

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO

BENEDICTO XVI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO
A LA CARACTERIZACIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO**

HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022

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

AUTORA

Br. Lopez Alvarado, Luz Maria

ASESORA

Dr. Pimentel Guadamos, María Dolores

<https://orcid.org/0000-0003-3784-3856>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Promoción y Prevención de la Salud

TRUJILLO-PERÚ

2023

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, Dra. María Dolores Pimentel Guadamos con DNI N° 41536255 ,como asesora del trabajo de investigación titulado “PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A LA CARACTERIZACIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022”, desarrollado por la egresada Lopez Alvarado Luz Maria con DNI N°74412146 del Programa de Enfermería; considero que dicho trabajo reúne las condiciones tanto técnicas como científicos, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



Dra. María Dolores Pimentel Guadamos
ASESOR

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Exemo Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la Universidad

Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dr. Luis Orlando Miranda Díaz

Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Vicerrectora Académica

Dra. Anita Jeanette Campos Marquez
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrectora de Investigación

Dra. Teresa Sofía Reategui Marin

Secretaria General

CONFORMIDAD DEL ASESOR

Yo, Dra. María Dolores Pimentel Guadamos, con DNI N° 41536255 en mi calidad de asesor de la Tesis de titulación: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A LA CARACTERIZACIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022, presentado por la Br. Luz María López Alvarado con DNI 74412146 informo lo siguiente:

En cumplimiento de las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, en mi calidad de asesor, me permito conceptuar que la tesis reúne los requisitos técnicos, metodológicos y científicos de investigación exigidos por el programa de estudios de psicología

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación se encuentra en condiciones para su presentación y defensa ante un jurado.

Trujillo, 11 de octubre del 2023.



Dra. María Dolores Pimentel Guadamos

Asesor de Tesis

DEDICATORIA

A mis amados padres, quienes me ayudaron a continuar mis estudios universitarios, dándome su apoyo en cada decisión que tome, para así poder cumplir mis metas.

A mi querido hijo, ya que es la fuente de mi inspiración, el motivo de salir adelante; mi esposo por la motivación que me da en los momentos difíciles, que me ayuda a tener confianza en mí misma para concluir mis estudios.

A mis hermanos, que siempre están conmigo, brindándome su apoyo incondicional cuando más los necesito, motivándome a cumplir con mis objetivos.

LUZ MARIA, LOPEZ ALVARADO

AGRADECIMIENTO

A los adultos del Asentamiento Humano Huabal – Chepén, por brindarme su apoyo con la participación en la realización del presente estudio de investigación.

A la Dra. María Dolores Pimentel Guadamos asesora de mi investigación, por su labor como docente y profesional, compartió sus conocimientos para así llevar a cabo el desarrollo y enriquecimiento del presente estudio de investigación.

A Dios, porque siempre ha estado conmigo día a día cuidándome y dándome esa fortaleza para continuar adelante.

LUZ MARIA, LOPEZ ALVARADO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Luz Maria Lopez Alvarado con DNI 74412146, egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A LA CARACTERIZACIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022, el cual consta de un total de 75 páginas, en las que se incluye 5 tablas y 3 figuras, más un total de 17 páginas en anexos.

Dejo constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a mi autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Se declara también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 20 %, el cual es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo.

Luz Maria Lopez Alvarado



DNI: 74412146

ÍNDICE DE CONTENIDO

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD.....	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.....	iii
CONFORMIDAD DEL ASESOR.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA	15
2.1. Enfoque /Tipo de investigación	15
2.2. Nivel de investigación.....	15
2.3. Diseño de investigación	15
2.4. Población y Muestra	15
2.5. Técnicas e instrumentos de recojo de datos.....	17
2.6. Técnicas de procedimiento y análisis de datos	21
2.7. Aspectos éticos en investigación	22
III.RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN.....	29
V. CONCLUSIONES.....	36
VI. RECOMENDACIONES.....	37
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	38
ANEXOS	47
Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información	
Anexo 2: Ficha Técnica de los instrumentos	
Anexo 3: Matriz de operacionalización de variables	
Anexo 4: Carta de Autorización emitida por la entidad que faculta el recojo de datos	
Anexo 5: Consentimiento informado	
Anexo 6: Asentimiento informado	
Anexo 7: Matriz de consistencia	
Anexo 8: Informe de originalidad	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022.....	24
TABLA 2: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022.....	25
TABLA 3: APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DE ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022.....	26
TABLA 4: ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022.....	27
TABLA 5: ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022.....	28

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO 1: NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022.....	24
GRAFICO 2: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022.....	25
GRAFICO 3: APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022.....	26

RESUMEN

La presente investigación titulada: Promoción y Prevención de la salud asociado a la caracterización del adulto del asentamiento humano Huabal, Chepén 2022. Tuvo como objetivo: Determinar la asociación entre promoción y prevención y de la salud y la caracterización del estilo de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022. Metodología: Tipo cuantitativo, nivel correlacional de corte transversal y diseño no experimental. Teniendo una muestra de 126 adultos a los que se les aplico tres cuestionarios. Los datos fueron procesados a una base de datos Microsoft Excel. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En el Nivel de promoción y prevención de la salud: La mayoría 47,0% (59) tienen un nivel bajo, seguido por el 37,0 (47) un nivel medio y solo 16,0 (20) con nivel alto, en cuanto a los estilos de vida; la mayoría 54% tiene estilos de vida no saludable y solo 46,0 tiene estilos de vida saludable. Relacionado al apoyo social más de la mitad 63% no tiene apoyo social y solo el 37,0% si tiene apoyo social. Al efectuar el chi cuadro en ambas variables (nivel de promoción y prevención de la salud- estilos de vida y apoyo social) se encontró que si existe relación significativa entre estas.

Palabras clave: Promoción y prevención de la salud, estilos de vida, apoyo social, adultos.

ABSTRACT

The present investigation entitled: Promotion and Prevention of health associated with the characterization of the adult of the human settlement Huabal, Chepén 2022. Its objective was: To determine the association between promotion and prevention and of health and the characterization of lifestyle and social support of the adult of the Huabal Human Settlement, Chepén 2022. Methodology: Quantitative type, correlational level of cross section and non-experimental design. Taking a sample of 126 adults to whom three questionnaires were applied. The data was processed to a Microsoft Excel database. Reaching the following results and conclusions: At the level of health promotion and prevention: Most 47.0% (59) have a low level, followed by 37.0 (47) a medium level and only 16.0 (20) with a high level, in terms of lifestyles; the majority 54% have unhealthy lifestyles and only 46.0 have healthy lifestyles. Related to social support, the majority 63% do not have social support and only 37.0% do have social support. When performing the chi square in both variables (level of health promotion and prevention- lifestyles and social support) it was found that there is a significant relationship between them.

Keywords: Health promotion and prevention, lifestyles, social support, adults.

I. INTRODUCCIÓN

Se dice que tener salud en un completo bienestar general de la persona ya sea físico, mental, social, medio socio cultural, fisiológico de equidad es decir nos hace referencia a hábitos de un ser esto es definición de la (OMS) Organización Mundial de la salud ⁽¹⁾.

En cuanto a América Latina en el año 2019, se ha mostrado una participación en buscar la igualdad de materia de salud. Es por ello que, las instituciones y estructuras organizativas se han asegurado los esfuerzos para transformar y redistribuir los recursos, con la finalidad de corregir los estilos de vida de dicha población, basándose principalmente en la promoción de la salud. Por ende, en muchos países existe un porcentaje elevado de desigualdad social y pobreza la cual esto restringe el acceso a sectores al bienestar no contribuyendo a las brechas promocionales ⁽²⁾.

Por otro lado, en el Caribe y América Latina han llegado a convertirse en las dos regiones del mundo en desarrollo teniendo la mayor urbanización, contando con una población que más del 60% habitan en centros urbanos. Según estos datos obtenidos de 24 países en la Región de las Américas, más de la mitad de la población es inactiva, diciendo que en varios países del continente americano la población tiene una vida inactiva poniendo así cuya salud en riesgo ⁽³⁾.

Así mismo, los países de Sudamérica en estos últimos años, tales como Uruguay con el (27%) y Argentina con el (26%) se encontró una mayor incidencia con obesidad dado por el mayor consumo de carne, pero tiene un mayor porcentaje Colombia y también Brasil teniendo una mayor expansión en Ecuador con el 20 y también Paraguay y Bolivia ⁽⁴⁾.

Por otra parte, hay mucha aglomeración en los grandes hospitales esto se da porque hay muchos pacientes con problemas de salud que acuden al centro donde deberían entenderse en un primer nivel o con un médico de cabecera pero esto no se da porque la atención es inadecuado, todo esto viene pasando en el Perú por el año 2019, para evitar todo esta situación el ministerio de salud debe plantear estrategias en los primeros niveles de atención poniendo al personal de atención que realicen acciones promocionales y preventivas y así la comunidad pueda ser atendida de manera oportuna no llegando a empeorar su salud llevando a hechos lamentables ⁽⁵⁾.

En donde se realizan diseños de redes en los centros o aquellos que se relacionan al primer nivel de atención, es hacia que se realizan visitas al domicilio la cual se hace realiza la promoción por sí mismo también se debe hacer referencias a otras entidades con el único fin de ocasionar colapsos como suele pasar hoy en día en la actualidad donde la persona tiene que estar agonizando para ser atendido ⁽⁵⁾.

Según las estadísticas dadas por el Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2018 y 2019, el adulto joven está más propenso a tener algún Accidente Cerebrovascular (ACV), conocido con el nombre de derrame cerebral, la migraña, la epilepsia y el insomnio dado ello se da siempre y cuando lleva una vida o estilos de vida no saludable tales como tener una alimentación desequilibrada, o estos problemas de salud también se presenta por factores genéticos o hereditarios ⁽⁶⁾.

Por otro lado, los problemas de mortalidad según lo reportado por el INEI, refiriendo que se dan con más frecuencia en los adultos mayores causados por la diabetes mellitus dado a que es una enfermedad metabólica crónica, caracterizada por la hiperglucemia y asociada con una deficiencia absoluta o relativa en la secreción o acción de la insulina; El sobrepeso que se define como un índice de masa corporal (IMC) de entre 25 kg/m² y 29,9 kg/m²; así mismo también tenemos a la artritis que se da cuando hay una edematización o inflamación de articulaciones y en cambio la artrosis es consecuencia de esta misma antes mencionada pero mas grave, por otro lado tenemos también con predominante cantidad a las enfermedades neurológicas que están relacionadas con el pensar, sentir y actuar de la persona llevándolos a tener más padecimientos como a la Diabetes, Gripe y neumonía, enfermedades de corazón, trastornos del sueño, problemas auditivos y visuales, soledad y depresión en la tercera edad entre otras ⁽⁶⁾.

En Chepén se busca promover la salud de los adultos, en base a prevenir enfermedades que dificulten en la vida cotidiana del adulto mayor, tales las caídas, fragilidad y dificultades. Asimismo, disponer labores lo cual ayuden a mejorar la salud considerando prioritariamente el bienestar de la población ⁽⁷⁾.

