. Setiembre 13 de 2021.
https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehpromocionsalud.pd.
2. Carranza L. Gobierno de México. 304 jornada nacional de salud pública 2021, México; 2021. [Citado 13 de Setiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/304-jornada-nacional-de-salud-publica-2019>.
3. OPS/OMS Costa Rica - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. www.paho.org. [cited 2024 Jun 16]. Available from: <https://www.paho.org/es/costa-rica/sobre-opsoms-costa-rica#:~:text=Costa%20Rica%20ha%20mantenido%20un>
4. Velázquez D. Seguro Social de Salud, Estamos a tu servicio, Salud y Prevención. Actualizado: sábado 20 junio, 2020 [citado el 15 de sep. del 2021] Disponible en: URL: <http://www.essalud.gob.pe/salud-y-prevencion/>.
5. Castillo M. Seguro Social de Salud, Estamos a tu servicio. ES Salud Áncash impulsa promoción de la salud en docentes de la provincia del Santa, Publicado el 27 mayo, 2020. [citado en internet el 15 de setiembre 2021] Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud.ancash-impulsa-promocion-de-la-salud-en-docentes-de-la-provincia-del-santa>.
6. Del Pueblo D. Envejecer en el Perú: Hacia el fortalecimiento de las políticas para personas adultas mayores [Internet]. defensoria.gob.pe/. 2019 [citado 15 de setiembre 2021]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/defensor%c3%8da>.
7. Abanto D. La problemática de la epidemia de dengue en el Perú [Internet]. IDEHPUCP. 2023 [citado el 12 de abril de 2024]. Disponible en: <https://idehpucp.pucp.edu.pe/boletin-eventos/la-problematICA-de-la-epidemia-de-dengue-en-el-peru-28454/>
8. OMS. Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú [Internet]. Paho.org. [citado el 17 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>

9. García J. Ministerio de salud. Plan de estrategia publicitaria 2020. Perú; 2020. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/572013/PEP - RM_089- 2020- MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/572013/PEP_RM_089-2020-MINSA.PDF).
10. Minaya O. Áncash: inauguran ambientes de salud mental y adicciones en el hospital de Huaraz [Internet]. Ancash Noticias. 2019 [citado el 17 de junio de 2024]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2019/12/17/ancash-inauguran-ambientes-de-salud-mental-y-adicciones-en-el-hospital-de-huaraz/>
11. Defensoría del Pueblo en Chimbote recomienda que Comisión Provincial de Salud se declare en sesión permanente para fortalecer acciones de atención y prevención por aumento de casos de dengue y fallecidos [Internet]. Defensoría del Pueblo - Perú. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-en-chimbote-recomienda-que-comision-provincial-de-salud-se-declare-en-sesion-permanente-para-fortalecer-acciones-de-atencion-y-prevencion-por-aumento-de-casos-de-dengue-y-falleci/>
12. Rodríguez G. Valoración del estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles de 22 a 72 años de edad. Clin Investig Arterioscler [Internet]. 2023;35(1):12–20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.arteri.2022.06.002>
13. Guallo M. Estilos de vida saludables en adultos mayores. Revista Cubana de Reumatología [Internet]. 2022 [citado 14 May 2024]; 24 (4) Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1051>
14. Salazar B. Elder adult´s lifestyle according to socioeconomic status, ocupación and neighborhood. HS [Internet]. 2022Aug.31 [cited 2024May14];21(3):505-11. Available from: <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4478>
15. Cornejo C. Estilos de Vida del Adulto Mayor desde un Enfoque Social, Biológico y Psicológico. Ciencia Latina [Internet]. 13 de noviembre de 2023 [citado 23 de abril de 2024];7(5):6753-69. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8258>
16. Cuenca C, Emperatriz V. Estrategias de enseñanza desde la promoción de la salud para el desarrollo de capacidades cognitivas de estilos de vida saludables en estudiantes de primaria. Universidad de San Martín de Porres; 2023. <https://repositorio.usmp.edu.pe/>