En Huabal, el Ministerio de Salud (MINSA) viene realizando charlas educativas a los comerciantes y pobladores sobre el uso del alcohol, el correcto lavado de manos y sobre todo el cuidado de los depósitos con agua para evitar la propagación del Dengue, Asimismo se exhortó a los propietarios a tener mayor cuidado en la preparación de los alimentos, considerando siempre la higiene y más condiciones salubres, de esta manera garantizar un consumo adecuado⁽⁷⁾.

Frente a esta problemática de salud no escapan los adultos del Asentamiento Humano Huabal, se han elaborado metas que muestran los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado a estilos de vida y apoyo social, Esta población pertenece a la Red de Salud Chepén, fue fundado hace 50 años aproximadamente, este asentamiento consta con una totalidad de 1000 personas en donde 330 de ellos se encuentran dentro de la etapa adulta los moradores manifiestan que la localidad ha ido mejorando con los años con los aportes del dirigente el señor Ramiro Carranza Díaz quien es el encargado de inspeccionar las necesidades de la población.

Dicho asentamiento está localizado en la provincia de Chepén, lleva el nombre también de "Huabal tierra del rico arroz" hacia los pobladores especialmente se dedican a trabajar la tierra como es la agricultura, pesca y crianza de animales; según los resultados obtenidos por el instituto nacional de estadística e informática esta población cuenta con un 76,2% de pobreza. Las características de este es que actualmente cuenta con agua potable, no tienen saneamiento básico, constan con un 100 por ciento de alumbrado, cuenta con una institución educativa, tienen un campo deportivo donde los jóvenes salen a recrearse, cuentan con un local comunal, es una zona muy transitada por autos y mototaxis donde probablemente pueden ocurrir muchos accidentes, no cuentan hasta la actualidad con un puesto de salud lo cual recurren a atenderse a Chepén, se logró observar que los adultos desconocen las medidas preventivas hacia su salud, además sus estilos de vida son inadecuados refiriendo mucho de ellos comer a deshoras, no hacer ejercicio por su mismo vivir cotidiano, por otro lado no cuentan con apoyo social ya sea familiar o comunitario⁽⁸⁾.

Frente a ello se considera conveniente la realización de la siguiente investigación teniendo como problema planteado ¿Existe asociación entre la promoción y prevención de la salud y la caracterización del adulto del asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022?

Así mismo, para dar respuesta al enunciado del problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la asociación entre la promoción y prevención de la salud y la caracterización del adulto del asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.

Para que se efectuó exitosamente, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar las acciones de promoción y prevención de la salud del Asentamiento Humano Huabal.
- Identificar los estilos de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Huabal.
- Identificar la asociación entre la promoción y prevención de la salud y estilos de vida de vida del adulto del Asentamiento Huabal.
- Identificar la asociación entre la promoción y prevención de la salud con apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Huabal.

Es por ello que se creó las siguientes hipótesis:

- H1: Existe asociación significativa entre la promoción y prevención de la salud y la caracterización del adulto del Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.
- H0: Existe asociación significativa entre la promoción y prevención de la salud y la caracterización del adulto del Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.

Ante ello el presente trabajo de investigación se justifica teniendo en cuenta los siguientes criterios: Es relevante socialmente, porque vamos a ver problemas de salud que afectan a la población ya que es importante tener conocimientos como futuros enfermeros así de esta forma promover la promoción y prevención así las personas proponiendo estrategias para prevenir los diversos problemas de salud que se puedan presentar.

Así mismo, Metodológicamente; nos permitirá poder ampliar los conocimientos de las personas de forma clara así de esta forma abrir oportunidades en el campo social, natural y cultural progresando a través de los aprendizajes adquiridos.

Así también aporta en la práctica esta investigación dando una enseñanza y mejora a los docentes que lo puedan emplear con sus alumnos mostrándoles sus vivencias, la realidad de dicha población para tomar conciencia de una investigación para actúen con más énfasis y logran su aprendizaje adquirido.

Su valor teórico, la investigación de Nola Pender nos ayuda a comprender el comportamiento de los adultos relacionados a la salud y orienta a adoptar estilos saludables.

Además, tiene una implicancia práctica, ya que nos ayudara ver la problemática y poder investigar de esta manera poder aportar a una mejora de salud para con nuestros resultados podamos ayudar a mejorar con sesiones preventivas.

Al mismo modo es conveniente Dado que los adultos que viven en el Centro Poblado podrán identificar los riesgos para su salud a raíz de los resultados, podrán evitar posibles enfermedades. Los resultados también serán beneficiosos para el municipio y el puesto.

Finalmente, esta investigación es muy significativa para todo el personal de salud, porque va a posibilitar conocer sus fortalezas y debilidades de los adultos y de esa forma se pueda intervenir oportunamente a esa población. Como estudios precedentes a esta investigación encontramos ha.

A nivel internacional, Acosta R, Torres D, Padilla V ⁽⁹⁾. En su estudio ‘Factores asociados a la calidad de vida del adulto mayor con diagnóstico de depresión, Latacunga - Ecuador, 2021’. Objetivo: Conocer los factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores con diagnóstico de depresión del cantón Latacunga, Ecuador, 2021. Metodología: Cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional de corte transversa. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: Se evaluó a personas de género femenino (66,7%) y masculino (33,33%), entre los grupos de edad entre 65 y 92 años con una media de 77,2692 y desviación estándar de 6,80846, se obtuvo que la persona a cargo del cuidado y a la calidad de vida $p=0,050$, la convivencia en el hogar y las patologías coadyuvantes y su relación con la calidad de vida obtuvo $p<0,001$. Se concluye que, las patologías coadyuvantes y la convivencia en el hogar se asociaron con la calidad de vida, lo que ocasionó deterioros en la calidad de vida de los adultos mayores depresivos.

Heredia M, Gallegos E ⁽¹⁰⁾. En su estudio ‘Determinantes sociales de salud; riesgo de diabetes mellitus tipo 2; mexicanos 2022’. Objetivo: Describir la relación de los determinantes sociales de salud con el riesgo de DMT2 en población mexicana.

Metodología: Estudio correlacional transversal. Llegando a los siguientes. Los indicadores de riesgo de DMT2 con mayor frecuencia para adultos fue padecer hipertensión arterial (81.7%) y SP/OB (68.6%) y para menores de edad fue tener SP/OB (34.9%). Resultó que el riesgo de DMT2 se acrecentaba según lo hacía la edad ($r = .560$, $p < .01$) pero disminuía al aumentar la escolaridad de las personas ($r = -.127$, $p < .05$). Conclusiones: El abordaje de factores de riesgo de DMT2 bajo la perspectiva de los DSS brinda la oportunidad de plantear estrategias de salud que contemplen factores contextuales simultáneos al estilo de vida que refuercen las acciones del personal de salud para contribuir a la reducción de los índices de morbimortalidad causados por la DMT2.

Fonseca S, Parco J ⁽¹¹⁾. En su estudio "Calidad de vida y Miedo a la muerte en Adultos Mayores que participan en un Programa de atención integral de la Ciudad de Quito en época de Covid-19, 2022". Objetivo: describir el nivel de calidad de vida y miedo a la muerte de los Adultos Mayores del Programa Universidad del Adulto Mayor de la Ciudad de Quito en época de Covid-19. Metodología: Cuantitativo de diseño no experimental- transversal. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría de los adultos mayores en cuanto a calidad de vida presentan niveles de satisfacción y en relación al miedo a la muerte presenta niveles moderados; las variables edad, sexo, religión y grado de instrucción no influyen en la calidad de vida y miedo a la muerte de la población en estudio.

A nivel nacional; Suarez M ⁽¹²⁾. En su estudio "Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial. Micro red de salud Mancos Áncash, 2022". Objetivo: Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en el adulto. Metodología: De tipo cuantitativo, diseño correlacional de corte transversal. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: sobre los factores asociados a la adherencia en adultos con hipertensión arterial, se obtuvo que la mayoría son adultos mayores, la mitad varones y menos de la mitad sin agrado de instrucción y de ocupación eventual, esto influye a que no se adhieran más de la mitad al tratamiento antihipertensivo. Como factor relevante encontramos que el factor relacionado con la terapia tuvo relación significativa con la adherencia al tratamiento, concluimos que se debe trabajar en el factor relacionado con la terapia ya que se ha encontrado relación estadísticamente significativa con la adherencia al tratamiento para desarrollar el autocuidado en los adultos hipertensos.

Alor F, Huamán A ⁽¹³⁾. En su estudio “Intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre prevención al COVID-19 en adultos con comorbilidad del centro poblado Tiroler – Végueta, 2022”. Objetivo: Determinar la efectividad de la intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención al COVID-19 en los adultos con comorbilidad. Metodología: Cuantitativo. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: El 50% presentaron conocimiento medio y con respecto a las prácticas, el 76.7% desarrolló prácticas adecuadas, luego de haber ejecutado la sesión educativa se pudo observar una variación donde el 53.3% presentaron conocimiento alto así mismo el 100% presentaron una práctica adecuada. Se revisaron los datos utilizando la prueba T de Student, para la diferencia de medias, en los conocimientos se alcanzó un $T = -6.441$ con $GL = 29$ y en prácticas $T = -9.890$ con $GL = 29$ mostrando entre los dos un valor de $p = 0.000$, llegando a concluir, la efectividad de la intervención educativa en conocimientos y prácticas frente al COVID-19 en los adultos con comorbilidad del Centro Poblado de Tiroler fue significativo.

Méndez S ⁽¹⁴⁾. En su estudio “Estilos de vida no saludables y salud bucal en personas adultas mayores, Buenavista - Casma, 2020”. Objetivo: Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la salud bucal en los adultos mayores del Distrito de Buenavista. Metodología: Cuantitativa tipo descriptivo-correlacional de corte transversal. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: el 61.7% presentó un estilo de vida no saludable (EVNS) y el 38.3% un estilo de vida saludable (EVS). Relacionando la salud bucal con los estilos de vida encontramos que aquellos adultos mayores que tenían una mala salud bucal el 85.2% presentaron EVNS; los de salud bucal regular, el 14.3% tenían EVNS; y los de salud bucal buena, el 25.0% presentaron EVNS. Al analizar la relación entre el sexo con las variables, no se detectó diferencia porcentual importante. Se puede concluir por lo tanto que los que tienen una salud bucal mala, igualmente tienen EVNS, independientemente del sexo de los pacientes estudiados.

Alegría C ⁽¹⁵⁾. En su estudio “Factores asociados a la adherencia al tratamiento en adultos con hipertensión arterial en la urbanización UPIS Belén_ Nuevo Chimbote, 2022”. Objetivo: Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial. Metodología: Fue de tipo cuantitativo, correlacional. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: El total de adultos con HTA, según las dimensiones en el factor sociodemográfico la totalidad no puede responder con comportamientos de adherencia al

tratamiento, mientras que, en la segunda dimensión al relacionar con el proveedor de salud, la mayoría no puede responder con comportamientos de adherencia al tratamiento y menos de la mitad tiene riesgo de no desarrollar comportamientos de adherencia al tratamiento, en la tercera dimensión al relacionar con la terapia menos de la mitad no puede responder con comportamientos de adherencia al tratamiento, en la última dimensión al relación con el paciente más de la mitad no puede responder con comportamientos de adherencia al tratamiento y menos de la mitad tiene riesgo de no desarrollar comportamientos de adherencia al tratamiento.

Minaya Y ⁽¹⁶⁾. En su estudio ´´Factores asociados a la adherencia al tratamiento en adultos mayores con hipertensión arterial del Asentamiento Humano Villa Atahualpa_ Nuevo Chimbote, 2022´´.Objetivo: Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento en adultos mayores con hipertensión arterial. Metodología: Es de tipo cuantitativo, correlacional de corte transversal. Teniendo como resultados: La mayor cantidad es de sexo femenino, la mitad son conviviente así mismo tienen un nivel primario, menos de la mitad son ama de casa, la mayoría tienen un seguro, menos de la mitad el tiempo de diagnóstico es de 6 años a 10 años, la mayoría no adhieren al tratamiento, En la Dimensión: Factor socioeconómico, Proveedor de salud, Factor relacionado con la terapia, Factor relacionado con el paciente en las cuatro dimensiones la mayoría no pueden responder con comportamiento de adherencia, Finalmente no existe relación entre ambas variables, En conclusión, no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

A nivel local, Zaldívar G ⁽¹⁷⁾. En su estudio ´´Seguridad alimentaria y hábitos alimentarios en pobladores del distrito de San Pedro de Lloc, 2022´´. Objetivo: Determinar la relación entre la seguridad alimentaria y hábitos alimentarios en pobladores del distrito de San Pedro de Lloc. Metodología: de tipo cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional. Llegando a los siguientes resultados, Se identificó que el nivel predominante de seguridad alimentaria es el muy bajo (60.4%) y el nivel predominante de hábitos alimentarios es el regular (72.8%); asimismo, se encontró una relación altamente significativa ($p < 0.001$) entre la seguridad alimentaria y los hábitos alimentarios en pobladores del distrito de San Pedro de Lloc, concluyendo que cuando la seguridad alimentaria sea baja, habrá una tendencia mayoritaria de hábitos alimentarios deficientes hacia regulares en los pobladores.

Izquierdo S, ⁽¹⁸⁾. En su estudio ´´Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021´´. Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal. Metodología: Transversal, descriptivo. Resultados y conclusiones: Se encontró que, el nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en los pobladores adultos de Simbal fue regular 41.5% y bueno en un 33.8%. Se encontró que el nivel de conocimiento en los pobladores adultos de Simbal fue regular.

Pozo K ⁽¹⁹⁾. En su estudio ´´Factores de riesgo asociados al síndrome metabólico en adultos de 20 a 64 años que acuden al centro de salud pediátrico Venus de Valdivia, La Libertad, 2020´´.Objetivo: determinar los factores de riesgo asociados al síndrome metabólico en pacientes de 20-64 años que acuden al Centro de Salud de Salud Pediátrico “Venus de Valdivia”, La Libertad, 2020. Metodología: Tipo cuantitativo, retrospectivo enmarcado en un diseño no experimental de corte transversal. Llegando a los siguientes resultados: El 59,40% pertenecían al grupo de edad de 40 a 64 años y el 40,86% de 20 a 39 años. De los cuales el 52% de la población tienen un estilo de vida regular, un 24,70% bueno, 17,20% malo, 1,10% y ,1,10% excelente. Concluyendo que la prevalencia de factores de riesgo asociados al síndrome metabólico es elevada y están presentes en la mayoría de las personas de 20 a 64 años de edad que acuden al Centro de Salud Pediátrico “Venus de Valdivia” por lo que son necesarias recomendaciones direccionadas a la adopción de hábitos saludables.

Angulo S, Gómez J ⁽²⁰⁾. En su estudio ´´Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores hipertensos en Trujillo - 2021´´. Tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y su relación con la práctica de autocuidado en pacientes hipertensos. Metodología: Descriptiva, correlacional simple de corte transversal. Llegando a los siguientes resultados: El 98.8% de los pacientes adultos mayores, tienen buen conocimiento, sobre la hipertensión arterial; encontrándose sólo al 1.3% con conocimiento regular y ninguno se encuentra en nivel deficiente. Respecto a las practicas adecuadas verificamos que el 100% de pacientes adultos mayores, realizan prácticas adecuadas de autocuidado, concluyendo que no existe relación significativa ($\text{Sig}>0.05$) entre el conocimiento de hipertensión arterial y las prácticas de autocuidado, verificándose un coeficiente Rho Spearman de -0.180. Se puede apreciar que no existe relación significativa

(Sig>0.05) entre el conocimiento de hipertensión arterial y las dimensiones evaluadas en las prácticas de autocuidado.

Este presente trabajo investigativo se sostiene bajo el modelo titulado promoción y prevención de salud desarrollado por la Dra. Nola Pender, este surge como un medio a la ciencia de enfermería en la conducta admitiendo una visión holística y sicosocial mostrando, así la relación de las personas con su entorno procurando lograr calidad de vida en su día a días dentro de la sociedad que vive ⁽²¹⁾.

Así mismo este modelo está relacionado a la organización del equipo profesional de salud que está en la atención primaria que están encargados de ver los cambios de las conductas en los estilos de vida saludable y a los modelos de estilos de vida promotores de la salud, en donde el individuo toma control del cuidado de su bienestar tomando sus propias decisiones, inspeccionando los procesos biopsicosociales complejos que motivan a los individuos a realizar conductas dirigidas a la ampliación de salud definiendo al estilo de vida como promotor de la salud como un patrón multidimensional de acciones auto iniciadas y percepciones que sirven para mantener y ampliar el nivel de la autorrealización y realización del bienestar del individuo ⁽²²⁾.

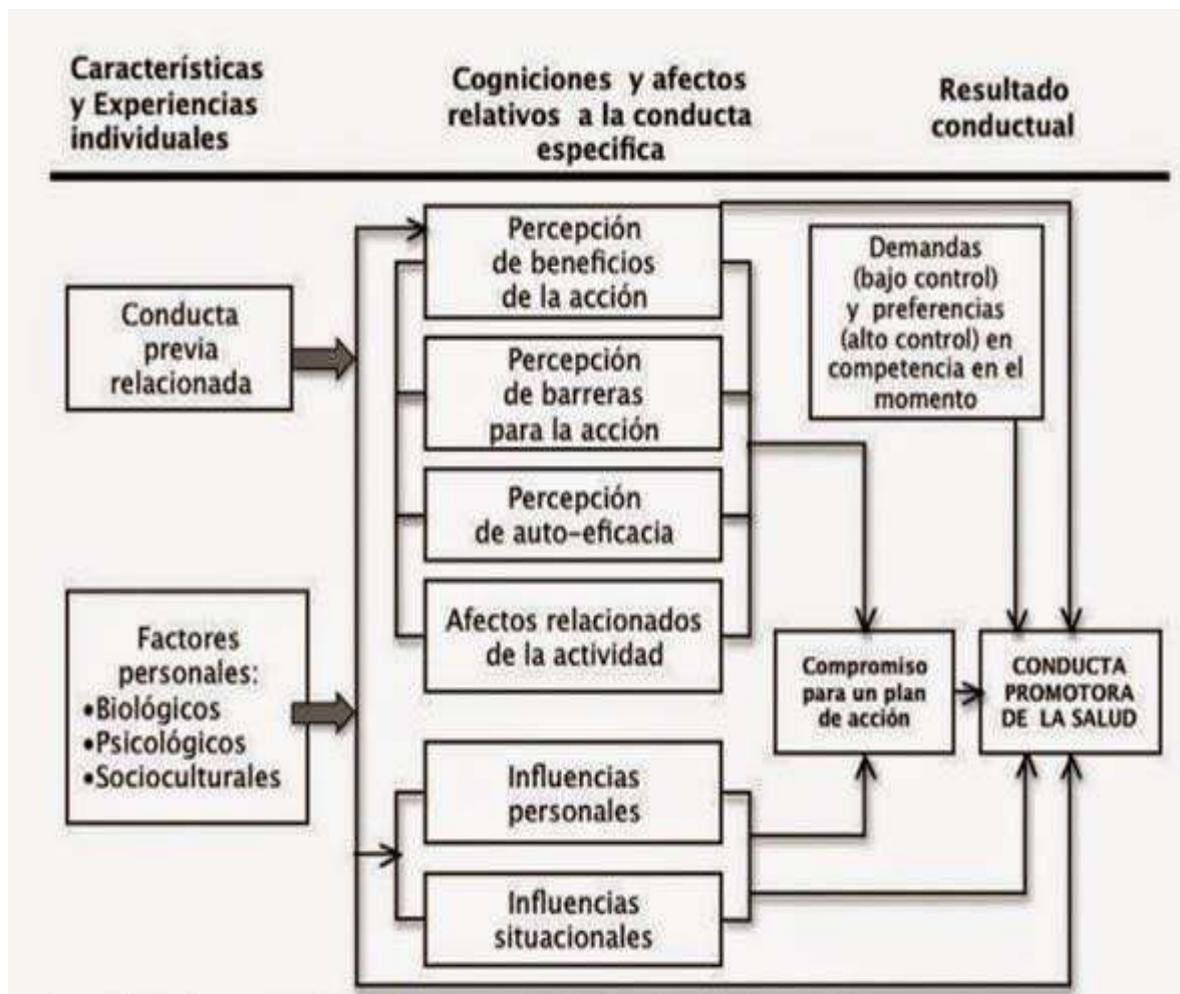
De tal manera, Pender, observa al individuo de forma integral entiendo que sus debilidades y fortalezas están ligadas a sus conductas de salud, corrigiendo de estas últimas para mejorarlas con el único fin de lograr una buena salud y la nutrición optima teniendo en cuenta que es ser único y completo ⁽²³⁾.

Cabe anotar que el Modelo de promoción de la salud, tiene aplicabilidad en la salud pública, ya que permite explicar y predecir aquellos estilos de vida que favorecen a la salud, definidos según la cultura, la edad, el nivel socioeconómico, etc; también considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones para el individuo ⁽²⁴⁾.

Teniendo como dimensiones; Responsabilidad en salud: Incluye preocuparse por su propia salud, informarse sobre medidas de autocuidado y pedirayuda profesional, en busca de su bienestar. Actividad física: Implica participar en actividades físicas o recreativas, ya sea dentro de un programa supervisado o como parte de la rutina diaria. Nutrición Saludable: Esta dimensión comprende la selección, conocimiento y consumo de alimentos nutritivos

esenciales para el sustento de la salud y el bienestar. Crecimiento espiritual: se sostiene en tres recursos internos; trascender, esta nos dice que nos da la paz interna y abre la posibilidad de participar en nuevas opciones para llegar hacer alguien más de quienes somos; conexión, es toda aquella impresión o sensación de plenitud y armonía con el universo y el desarrollo, está basada en poner al máximo el potencial humano a través de la búsqueda de un propósito de existencia y así trabajar hacia las metas de la vida hacia un futuro ⁽²⁵⁾.

Relaciones interpersonales: Emplear la comunicación para obtener una sensación de confianza y cercanía con las demás personas de tú alrededor o entorno. La comunicación consiste en el intercambio de ideas y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales. Manejo del estrés: Significa utilizar recursos físicos y psicológicos, que nos sirvan para controlar eficazmente el estrés reduciendo la tensión ⁽²⁵⁾.