17. Aliaga P, Políticas de Promoción de la Salud en el Perú: Retos y Perspectivas. por Foro Salud y el Observatorio del Derecho a la Salud-CIES. Lima, Perú. 2023. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/1002_CIES3.pdf.
18. Chauca J. Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022. [citado el 4 de abril de 2024]. Universidad César Vallejo; 2023. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/115089>
19. Burgos D. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto mayor en el asentamiento humano Vista al Mar II_Nvo Chimbote, 2022. [citado el 4 de abril de 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36159>
20. Méndez A. del Mar-Nuevo Chimbote EDEVYFBENAMDELAHME. UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35264/ESTILO_VIDA_MENDEZ_ROCILLO_ANAKAREN%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Aristizábal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ. [Internet]. 6 de abril de 2020 [citado 6 de octubre de 2021];8(4). Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>.
22. Boleos R. Nola Pender: La Inspiradora Biografía de una Pionera en Enfermería [Internet]. Kedin: El periódico líder en noticias de tecnología y negocios. 2023 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.kedin.es/nola-pender-biografia/>
23. Lalonde M. [Internet]. Paho.org. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
24. Diaz L. Promoción de la salud [Internet]. Paho.org. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
25. De Salud S. Promoción de la Salud [Internet]. gob.mx. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/promocion-de-la-salud-9799>

26. Monreal L, Arillo E, Betanzos A, Jiménez A, Márquez M, Rangel H, et al. Promoción de la salud [Internet]. Insp.mx. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: https://insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CISS_Promocion_Salud.pdf
27. Anticona L. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Profesionales - Promoción de la salud y Prevención [Internet]. Gob.es. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/home.htm>
28. Rosales M. Enfermería - Euroinnova [Internet]. 2022 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-enfermero>
29. Valverde A. Apoyo Social - Definición, fuentes, formas y beneficios [Internet]. Organizadoresgraficos.org. Organizadores Gráficos; 2023 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.organizadoresgraficos.org/apoyo-social/>
30. Porto J, Gardey A. Sociodemográfico [Internet]. Definición, 2020 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/>
31. Perfil VT. El Cuidado [Internet]. Blogspot.com. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
32. Modelo Pender salud [Internet]. SlideShare. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/joselynvivianaceascobar/nola-pender-22510117>
33. Velarde D. La familia y comunidad U 5. T y. M de EA a. UNIDAD DE APRENDIZAJE: ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA [Internet]. Uaemex.mx. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/103258/secme-11666_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Enfermería [Internet]. Paho.org. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
35. Pender N. [Internet]. Pdfcoffee.com. 2021 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://pdfcoffee.com/nola-pender-3-pdf-free.html>
36. Alejandro M. Antecedentes históricos de la promoción de la salud [Internet]. Unam.mx. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Antecedentes-PS.pdf>
37. Montalvo P. Prevención en salud [Internet]. MSD | Spain. 2022 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.msd.es/stories/prevencion-en-salud/>

38. Fernández C. Cuidado en salud. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/Guia-Cuidado-Salud-Familiar-2023.pdf
39. Salud comunitaria. [Internet]. Redes comunitarias. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://einasalut.caib.es/web/redes-comunitarias/antes-de-empezar>
40. Salgado. R Cambios en el estilo de vida y concepto según la OMS [Internet]. 2021 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
41. Redalyc.org. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>
42. Becerra T. Los niveles de investigación [Internet]. Tauniversity.org. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://tauniversity.org/los-niveles-de-investigacion>
43. Chero P. Investigación cuantitativa [Internet]. Qualtrics. 2023 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es-la/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/?rid=ip&prevsite=es&newsite=es-la&geo=PE&geomatch=es-la>
44. Universitaria A. Tesis Cuantitativa: Hazla Perfecta con Nuestra Ayuda [Internet]. AYUDA UNIVERSITARIA. 2021 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.ayudauniversitaria.com/tesis-cuantitativa/>
45. Jiménez M. Investigación no experimental [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: https://intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf
46. Peláez G. Identidad y orientación sexual. [citado el 4 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.coruna.gal/informacionjuvenil/es/espacios/sexualidad/identidad-y-orientacion-sexual?argIdioma=es>
47. Arévalo H. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0183/cap0203.HTM>
48. Braun F. ¿Qué es un ingreso económico? [Internet]. Euro innova Business School. 2021 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-ingreso-economico>
49. Diaz D. Las relaciones interpersonales y su importancia en el trabajo [Internet]. Randstad. 2023 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en:

- <https://www.randstad.es/contenidos360/orientacion-laboral/la-importancia-de-tener-una-buena-relacion-con-tu-responsable/>
50. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 ene [citado 2024 Abr 04]; 5(1): 81-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es
51. Arteaga J. ¿Qué es la Promoción de la Salud? ¿Por qué es importante para nosotros? [Internet]. Herramienta para la Acción de Ciudades Saludables. Pan American Health Organización; 2021 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://paho.ctb.ku.edu/es/que-es-la-promocion-de-la-salud-por-que-es-importante-para-nosotros/>
52. Jiménez P. El apoyo social [Internet]. Insst.es. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp_439.pdf
53. Del Carmen M, González S, Trigueros M. CIENCIAS PSICOSOCIALES I 2022[Internet]. Unican.es. [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/424/course/section/214/tema_13.pdf
54. Gonzales L. 10 consejos para adultos sobre estilos de vida saludables [Internet]. Eufic.org. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.eufic.org/es/vida-sana/articulo/10-consejos-para-adultos-sobre-estilos-de-vida-saludables/>
55. Torrez C. Estilos de Vida Saludable [Internet]. Doktuz. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
56. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Consejo Universitario Uladech católica. Reglamento de Integridad Científica Versión 001. Universitario con Resolución N° 0277- 2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo del 2024 [internet]. [citado el 14 de mayo del 2024] Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/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>

57. Minaya O. Chimbote es el segundo distrito con mayor número de casos de dengue en Áncash [Internet]. Ancash Noticias. 2024 [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2024/02/28/chimbote-es-el-segundo-distrito-con-mayor-numero-de-casos-de-dengue-en-ancash/>
58. Peplau H. [Internet]. Teo Model Nursing. [citado el 21 de junio de 2024]. Disponible en: <https://teomodelnursing.webnode.ec/teoria-6/>
59. Toledo B. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en la urbanización Vista Alegre-Áncash, 2023. [Citado 22 de abril del 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35803>
60. Villanueva J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del comedor popular “Madre Bienaventurada” _Santa Anita Lima, 2022. [Citado 22 de abril del 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33725>
61. Bito R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores con hipertensión arterial en la Microred Mancos, 2023. [citado el 30 de abril de 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35247>
62. Ramírez R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran_Anta_Ancash, 2023. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33698>
63. Ferran P. RESULTADOS DE PARTICIPACIÓN LABORAL Y TASA DE DESEMPLEO AL PRIMER TRIMESTRE DE 2023. [citado el 21 de junio de 2024]; Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/resultados-de-participacion-laboral-y-tasa-de-desempleo-al-primer-trimestre-de-2023>
64. Guerrero N. IPE: pobreza alcanza a 9.8 millones de peruanos [Internet]. Instituto Peruano de Economía. 2024 [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ipe-pobreza-alcanza-a-9-8-millones-de-peruanos/>
65. Yaguar K. Alimentación. Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular [Internet]. Cardiosalud.org. [citado el 2 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://cardiosalud.org/factores-de-riesgo/alimentacion-no-saludable/>
66. Sánchez F. Alto porcentaje de casos de diarrea es ocasionado por inadecuados hábitos de higiene [Internet]. Gob.pe. [citado el 21 de junio de 2024]. Disponible en:

- <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41920-alto-porcentaje-de-casos-de-diarrea-es-ocasionado-por-inadecuados-habitos-de-higiene>
67. Rubio M. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. Gac Sanit [Internet]. 2021 feb [citado 2024 Jun 21]; 35(1): 48-59. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112021000100048&lng=es.
68. Mostacero M. Promoción y prevención de la salud asociado a la caracterización de los adultos del AA. HH. Los Rosales. La Esperanza - Trujillo, 2022 [citado el 2 de mayo de 2024]. [Tesis].: Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI; 2022. <http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/2728>
69. García N. Acciones de prevención y promoción asociado a los estilos de vida de los usuarios del programa integral del adulto y adulto mayor del hospital I Luis Albrecht ESSALUD - Trujillo, 2023. [citado el 2 de mayo de 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35167>
70. Gómez J. Promoción y prevención de salud asociado a caracterización de asistentes al programa del adulto mayor hospital santa Isabel- El Porvenir, 2022. [citado el 30 de abril de 2024] Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI. Fondo Editorial; 2023. <https://repositorio.uct.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3148>
71. Gaibor J. Actividad física y sedentarismo en América Latina [Internet]. Siacardio.com. 2023 [citado el 21 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.siacardio.com/consejos/siacomunidad/articulos/sedentarismo/>
72. Burgos K. Estilo de vida saludable [Internet]. Herbalife.com. 2024 [citado el 3 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.herbalife.com/es-pe/recursos-de-bienestar/articulos/que-es-un-estilo-de-vida-saludable>
73. Naranjo M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2021 dic [citado 2024 Jun 21]; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.
74. Pereda D. La autorrealización. [Internet]. Instituto Carl Rogers. 2023 [citado el 4 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.institutocarlrorgers.org/que-es-la-autorrealizacion/>

75. López E. Factores socioculturales y estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, en un centro de salud, Trujillo 2023. [citado el 4 de mayo de 2024]. Universidad César Vallejo; 2023. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133141>
76. Casahuaman S. Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto en la urbanización Alto Chimbote I_ Santa, 2023 [Internet]. Oducal.com. [citado el 4 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir-20.500.13032-32711?sid=182497>
77. Amancio N. Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del caserío de Gotush centro poblado de Carhuayoc _ San Marcos, 2023. [citado el 3 de mayo de 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32866>
78. Torrez K. Cada año cifra de peruanos con diabetes se incrementa por malos hábitos y sedentarismo [Internet]. infobae. 2022 [citado el 21 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/peru/2022/11/14/cada-ano-cifra-de-peruanos-con-diabetes-se-incrementa-por-malos-habitos-y-sedentarismo/>
79. . Borja L. El 72% de peruanos considera que la desigualdad entre ricos y pobres es muy grave [Internet]. Oxfam in Perú. [citado el 21 de junio de 2024]. Disponible en: <https://peru.oxfam.org/lo-%C3%BAltimo/noticias/enades-2022-el-72-de-peruanos-considera-que-la-desigualdad-entre-ricos-y-pobres>
80. Liñán M. Vínculos afectivos: qué son y cómo se desarrollan [Internet]. Terapify. 2023 [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.terapify.com/blog/vinculos-afectivos-que-son-y-como-se-desarrollan/>
81. Muñoz K. Apoyo social percibido y depresión en adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de ESSALUD del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco - 2022 [Internet]. Edu.pe. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5187/Karla_Tesis_bachiller_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
82. Panduro I. Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del programa pensión 65 de Pucara-Huancayo, 2022. [citado el 5 de mayo de 2024]. Universidad Peruana Los Andes; 2023. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6845>
83. Bulnes S. Resiliencia y apoyo social percibido en adultos mayores albergados en un centro de Lima Metropolitana 2022. [citado el 5 de mayo de 2024]. Universidad