Fuente: Modelo de promoción de salud de Pender (1996) ²⁶⁸⁾.

Por ende, este modelo de Promoción de la Salud se compone de tres componentes principales, que se representan gráficamente en el diagrama, los componentes se subdividen en variables, que se presentan de la siguiente manera: 1 características y experiencias individuales, que incluyen comportamiento previo, comportamiento que debe cambiarse y factores personales, que se dividen en factores biológicos (edad, índice de masa corpórea, agilidad); psicológica (autoestima, automotivación) y sociocultural (educación, nivel socioeconómico) ⁽²⁶⁾.

Como componente 2 sentimientos y conocimiento sobre el comportamiento que desea lograr, es el núcleo central del diagrama, formado por las variables ; esto percibe beneficios para la acción , representaciones mentales positivas, que refuerzan las consecuencias de adoptar un comportamiento; percibe las barreras a la acción , las percepciones negativas sobre el comportamiento, se consideran dificultades y costos personales; percibe la autoeficacia , el juicio de las habilidades personales para organizar y ejecutar acciones; sentimientos sobre el comportamiento , refleja una reacción emocional directa o una respuesta de nivel al pensamiento que puede ser positiva, negativa, agradable o desagradable; influencias interpersonales , el comportamiento puede o no ser influenciado por otras personas, familiares, cónyuges, proveedores de atención médica o por normas y modelos sociales; influencias situacionales , el ambiente puede facilitar o prevenir ciertos comportamientos de salud ⁽²⁶⁾.

Así mismo como componente 3 El resultado del comportamiento abarca el compromiso con el plan de acción , acciones que permiten al individuo permanecer el comportamiento esperado de promoción de la salud, es decir, intervenciones de enfermería; demandas y preferencias inmediatas , las personas tienen poco control sobre los comportamientos que requieren cambios inmediatos, mientras que las preferencias personales ejercen un alto control sobre las acciones de cambio de comportamiento; comportamiento de promoción de la salud , resultado de la implementación del Modelo de Promoción de la Salud ⁽²⁶⁾.

Teniendo como Meta paradigmas de la teoría; Salud: Definido como un estado altamente positivo. Persona: Centro de la teoría, cada individuo está definida por aspectos cognitivo conductuales. Entorno: Representado en las interacciones entre los factores

cognitivo perceptuales de conductas promotoras de la salud. Enfermera: Definido como el principal agente encargado de brindar motivación al individuo para que mantenga su salud ⁽²⁷⁾.

Marco Conceptual de la investigación

La que forma parte de una función esencial de la salud pública se le llama como promoción de la salud, ya que esto sigue siendo un importante tema de debate desde el pasado siglo, que ha devenido una constante preocupación a nivel mundial por sus implicaciones políticas, sociales y económicas. Es por ello que ha sido objeto de debate en numerosos espacios internacionales, donde en esos tiempos ha ocupado un lugar preponderante. Es por ello que se basada en una teoría la que está compuesta por principios básicos, conceptos y métodos que estas se han ido ampliando por la OPS ⁽²⁸⁾.

La prevención hace referencia y toma nombre a anticipar, adelantar y actuar para evitar que ocurra algo o se den diferentes enfermedades, en los cuales va a tratar impedir el problema se complique así mismo va a ayudar al individuo a tener un tratamiento oportunamente así superar y resurgir airoso de ello es por eso que va de la mano con la promoción ya es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla ⁽²⁹⁾.

Considerando, a las medidas de prevención a los elementos de riesgo están ligadas a manejar diversos problemas relativos de salud las cuales son; la violencia, el suicidio, el abuso de sustancias sicoactivas, la delincuencia, las infecciones de trasmisión sexual, SIDA/ VIH, buscando el desarrollo sano de la persona como una de ella es el adulto joven, en donde está expuesto a todo este tipo de problemas dicho por su propia edad ya que aún está comenzando a tener responsabilidades familiares y sociales de esta forma ser responsable de su propia vida y con los que lo acompañan.

Cuando asemos referencia, al adulto maduro se dice que es aquella persona que vive plenamente sus roles sociales en el trabajo o profesionalmente también es aquí donde forma una familia junto a su pareja, es donde debe reflexionar y echar un vistazo hacia el pasado sobre sus logros obtenidos y objetivos que le faltan por cumplir, en esta etapa tiene

que alcanzar la autorrealización del mismo modo debe de cuidar de su salud ya que está a un paso de la vejez⁽³¹⁾.

Así mismo, al hablar del adulto mayor nos referimos a la última etapa de la vida en donde encontramos facultades cognitivas, motoras, sensoriales que se van deteriorando, en cual al estar en esta situación no pueden trabajar disminuyendo relación social, comienzan a sentir emociones negativas al sentirse excluidos o/y postergados. Con el paso de los años, los adultos mayores se vuelven más vulnerables y experimentan cambios en su metabolismo. La piel pierde elasticidad, los huesos se vuelven más frágiles y el funcionamiento cognitivo puede verse afectado. Por ende, están predispuestos a padecer diversas patologías teniendo como a las contagiosas, crónicas entre otras, antecediendo así al fallecimiento de la persona⁽³²⁾.

II. METODOLOGÍA

2.1.- Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativa, implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados numéricos ⁽³³⁾.

2.2.- Nivel de Investigación

Correlacional: mide dos variables; entendiendo y evaluando la relación estadística entre estas ⁽³⁴⁾.

De corte transversal: analiza datos recopilados en un mismo periodo de tiempo ⁽³⁴⁾.

2.3.- Diseño de Investigación

Sera no experimental, es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad ⁽³⁵⁾.

2. 4.- Población y Muestra

Población

El universo estuvo constituido por 330 adultos del Asentamiento Humano Huabal.

Muestra

La muestra estuvo conformada 126 adultos del Asentamiento Humano Huabal

Unidad de análisis

Cada Adulto del Asentamiento Humano Huabal que forma parte de la muestra y que cumple con los criterios de inclusión:

Criterios de Inclusión

- Que se encuentren en la etapa de la adultez.
- Adultos que vivan mínimo 3 años en el Asentamiento Humano Huabal.
- Que acepten ser encuestados.

Criterios de Exclusión

- Que no se encuentren dentro de la etapa de la adultez.
- Adultos que no vivan en el Asentamiento Humano Huabal.
- Que no acepten ser encuestados.

Que tengan alguna enfermedad mental.

2.4.1. Definición y Operacionalización de Variables

a) Prevención y promoción de la Salud

Definición conceptual

Son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias. Mejore sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos ⁽³⁶⁾.

Definición operacional

La promoción y prevención de la salud como variable cualitativa ordinal presenta los siguientes rangos de clasificación: Nivel de Prevención y promoción de la salud bajo, nivel de Prevención y promoción de la salud medio y nivel de Prevención y promoción de la salud alto.

b) Caracterización: Estilo de vida

Definición conceptual:

Es la combinación de factores tangibles e intangibles, es decir, aspectos físicos y psicológicos o culturales que conforman la manera de vivir de un individuo o un conjunto de ellos ⁽³⁷⁾.

Definición operacional:

El estilo de vida como variable cualitativa ordinal presenta los siguientes rangos de clasificación:

- **Estilo de vida no saludable:** si luego de la aplicación del cuestionario se obtiene un puntaje de 25 a 74 puntos.
- **Estilo de vida saludable:** si luego de la aplicación del cuestionario se obtiene un puntaje de 75 a 100 puntos.

ð) Caracterización: Apoyo social

Definición conceptual:

Red compuesta por familia, amigos, vecinos y miembros de la comunidad que está disponible para brindar ayuda psicológica, física y financiera en los momentos de necesidad ⁽³⁸⁾.

Definición operacional: El apoyo social como variable cualitativa ordinal presenta los siguientes rangos de clasificación:

- **Apoyo social inadecuado:** si luego de la aplicación del cuestionario se obtiene un puntaje de 19 a 57 puntos.
- **Apoyo social adecuado:** si luego de la aplicación del cuestionario se obtiene un puntaje igual o mayor a 58 puntos.

2.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

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

INSTRUMENTO 01:

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÈN-2022.

Dicho instrumento fue trabajado por la Encuesta demográfica de Salud Familiar – Endes 2018 y adaptado al presente estudio de investigación. Consta de dos partes: Instrucciones y contenido, dentro del cual se consideran 30 ítems relacionados a la práctica de actividades preventivas promocionales de la salud en los adultos del Asentamiento Humano Huabal, Chepen-2019, en donde está constituido por 7:

Alimentación: 05 ítems

Actividad física: 04 ítems

Responsabilidad en salud: 05 ítems Salud

sexual y reproductiva: 04 ítems

Higiene: 05 ítems

Salud bucal: 03 ítems

Salud emocional: 04 ítems

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

Nivel de prevención y promoción de la salud bajo: Si se obtiene un puntaje de 30 a 50 puntos

Nivel de prevención y promoción de la salud medio: Si se obtiene un puntaje de 51 a 70 puntos

Nivel de prevención y promoción de la salud alto: Si se obtiene un puntaje de 71 a 90 puntos.

Control de Calidad de Datos

Validez y Confiabilidad del Instrumento

La validez es el grado en que el instrumento mide realmente la variable que pretendemos medir, sirviendo para el propósito que ha sido elaborado. Para el presente instrumento se utilizó la prueba binomial de juicio de expertos conformados por 05 profesionales conocedores del tema a evaluar. Para calcular el grado de acuerdo entre los expertos se utilizó la metodología del coeficiente de Kappa, con la premisa que existe un acuerdo entre investigadores si $K > 0$ (Landis y Koch). Luego del análisis respectivo, el grado de concordancia entre los mismos fue de $k = 0.715$, lo que concluye que el instrumento es considerablemente válido.

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

INSTRUMENTO 02:

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN-2022.

Este fue echo por Delgado R. Reyna E. y Diaz R., la cual se realizo en su sustento por Walker E, Sechrist K y Pender N. Denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud. Este instrumento está

conformado por 25 ítems divididos en 6 dimensiones a evaluar, las cuales son: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Para dar respuesta a este instrumento se presentan 4 opciones de respuesta: N: nunca, V: a veces, F: frecuentemente y S: siempre.

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

Alimentación. Ítems 1, 2,3, 4, 5 y 6

Actividad y ejercicio: ítems 7 y 8

Manejo del estrés: 9,10, 11 y 12

Apoyo interpersonal: 13,14, 15 y 16

Autorrealización: 17,18 y 19

Responsabilidad en salud: 20, 21, 22, 23,24 y 25

Para obtener los resultados se brinda un puntaje a cada una de las respuestas. Los puntajes según las respuestas son:

Nunca: 01 punto

A veces: 02 puntos

Frecuentemente: 03 puntos

Siempre: 04 puntos

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

Nunca: 04 punto

A veces: 03 puntos

Frecuentemente: 02 puntos

Siempre: 01 puntos

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

Estilo de vida saludable: si obtuvo un puntaje de 75 a 100 puntos

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

Control de Calidad de Datos

Validez y Confiabilidad del Instrumento

Este instrumento cuenta con validez interna, validez externa y confiabilidad; por haber sido de amplio uso en la carrera de Enfermería de La Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Para la realización de su validez se solicitó la opinión de jueces expertos en el área, los cuales brindaron sus sugerencias y aportes al instrumento; luego del cual fue sometido a validez estadística a través de la prueba r de Pearson correlación ítems – test, obteniendo un $r > 0.20$ en cada uno de los 25 ítems del instrumento.

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

INSTRUMENTO 03:

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÈN-2022.

Este cuestionario de MOS (Medical Outcomes Study- Social Support Survey) fue hecho por Sherbourne y Steward (1991), cuenta con 19 afirmaciones que miden el nivel de apoyo social percibido mediante sus dimensiones: afectiva, emocional, instrumental e interactiva. Este instrumento consta de una escala de evaluación tipo Likert con cinco opciones de respuesta: Nunca, pocas veces, algunas veces, mayoría de veces y siempre. Para obtener los resultados se debe dar puntaje a cada una de las respuestas. Los puntajes según la respuesta son: Nunca: 01 punto, Pocas veces: 02 puntos, Algunas veces: 03 puntos, Mayoría de veces: 04 puntos y Siempre: 05 puntos

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

Si tiene: Si obtiene un puntaje de 19 a 57 puntos

No tiene: Si obtiene un puntaje igual o mayor de 58 puntos

Control de Calidad de Datos

Validez y Confiabilidad del Instrumento

Este instrumento por ser de uso internacional se encuentra ampliamente validado en diversos países. En nuestro país y específicamente en la ciudad de Trujillo este instrumento fue validado por Baca, D. (2016), al realizar un estudio específico que permitía establecer la confiabilidad de consistencia interna y validez de constructo de este cuestionario. Luego de realizar las pruebas estadísticas, halló un alfa de Cronbach de 0.94 indicando un nivel elevado de consistencia interna entre los ítems y el test total. Así también realizó el análisis factorial exploratorio (AFE) de ejes principales (apoyo informacional: 0.908, apoyo afectivo: 0.871, Apoyo instrumental: 0.708), concluyendo en un adecuado nivel de confiabilidad y validez del instrumento. Por lo que este instrumento es válido para medir el apoyo social percibido de los adultos del Asentamiento Humano Huabal, Chepén-2022.

2.6. Procedimiento de recolección de datos:

Primero se pidió permiso a presidente con la carta de permiso respectivo, luego se solicitó apoyo a los adultos para después informar y solicitar el consentimiento a cada uno de ellos para luego ser aplicado, las respuestas fueron marcadas por el aplicador.

2.6.1. Plan de Análisis

Todos la información encontrada y recolectada por medio son pasados a Microsoft Excel para luego ser exportados a otra base haciendo uso de este programa que es el software PASW Statistics, versión 18.0. Para su respectivo procesamiento. Los datos serán presentados en tablas unidimensionales y bidimensionales con sus respectivos gráficos según las variables de estudio. Para determinar la asociación entre la prevención y promoción de la salud y la caracterización en sus factores sociodemográficos, estilo de vida y apoyo social de los adultos del Asentamiento Humano Huabal Se hará uso de la prueba estadística del Chi cuadrado considerando el criterio de significancia: Si $p < 0.05$ para determinar una asociación estadísticamente significativa.

2. 7. Aspectos éticos en investigación

Cualquier investigación que está sujeta a los seres humanos tienen que estar con los lineamientos relacionados con los derechos del individuo que se consigna en dicho número N.º 011-2011-JUS otorgado por la ley.

2.7.1. Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad: es dicha construcción policía para que la sociedad sea democrática, esta actúa en cualquier estancia enmarcada dentro de los principios que lo rigen al servicio de la ciudadanía siempre sus derechos como persona considerándolos un ser completo no permitiendo violentar su dignidad.

2.7.2. Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física: hacia se dice que, buscando siempre su bien, evitando el mal la cual dicho sujeto de estudio estuvo conformado por adultos, se considera al individuo tener todos sus derechos favoreciendo su salud y bienestar.

2.7.3. El principio de autonomía y responsabilidad personal: en esta se sostiene específicamente en el consentimiento informado previo de las personas con la capacidad de tomar decisiones como personas libres, tener una libre expresión y sin que presente desventajas o perjuicio y al tener la información detallada se aplicada científica y tecnológicamente para dicho estudio.

2.7.4. Principio de beneficencia y ausencia de daño:

En este aspecto a la población se tiene por prioridad su bien físico, mental y socialmente teniendo como ha.

- **Protección a las personas.** En este, en todo momento se respeto la identidad a si mismo su dignidad de cada miembro.
- **No maleficencia y beneficencia.** Hacia hace, referencia a evitar dañar o afectar durante la encuesta al morador.

- **Justicia.** Hace referencia a la equidad, dando cumplimiento de lo mencionado.
- **Integridad científica.** Así mismo, en este se evito hacer daños al sujeto dando cumplimiento a las normativas planteadas en dicho trabajo investigativo.
- **Expreso.** Por otro lado, se le informo a la población que todo lo obtenido será solo con fines investigativos la cual ellos participaran voluptuosamente sin ser

III. RESULTADOS

TABLA 1: NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LOS ADULTOS DE ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022.

Nivel de Promoción y Prevención de la Salud	N	%
Alto	20	16,0
Medio	47	37,0
Bajo	59	47,0
Total	126	100,0

Fuente: Cuestionario sobre el nivel de promoción y prevención de la salud de los adultos del asentamiento humano Huabal, Chepén 2022; fue elaborado por Endes 2018.

INTERPRETACION:

Del total 100% (126) adultos, se encontró que la mayoría 47,0% (59) tienen un nivel bajo, seguido por el 37,0 (47) un nivel medio y solo 16,0 (20) con nivel alto en cuanto al nivel de promoción y prevención de los adultos del Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.

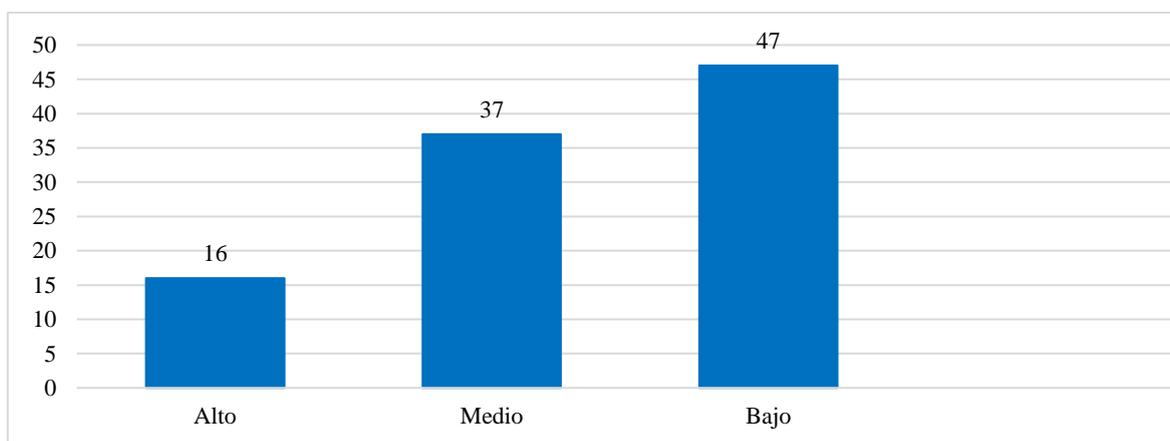


Gráfico 1: Gráfico de barras sobre el nivel de promoción y prevención de la salud de los adultos de Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.

TABLA 2: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022.

Estilo de Vida	N	%
Estilos de vida		
Saludable	58	46,0
Estilo de vida no saludable	68	54,0
Total	126	100,0

Fuente: Cuestionario sobre estilos de vida de los adultos de Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022; adaptado del elaborado por Delgado R; Reyna E y Díaz R.

INTERPRETACION:

Del total 100% (126) adultos, se encontró que la mayoría el 54% (68) tiene estilos de vida no saludable y solo 46,0 (58) tiene estilos de vida saludable.

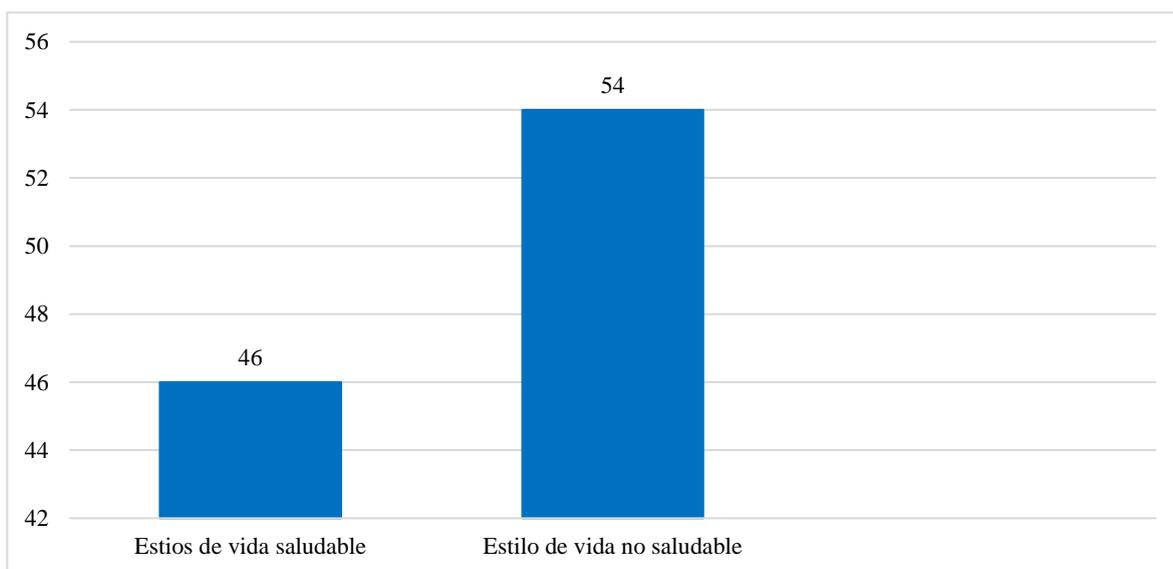


Gráfico 2: Grafico de barras sobre los estilos de vida de los adultos de Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.

TABLA 3: APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022.

APOYO SOCIAL	N	%
Si tiene	47	37,0
No tiene	79	63,0
Total	126	100

Fuente: Cuestionario sobre el apoyo social. Elaborado por Sherbourne y Steward; Aplicado a los adultos del asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.

INTERPRETACION:

Del total 100% (126) de los adultos, se encontró que más de la mitad 63% (79) no tiene apoyo social y solo el 37,0% (47) si tiene apoyo social.