- Femenina del Sagrado Corazón; 2022.
<https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/1085?show=full>
84. Míguez J. Las 14 necesidades de Virginia Henderson [Internet]. ServiSalud. 2021 [citado el 21 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.servisalud.com.do/post/las-14-necesidades-de-virginia-henderson>
85. Jara R. Salud publica en el Perú- COVID 19 [citado el 21 de junio de 2024]. Disponible en: <https://ciup.up.edu.pe/analisis/especial-fiestas-patrias-2023-salu-publica-rafael-cortez/>
86. Maquea E. Estilos de vida y su relación con la alimentación del adulto en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-2022. [citado el 5 de mayo de 2024]. Universidad César Vallejo; 2023. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/112055>.
87. Ascona E. Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022. [citado el 5 de mayo de 2024]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4044>
88. Placencia N. Relación entre factores socioculturales y estilos de vida del adulto mayor, ex alumnos del colegio David León Contumazá – Cajamarca 2022. [citado el 5 de mayo de 2024]. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2023. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10533>
89. Carmona A. Promoción y prevención de la salud asociado a la caracterización de los adultos del Aa.Hh. Primavera Iii. La Esperanza - Trujillo, 2022 [citado el 30 de abril de 2024]. [Tesis].: Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI; 2022. <http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/2715>.
90. Rodríguez R. Promoción y prevención de salud y su influencia en los estilos de vida de los adultos mayores, La Esperanza, 2022. [citado el 5 de mayo de 2024]. Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI. Fondo Editorial; 2023. <https://repositorio.uct.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3644>
91. Soles A. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Miguel Grau Salaverry - Trujillo, 2021. [citado el 5 de mayo de 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35378>

92. Panduro I. Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del programa pensión 65 de Pucara-Huancayo, 2022. [citado el 5 de mayo de 2024]. Universidad Peruana Los Andes; 2023. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6845>
93. Dioses R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Campo Polo Castilla - sector Sinchi Roca_Castilla_Piura, 2023. [citado el 5 de mayo de 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33013>
94. More Y. 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. [citado el 5 de mayo de 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34350>



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

ANEXO N°01: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: ¿estilos de vida y apoyo social en los adultos del Pueblo Joven La Victoria Chimbote, 2021?</p>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud asociados con el comportamiento de la salud asociados con el comportamiento de la salud estilos de vida y apoyo social del adulto en el Pueblo Joven La victoria Chimbote 2021. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto del Pueblo joven La Victoria. Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Pueblo Joven La Victoria. Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del Pueblo Joven La Victoria. Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto social del Pueblo Joven La Victoria. Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adultos social del Pueblo Joven La Victoria. 	<ul style="list-style-type: none"> HI: Existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud, estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven La victoria_ Chimbote, 2021. HO: No existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud, estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven La victoria_ Chimbote, 2021. 	<p>Variable 1: Factores sociodemográficos.</p> <p>Dimensiones: Sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico, seguro.</p> <p>Variable 2: Acciones de prevención y promoción de la salud.</p> <p>Dimensiones: Inadecuadas, adecuadas.</p> <p>Variable 3: Estilo de vida</p> <p>Dimensiones: Saludable, no saludable</p> <p>Variable 4: Apoyo social</p> <p>Dimensiones: Apoyo emocional, ayuda material, relación de ocio y distracción, apoyo afectivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de investigación: Cuantitativo, retrospectivo Nivel de investigación: descriptivo – Correlacional transversal. Diseño de la investigación: Diseño no experimental. Población: 650 adultos Muestra: 250



Anexo 02: Instrumento de recolección de información



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

Instrumento 01: CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

Autora: María Adriana Vílchez Reyes.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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

Instrumento 02: Cuestionario de acciones de prevención y promoción

Autora: María Adriana Vílchez Reyes.

Nombre:.....