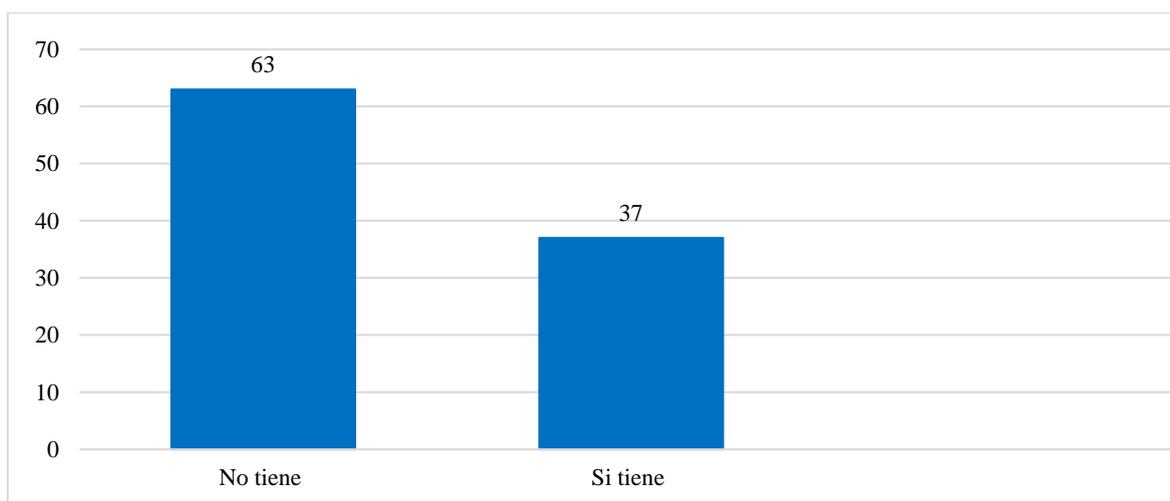


Gráfico 3: Gráfico de barras sobre el apoyo social de los adultos del asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.

TABLA 4: ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022.

Estilo de vida	Nivel de promoción y prevención de la salud								$\chi^2=59914;gl=2j$ p = 0.0443 < 0.05
	Bajo	%	Medio	%	Alto	%	Total	%	
Estilo de Vida saludable	4	3,2	22	17,5	25	19,8	51	40,5	Si existe relación entre la promoción y prevención de la salud y el estilo de vida.
Estilo de vida no saludable	11	8,7	36	28,6	28	22,2	75	59,5	
total	15	11,9	58	46,0	53	42,1	126	100,0	

Fuente: R y Pender N, denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud. Aplicado a los adultos de Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.

INTERPRETACION:

Del total 100% (126) de los adultos, se encontró que la mayoría 28,6(36) tienen nivel de promoción y prevención medio con estilo de vida no saludable, seguido por el 22,2(28) tienen el nivel de promoción y prevención alto con estilo de vida no saludable, el 19,8(25) tienen el nivel de promoción y prevención alto con estilo de vida saludable, el 17,5(22) tiene el nivel de promoción y prevención medio con estilo de vida saludable, 8,7(11) tiene el nivel de promoción y prevención bajo con estilo de vida no saludable y solo 3,2 (4) tienen el nivel de promoción y prevención bajo con estilo de vida saludable.

TABLA 5: ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN 2022.

Apoyo social	Nivel de promoción y prevención de la salud							Total	%	$\chi^2 = 1.5918; g1=2$ p = 0.4512 < 0.05
	Bajo	%	Medio	%	Alto	%	Total			
Apoyo social adecuado	7	5,6	20	15,9	20	15,9	47	37,3	Si existe relación entre la promoción y prevención de la salud y el apoyo social.	
Apoyo social inadecuado	15	11,9	29	23,0	35	27,8	79	62,7		
Total	22	17,5	49	38,9	55	43,6	126	100,0		

Fuente: Cuestionario sobre el nivel de promoción y prevención de la salud; adaptado del elaborado por Endes 2018, y adaptado del elaborado por Sherbourne y Steward denominado el Nivel Apoyo Social al presente estudio de investigación, aplicado a los adultos del asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.

INTERPRETACION:

Del total 100% (126) de los adultos, se encontró que la mayoría 27,8(35) tienen nivel de promoción y prevención alto con apoyo social inadecuado, seguido por el 23,0(29) tienen el nivel de promoción y prevención medio con apoyo social inadecuado, el 15,9(20) tienen el nivel de promoción y prevención alto con apoyo social adecuado, el 15,9(20) tiene el nivel de promoción y prevención medio con apoyo social adecuado, 11,9(15) tiene el nivel de promoción y prevención bajo con apoyo social inadecuado y solo 7 (5,6) tienen el nivel de promoción y prevención bajo con apoyo social inadecuado.

IV. DISCUSIÓN

TABLA 01: Se encontró del 100% (126), el 47,0% (59) tienen un nivel bajo y el 37,0 (47) tienen un nivel medio. Esto se iguala a lo encontrado por Gutiérrez G, Acosta C, Ruiz P, ⁽³⁹⁾. En su estudio ``Calidad de vida en adultos mayores con enfermedad renal crónica en el nivel primario de salud 2018``. Teniendo como resultado que la calidad de vida de los adultos mayores era muy baja. Así mismo difiere con lo encontrado por Álvarez E, ⁽⁴⁰⁾. En su estudio `` Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un centro de salud, Lima, Perú 2016``. El 80% tienen un nivel de conocimiento medio.

Se dice que la prevención son todas aquellas medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de una enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también se dice que es evitar o detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida ⁽⁴¹⁾.

Por otro lado, la promoción de la salud como tal es una estrategia establecida, donde se la define como; el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla ⁽⁴²⁾.

Es por ello que al aplicar el cuestionario se encontró que menos de la mitad tiene un nivel bajo, este escenario que presentan se da por que la población no toma conciencia de una alimentación saludable a base de frutas y verduras, la importancia de la realización de actividad física. A la vez, carecen de la información necesaria sobre las prácticas de salud por la falta de orientación por parte del personal de salud en cuanto a una alimentación adecuada, higiene, salud bucal, salud sexual, reproductiva y salud emocional que al no estar informados están más expuestos a contraer alguna enfermedad que afecte a su salud dado que se encuentran en una zona marginal rural.

En la prevención en el ministerio existen múltiples estrategias de promoción de salud que se proyectan a la comunidad en cuanto a la higiene, alimentación que a pesar de los grandes esfuerzos que se viene haciendo la población no acepta teniendo actitudes renuentes como por ejemplo en el cepillado de dientes que debe cepillarse tres veces al día ellos lo hacen una vez al día, es por ello deben tomar conciencia en hacerse, alimentarse adecuadamente que ante todo está su salud que las cosas materiales.

Ante esta problemática se plantea las siguientes propuestas de mejora; Tomen conciencia en cuidar su salud como tener una alimentación equilibrada, el manejo del estrés y la realización de un chequeo médico al menos una vez por año de esta manera previniendo alguna enfermedad que afecte a su salud.

TABLA 2: Se encontró del 100% (126), el 54% (68) tiene estilos de vida no saludable y 46,0 (58) tiene estilos de vida saludable. Existiendo así estudios Similares encontrados por Sare M, Cruz S, ⁽⁴³⁾. Estilo de vida y factores sociodemográficos del Adulto Mayor del Asentamiento Humano San Juan-Chimbote, Perú 2016. La mayoría de los adultos mayores tiene un estilo de vida no saludable. Así mismo encontramos que Difiere encontrado por Gamarra E, Rodríguez C, ⁽⁴⁴⁾. En su estudio factores sociodemográficos y estilos de vida de los Adultos del Sector “El Triángulo” de Ciudad De Dios – 2016; El 54% de los adultos su nivel de estilo de vida es regular.

Un estilo de vida es denominado a aquellos patrones afectivos emocionales, cognitivos y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo estas condiciones consistentes y que pueden estar relacionadas en los factores de riesgo y seguridad, esto va a depender de su origen del individuo ⁽⁴⁵⁾.

Por otro lado, según el autor Gutiérrez; refiere que un estilo de vida es la manera de vivir que adopta un individuo, la forma de ocupar su tiempo libre, la manera del consumo de alimentos ya sea adecuados e inadecuados, los hábitos de higiene y las costumbres alimentarias de la persona ⁽⁴⁶⁾.

También se dice que es una forma de vida en donde el ser humano tiene una moderación con su alimentación así mismo también intelectualmente, en la parte recreativa en lo necesario en aire libre, higiene, actividad física, descanso y paz espiritual; se refiriendo a un estilo de vida saludable de una persona ⁽⁴⁷⁾.

Los hábitos denominados poco saludable o nocivo, incrementan la posibilidad de padecer alguna patología crónica; esto comprende de los malos hábitos del individuo como tener una alimentación inadecuada, mal higiene personal, sedentarismo ⁽⁴⁸⁾.

Por lo tanto, al aplicar la encuesta obtuvimos respecto a los estilos de vida más de la mitad no tienen, esto se da porque su alimentación no es tan enriquecedora dado a que cada persona sus costumbres y su escenario cultural son de manera diferentes a los otros por tal

su alimentación que abarca a los estilos de vida se desarrollan de manera diferente llevándolos a padecer diferentes males a largo a corto plazo producto por sus mismas acciones.

Así mismo los adultos carecen de información de los nutrientes que tienen cada alimento; como consumir una buena alimentación a base de frutas y verduras ya que estos nutrientes pueden contribuir a su cuerpo ya que se encuentran en una etapa de su vida que requieren de energía para de esta forma evitar algunas patologías en un futuro cercano.

Al no tener la información necesaria sobre la prevención de enfermedades y los hábitos saludables que se puedan presentar en su vida; como la diabetes, la hipertensión, cáncer; ya que se encuentran como población vulnerable están más propensos a tener este tipo de patologías y también por su propio hacinamiento donde viven. Por ello la promoción y prevención están relacionadas con el estilo de vida de un morador saludable, por cual si una población determinada asume un estilo de vida saludable beneficiara a su población careciendo a esta a tener problemas de salud.

Este resultado que presentan se da por el propio lugar donde habitan ya que por más saludable que sea su ambiente, sus estilos de vida mucho influyen en cuanto a su salud es por ello que la prevención va estar asociada a estos estilos de vida que traten de cambiar a estilos un poco saludables, con el fin de no contraer enfermedades a un futuro cerca que pueden afecten su salud de cada uno.

Por ende, aquella persona que tienen estos hábitos no saludables nos quiere decir que desconocen, no practican las medidas de alimentación saludable, así mismo no sabe que tiene que alimentarse adecuadamente, descansar lo necesario, tener recreación y realizar ejercicio para evitar cualquier enfermedad que pueda contraer a lo largo de vida afectando a si a su salud.

Al explicar los ejes temáticos como la alimentación, apoyo interpersonal, autorrealización, manejo del estrés, actividad ejercicio y responsabilidad de salud se evidencio que no tienen estilos de vida saludables ya que carecen de información necesaria de dichas medidas que brinda el personal capacitado a si mismo por de iniciativa y concientización de la población.

Dado los escenarios actuales el gobierno está implementando su personal de salud como enfermería que salga a promocionar la salud, mejorar esos estilos de vida y hábitos de la población, que concienticen a cambiar esas actitudes que afectan a la salud de la persona.

Es por ello ante esta problemática se plantea las siguientes propuestas de mejora; Que conozcan los adultos la importancia y beneficios del consumo de agua, verduras y frutas, que de esta manera prevendrán muchas enfermedades a un futuro.

TABLA 3: Se encontró del 100% (126), el 63% (79) no tiene apoyo social y el 37,0% (47) si tiene apoyo social. Estos resultados se asemejan encontrados por Acuña J, ⁽⁴⁹⁾. En su investigación Estilos de Vida Saludable y el Apoyo social en Adultos mayores en el distrito de Surco, Lima – Perú 2019. Teniendo como resultados que el 60% tiene un apoyo social bajo. Así mismo difiere encontrado por Chorres P, ⁽⁵⁰⁾. En su investigación Apoyo social y Estilos de Vida en el Adulto Mayor del Asentamiento Humano “10 de Setiembre”. Chimbote, 2015. Teniendo como resultados que el 40% de los adultos perciben un nivel alto y moderado de apoyo Social respectivamente.

El sentirse valorado, estimado, escuchado, protegido y servir esa ayuda mutua del prójimo sin recibir nada a cambio estamos hablando propiamente del apoyo social que como tal es esas expresiones de afectos buenos con provisiones de ayudarlo o brindar asistencia a quienes lo necesita a través de esa interacción ⁽⁵¹⁾.

Hay 4 integraciones que forman parte de los componentes del apoyo que son; instrumental, voluntario, informativo y emocional en donde dice que hace en este es cuando se recibe por el familiar y amistades logrando que sus necesidades estén bien tanto de carácter biológico y efectivo la cual está relacionado o influenciado en dar esa emoción de un cuidado con amor fortalecido de confianza ⁽⁵²⁾.

Por ende, se dice que esto ocasiona efectos buenos para el bienestar prioritariamente forma un rol muy importante en el estrés ya que va a dar protección a individuo de aquellos factores causantes del mal. Por otro lado, también aumenta el completo bienestar ligándolo a disminuir a las cosas malas que afectan para de esta manera ayuden a un cambio conductual pese a tener o no el estrés percibido como persona ⁽⁵³⁾.

También nos hace referencia que implica mucho la calidad que este perciba en otras palabras se refiere a una calidad que reciba resaltando una muy buena valoración en donde formara parte de todos estos tipos que la rodean ya sea sociales o personales la cual lograra un alto índice comparecencia de este mismo ⁽⁵⁴⁾.

Por otro lado, cuando un ser no cuenta con todos estos recursos favorables hacia su persona estamos hablando de un inadecuado soporte brindado percibiendo esas emociones no muy acogedoras por el que cuida, conllevándolos a tener problemas para que realice sus actividades con normalidad o hacia la sociedad en el día a día por no tener esa ayuda, soporte y pilar que lo necesitara ya que puede ser un caso que lo necesite de suma urgencia o emergencia volviéndose este tema cada vez mas interesante para un estudio en su implicancia ⁽⁵⁵⁾.

Al aplicar tal cuestionario al asentamiento Huabal se obtuvo que la mayoría no tiene apoyo social, si entiende que este apoyo en medido o dado por medio del lenguaje comunicativo de forma asertiva en donde aquel expresara su sentimiento ayudando al otro de esta forma comparte sus emociones, sintiéndose valorado, querido y admitido por los otros. Cuando la persona cuando cree que otra les ofrece ayuda averiguan y mantienen una relación interpersonal que lo facilite y lo fomente en su personalidad.

Es por ello que el apoyo social, se dice que son aquellas acciones de ayudar al prójimo estableciendo esos lasos, así como esa vocación que tenga al brindar esas necesidades que lo requiera que pueden ser de estimación efectiva, protección o poder identificar al expresar sus tensiones que lo aquejan y sentir ese alivio que lo llena de paz y tranquilidad.

Al no tener este tipo de apoyo el individuo tendera a estar estresado, preocupado, triste, angustiado, por no poder tener ese pilar o soporte de desahogarse porque sentirá una frustración al no tener ha esa persona la cual será su sujeto y sostén de todos sus males y complicaciones que tenga, al contar sus situaciones conflictivas o asunto que esté pasando en ese momento de su vida.

Ante la problemática se planteó las siguientes propuestas de mejora; Que los adultos en sus tiempos libres realicen terapias de relación la cual de esta formaevitaran contraer el estrés.

TABLA 4: Se encontró que al realizar el chi - cuadrado se encontró que si existe relación entre ambas variables. Existiendo así estudios similares encontrado por Gómez M, Clauden M ⁽⁵⁶⁾. Titulado ``Estilo de vida y el riesgo a padecer Diabetes Mellitus tipo 2 en adultos del Asentamiento Humano San Francisco de Ñaña, Lima - Perú 2019``. Refiriendo que existe relación entre el estilo de vida y el riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus Tipo 2 en los adultos. Así mismo difiere con el estudio de Flores N, ⁽⁵⁷⁾. En su estudio ´Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la joya – Arequipa, Perú 2018´. Concluyendo que no hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con la edad, sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico.

Al aplicar el chi cuadro se obtuvo como valor; $\chi^2 = 5.9914$ y $gl=2$ podemos concluir que, si existe relación significativa, esto quiere decir que hay mayores prácticas saludables como tener una alimentación saludable, la cantidad de toma de agua necesaria al día, descansar lo necesario, tener recreación y realización de ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización, responsabilidad de salud si tiene que ver con mi nivel de promoción porque de acuerdo que los adultos escuchan se sensibilizan que por más conocimientos tengan mejores estilos de vida tendrán. De tal sentido que al tener estas acciones el adulto lo transmitirá a su familia favoreciendo a su bienestar de su salud.

TABLA 5: Se encontró que al realizar el chi - cuadrado se encontró que si existe relación entre la promoción y prevención de la salud y el apoyo social. Encontrando resultados que se asemejan encontrados por Acuña S, Jocelyn M, ⁽⁵⁸⁾. Tiene como título ´´ Apoyo social asociado a la depresión en adultos mayores que asisten al Club del Adulto Mayor en el distrito de Surco Lima, 2019. concluyó que se encontró relación alta en el apoyo afectivo, apoyo emocional. Así mismo difiere por Paredes I, Preciado B, ⁽⁵⁹⁾. En su estudio titulado ´´Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores del Asentamiento Humano “Nueva Alianza, Chaclacayo”, Lurigancho- Chosica, 2018´´. Referente a la correlación entre las variables, se encontró un p-valor de 0,037. Por lo tanto, se concluye que no existe una relación entre la calidad de vida y el apoyo familiar en adultos mayores.

Concluimos que al aplicar la prueba estadística chi cuadrado cual valor fue $\chi^2 = 1.5918$ y $gl=2$; se encontró que, si existe relación significativa, en donde los adultos tienen conocimiento del apoyo social lo cual mucho mayor conocimiento que tengan sobre las

medidas promocionales de salud ayudando a tener mejores condiciones sociales y familiares en donde podrán transmitir a sus hijos, esposo y otros miembros de su familia ese apoyo y afecto de cariño que necesitan.

V. CONCLUSIONES

1. En cuanto al Nivel de promoción y prevención de la salud de los adultos del asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022, Se evidencia que la mayoría 47,0% tienen un nivel bajo, seguido por el 37,0 % con un nivel medio, y por último el 16,0 (20) con nivel alto, confirmando que no conocen como cuidar de su salud de una forma adecuadamente.
2. En relación a la caracterización del estilo de vida y apoyo social de los adultos del asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022, Se encontró que la mayoría 54% tiene estilos de vida no saludable y solo 46,0 % tiene estilos de vida saludable, más de la mitad 63% no tiene apoyo social y solo el 37,0% si tiene apoyo social, reflejando el riesgo que presenta esta población de padecer diversas enfermedades.
3. En cuanto a la relación de la caracterización de los estilos de vida con el nivel de promoción y prevención de la salud de los adultos del asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022, se evidencio que si existe relación significativa entre ambas variables.
4. En cuanto a la relación de la caracterización y el apoyo social con el nivel de promoción y prevención de la salud de los adultos del asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022, se evidencio que si existe relación significativa entre ambas variables.

VI. RECOMENDACIONES

1. Dar a conocer los resultados de la investigación al teniente gobernador (ar) y autoridades del Asentamiento Humano Huabal – Chepén, sobre en qué nivel de promoción y prevención que tienen par que el informe a su población de la problemática que viven y tomen conciencia y traten de cambiar algunos hábitos que estén afectando a su salud.
2. Realizar sesiones educativas a los adultos del Asentamiento Humano Huabal – Chepén, sobre estilos de vida saludable con el propósito de concientizar a la población a tener una mejor alimentación saludable, buenos hábitos de higiene con la finalidad de prevenir enfermedades.
3. Fomentar la realización de investigaciones sobre la promoción y prevención y que tengan consideración como estudio a este escenario.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Health A. La definición de salud según la OMS – Infografía. [Página de internet]2023. [Acceso el 7 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
2. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en AméricaLatina. [Artículo de internet] vol.21 no.7 Santiago de Cuba jul. 2019. [Acceso el 7 de septiembre del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018
3. Chaney C. Estilos de vida. Edición 2017. Página en internet]. [Citado el 16 de octubre del 2022]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/wikipedia:texto_de_la_licencia_creative_commons_atribuci%c3%b3n-compartirIgual_3.0_Unported.31mayo2017
4. Ministerio de Salud “disfrute y muévase”: MINSA recomienda actividad física para mantener y mejorar la salud 2016. [Página en internet]. [Citado el 16 de octubre del 2022]. Disponible desde el URL: <http://www.MINSA.gob.pe/?op=51¬a=16091> .
5. Adrianzén E. Atención primaria en el Perú y su impacto en la salud. [Página de internet] 2019- Perú. [Acceso el 21 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-atencion-primaria-el-peru-y-su-impacto-la-salud-79645.aspx>
6. Cabrera H. Estadísticas del MINSA enfermedades. [Internet] 2018. [Acceso el 21 de septiembre del 2022] Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1454:datos-estadisticas&Itemid=824

7. Fajardo Ramos E. Geresa Advierte Dengue Sigue Presente en Chepén y Pacasmayo. Chepén, Perú 2023 [Internet] 2023. [Acceso el 10 febrero del 2023]. Disponible en:
<https://undiario.pe/2023/02/16/geresa-advierde-dengue-sigue-presente-en-chepen-y-pacasmayo>
8. Regional de salud. La libertad red de salud Chépen, establecimiento de hospital de apoyo Chepén, oficina de estadística 2020.
9. Acosta R, Torres D, Padilla V. Factores asociados a la calidad de vida del adulto mayor con diagnóstico de depresión, Latacunga - Ecuador, 2021. [Tesis de Internet] 2021. [Acceso el 8 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340450>.
10. Heredia M, Gallegos E. Determinantes sociales de salud; riesgo de diabetes mellitus tipo 2; mexicanos 2022. [Página de internet]. 2022. [Acceso el 20 de Agosto del 2023]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/482971>
11. Fonseca S, Parco J. Calidad de vida y Miedo a la muerte en Adultos Mayores que participan en un Programa de atención integral de la Ciudad de Quito en época de Covid-19, 2022. [Tesis de Internet] 2022. [Acceso el 8 de octubre del 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/27027>
12. Suarez M. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto con hipertensión arterial. Micro red de salud Mancos Áncash, 2022. [Internet] 2022. [Acceso el 8 de Octubre del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28519>
13. Alor F, Huaman A. Intervención educativa en conocimientos y prácticas sobre prevención al COVID-19 en adultos con comorbilidad del centro poblado Tiroler – Végueta, 2022. [Tesis de internet] 2022. [Acceso el 6 de Octubre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/6517>
14. Mendez S. Estilos de vida no saludables y salud bucal en personas adultas mayores, Buenavista - Casma, 2020. [Tesis de internet] Tesis para optar el título

profesional de licenciada en enfermería 2020. [Acceso el 9 de Octubre del 2022].
Disponibile en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/19557>