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMP RE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
03	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
04	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
05	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
06	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
07	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
08	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
HIGIENE					
09	¿Se lava las manos antes de preparar y consumir los alimentos?				
10	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
11	¿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 a los demás y se comunica abiertamente con él o ella?				
17	¿Apoya a las personas que necesitan de su ayuda?				
18	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
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	¿Completa 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 hace exámenes médicos?				
SALUD BUCAL					
35	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
36	¿Regularmente se realiza exámenes odontológicos?				
37	¿Consumo bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
38	¿Consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
39	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
40	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
41	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
42	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a?				
43	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
44	¿Tiende usted a pensar que su vida en 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 la senda peatonal o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo?				
48	¿Utiliza el celular al conducir o al cruzar la calle?				
49	¿Usted al cruzar la calle con cuidado?				
50	¿Si maneja bicicleta, triciclo u moto usa casco?				
51	¿Usted camina por las veredas en vez de pistas?				
52	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
53	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
54	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				



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



Instrumento 03: 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 educativos sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					

Instrumento 04: CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

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

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tienen 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
8. Que le informe y ayude a entender la Situación	1	2	3	4	5
9. En quien confiar o con quién hablar de sí mismo y sus preocupaciones	1	2	3	4	5
10. Que le abrace	1	2	3	4	5
11. Con quien pueda relajarse	1	2	3	4	5
12. Que le prepare la comida si no puede Hacerlo	1	2	3	4	5
13. Cuyo consejo realmente desee	1	2	3	4	5
14. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus Problemas	1	2	3	4	5
15. Que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo	1	2	3	4	5
16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	2	3	4	5
17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas Personales	1	2	3	4	5
18. Con quién divertirse	1	2	3	4	5
19. Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20. A quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

Resultado: (suma de los valores correspondientes)

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

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

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

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

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

Interpretación:

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

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos (descripción de propiedades métricas: validez, confiabilidad, u otros).

Instrumento 02: CUESTIONARIO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

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 Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido: Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004). (**Anexo N°3**).

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

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 Inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno. (**Anexo N°3**)

Instrumento 03: CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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.

Instrumento 04: CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

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

El instrumento MOS es validado en versión español para Colombia para apoyo social (punto adicional un país socio cultural parecido al nuestro). Presentaron la consistencia interna (también llamada confiabilidad o fiabilidad del instrumento) mediante el alfa de Cronbach por dimensiones y escala global mostrando en la tabla2. Para la validez, utilizaron validez de consistencia interna utilizado en 2 etapas primero Análisis Factorial Exploratorio (Para evaluar si se mantienen todos los ítems originales por dimensiones o se excluye alguno) y luego un Análisis Factorial Confirmatorio (su mismo nombre lo dice confirma lo anteriormente realizado), reportando los índices de bondad de ajuste (esto se muestra en el

instrumento de línea de investigación) de $GFI=.805$, $AGFI=.752$, $RMSEA= .097$, $AIC=481,89$, $BIC=612,57$., mostrando valores significativos concluyendo que es válido el instrumento para 4 dimensiones.

Anexo 04: Formato de Consentimiento informado



**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

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. DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA CHIMBOTE, 2021, y es dirigido por Vladimir Andrés Jiménez Moncada_, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del pueblo joven La Victoria, Chimbote, 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 vladi_78_90@hotmail.com Si desea, también podrá escribir al correo hcherov@uladech.edu.pe 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 5: Carta de presentación de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Carta s/nº1 - 2022-ULADECH CATÓLICA

Sr.
Manrique De la cruz Santos Jesús
Teniente Gobernador: PJ La Victoria
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, Jiménez Moncada Vladimir Andrés, con código de matrícula N° 0111151141, de la Carrera Profesional de Enfermería, 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 Pueblo Joven La Victoria_ Chimbote, 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 de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Jiménez Moncada Vladimir Andrés

76060454

Santos Jesús Manrique De la Cruz
SECRETARÍA GENERAL
Pueblo Joven La Victoria - Chimbote

Teniente Gobernador

DNI. 32835840