15. Alegria C. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en adultos con hipertensión arterial en la urbanización UPIS Belén_ Nuevo Chimbote, 2022. [Internet] 2022. [Acceso el 7 de Octubre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28866>
16. Minaya Y. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en adultos mayores con hipertensión arterial del Asentamiento Humano Villa Atahualpa_ Nuevo Chimbote, 2022. [Internet] Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería 2022. [Acceso el 9 de Octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28655>
17. Zaldívar G ⁽¹⁹⁾. Seguridad alimentaria y hábitos alimentarios en pobladores del distrito de San Pedro de Lloc, 2022. [Internet] 2022. [Acceso el 20 de Agosto del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/104388>
18. Izquierdo S. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal en pobladores adultos de Simbal, La Libertad 2021. [Internet] 2021. [Acceso el 9 de Octubre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8310>
19. Pozo K. Factores de riesgo asociados al síndrome metabólico en adultos de 20 a 64 años que acuden al centro de salud pediátrico Venus de Valdivia, La Libertad, 2020. [Internet] Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería 2020. [Acceso el 14 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6060>
20. Angulo S, Gomez J. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en adultos mayores hipertensos en Trujillo – 2021. [Internet] 2021. [Acceso el 14 de octubre del 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88400>

21. Carrión E. Teoría de Nola Pender. [Página de internet].2018. [Acceso el 13 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/KarlaAlmuni/estudio-deteoristas/>
22. Carrión T. Bibliografía de Nola Pender. [Página de internet]. 2019.[Acceso el 15 de Octubre del 2022].Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal-nola-pender/>
23. Vasquez H. Promoción y prevención de teoristas. [Página de internet]. 2016.[Acceso el 15 de Octubre del 2022. Disponible en: <https://www.teoristasinternacional.com/investigacion-cuantitativa/>
24. Santiago T. Modelo de teoristas. [Página de internet].2018. [Acceso el 15 de Octubre del 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/KarlaAlmuni.teoristas/estudio-explicativo>
25. Julcamoro B. Estilos de vida según la teoría de Nola Pender en los estudiantes de enfermería de la universidad nacional Federico Villarreal 2018[Internet] 2019. [Acceso el 14 de Octubre del 2022] Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2829/UNFV_Julcamoro_Acevedo_Betsy_Marlin_Titulo_Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Janaína V, Venício M, Barbosa L. Análisis del diagrama del modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender. [Internet]. 2018.[Acceso el 14 de Octubre del 2022]; 3 (18) Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000300002&lng=pt&tlng=pt
27. Determinantes de salud. Modelos y teorías del cambio en conductas de salud. [Internet].2017. [Acceso el 28 de Octubre del 2022]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>

28. Zeresnia D. El concepto de promoción. [Página de internet]. 2020.[Acceso el 28 de Octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
29. Adrianzén E. prevención de la salud. [Página de internet]. 2019- Perú. [Acceso el 21 de Octubre del 2022]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion_n28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCION-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf
30. Orbegoso J. Adulto Joven, introducción. [Página de internet]. 2019. [Acceso el 7 de Octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/young-adult/Paginas/default.aspx>
31. Sandoval T. Adulto maduro. [Página de internet]. 2018[Acceso el 7 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/angelituz/sesion-8-8222780>
32. Santos D. Adulto mayor. [Página de internet]. 2017[Acceso el 7 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>
33. Cabrera G. Investigación cuantitativa. [Página de internet].2015.[Acceso el 13 de Septiembre del 2022].Disponible en: <https://www.sisinternational.com/investigacion- cuantitativa/>
34. Alamuri K. Nivel explicativo. [Página de internet].2016. [Acceso el 13 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/KarlaAlmuni/estudio- explicativo>
35. OMS. Definición de diseño de investigación. [Página de internet] 2019. [Acceso el 27 de Septiembre del 2022]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Investigaci%C3%B3n_no_experimental

36. Carbajal U. Promoción y prevención. [Página de internet].2017. [Acceso el 13 de Septiembre del 2022]. Disponible en: <http://eps.coomeva.com.co/publicaciones.php?id=9663>.
37. Rafal T. Los Estilos de Vida en la Salud. [Artículo en Internet]. 2022. [Citado el 14 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/estilo-de-vida/>
38. Perez J. Apoyo social. [Página de internet]. 2018. [Acceso el 3 de octubre del 2022]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Apoyo_social
39. Gutiérrez G, Acosta C, Ruiz P. Calidad de vida en adultos mayores con enfermedad renal crónica en el nivel primario de salud.[Internet]2018[Acceso el 12 de octubre del 2022];40 (1) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79648>
40. Álvarez E. En su estudio `` Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un centro de salud, Lima, Perú 2016``. [Internet] 2016. [Acceso el 12 de octubre del 2022] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4175>
41. Fexcible C. Prevención definición. [Página de internet].2016. [Acceso el 13 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/prevencion/>
42. Laurence D. Promoción de la salud. [Página de internet].2017. [Acceso el 1 de octubre del 2022].Disponible en: https://www.MINSAl.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf
43. Sare M, Cruz S. Estilo de vida y factores sociodemográficos del Adulto Mayor del Asentamiento Humano San Juan-Chimbote, Perú 2016. [Artículo de internet]. Vol. 4 N° 1: pp. 133-146, 2016. [Acceso el 24 de septiembre del 2022]. Disponible

en:

file:///C:/Users/pc/Downloads/Dialnet.EstiloDeVidaYFactoresBiosocioculturales
DelAdultoMa-5127545%20(1).pdf

44. Gamarra E, Rodríguez C. Factores sociodemográficos y estilos de vida de los Adultos del Sector El Triángulo de Ciudad De Dios – 2016. [Internet]. Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería. Perú 2013. [Acceso el 24 de septiembre del 2022]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8823/1547.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Rafal T. Los Estilos de Vida en la Salud. [Artículo en Internet]. 2016. [Citado el 27 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
46. Gutiérrez A. estilos de vida. [Internet]. 2016. [Citado el 27 de septiembre del 2022]. Disponible en: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/454898/TPVE_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Carrión D. Estilos de vida saludable. [Internet]. 2017. [Citado el 27 de octubre del 2022]. Disponible en: https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html
48. Rafael E. Estilos de vida poco saludable. [Artículo de Internet]. 2016 [Citado el 27 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2010060645445/endocrinologia/generales/habitos-poco-saludables/#:~:text=Existe%20una%20tendencia%20en%20la,decir%2C%20como%20un%20h%C3%A1bito%20nocivo.>
49. Acuña J. Estilos de Vida Saludable y el Apoyo social en Adultos mayores en el distrito de surco, Lima – Perú 2019. [Tesis de internet] Tesis para optar al Título de Licenciado en Psicología, Lima – Perú 2019. [Acceso el 28 de septiembre

- del 2022]. Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7213/Estilos_AcunaSamaritano_Jocelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Chorres P. En su investigación Apoyo social y Estilos de Vida en el Adulto Mayor del Asentamiento Humano “10 de Setiembre”. Chimbote, 2015.[Tesis de internet] Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería,Nuevo Chimbote, 2016 [Acceso el 28 de septiembre del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2583/42695.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 51. Perez J. Apoyo social. [Página de internet]. 2018. [Acceso el 3 de octubre del 2022]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Apoyo_social
 52. OMS. El apoyo social y cómo protege a las personas mayores. [Internet].2016.[Acceso el 3 de octubre del 2022].
 Disponible en: <https://www.geriaticarea.com/2016/03/04/que-es-el-apoyo-social-y-como- protege-a-las-personas-mayores/>
 53. Vega O, González D. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. [Artículo de internet]. no.16 Murcia jun. 2019. [Acceso el 3 de octubre del 2022]. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pizd=S169561412009000200021
 54. Santiago H. Apoyo social en adultos. [Artículo de internet]. no.16 Murcia jun. 2017. [Acceso el 3 de octubre del 2022]. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pizd=S169561412009000200021
 55. Vega O. Apoyo social inadecuado. [Internet]. 2018. [Acceso el 3 de octubre del 2022]. Disponible en:
https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf

56. Calderón M, Ginez M. Estilo de vida y su relación con el riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 en adultos del Asentamiento Humano San Francisco de Ñaña, Lima 2019. [Tesis de internet]. Tesis para optar el título Profesional de Médico Cirujano, Lima – Perú 2019. [Acceso el 24 de octubre del 2022]. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1636/Miguel_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la joya – Arequipa, Perú 2018. [Tesis de internet]. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA, 2018. [Acceso el 24 de octubre del 2022]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Acuña S, Jocelyn M. Estilos de vida saludable y el apoyo social asociado a la depresión en adultos mayores que asisten al Club del Adulto Mayor en el distrito de Surco Lima. [Internet]2019. [Acceso el 18 de octubre del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7213>
59. Paredes I, Preciado B. Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores del Asentamiento Humano “Nueva Alianza, Chaclacayo, Lurigancho- Chosica, 2018. [Internet] 2018. [Acceso el 28 de octubre del 2022]; Disponible en:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1776>

ANEXO 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD****ESCUELA PROFESIONAL DE****ENFERMERÍA****CUESTIONARIO PARA DETERMINA EL NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD****INSTRUCCIONES:**

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

	Actividades que realiza:	Si (3pt)	A veces (2pt)	No (1pt)
Alimentación				
01	Consume frutas y verduras en su alimentación diaria			
02	Evita acudir a locales de comida rápida			
03	Conoce el valor nutricional de los alimentos que consume			
04	Tiene un horario regular para consumir sus alimentos			
05	Evita agregarle mayor cantidad de sal y azúcar a sus alimentos			

Actividad Física				
06	Cree que la actividad física favorece a la salud			
07	Prefiere caminar o usar bicicleta que ir en autobús/micro a lugares cercanos			
08	Práctica deporte o alguna otra actividad física intensa			
09	Prefiere realizar alguna actividad física a estar sentado y descansar			
Responsabilidad en Salud				
10	Se informa a través de los medios de comunicación sobre las prácticas saludables y prevención de enfermedades			
11	Asiste a capacitaciones y sesiones educativas sobre el mejoramiento del medio ambiente y entorno en el que vive			
12	Acude al médico para chequeos preventivos			
13	Evita las exposiciones prolongadas al sol			
14	Se realiza exámenes de laboratorio (colesterol, triglicéridos, hemoglobina, etc.) al menos una vez al año			
Salud sexual y reproductiva				

15	Evita mantener conductas sexuales de riesgo			
16	Utiliza/ cree que es importante el uso de anticonceptivos como método de planificación familiar			
17	Se realizó/ Considera importante los controles prenatales durante el embarazo			
18	Se realiza/ considera importante realizarse el examen de PAP al menos una vez al año			
Higiene				
19	Solo consumo agua hervida o purificada			
20	Realiza su higiene personal diariamente			
21	Acostumbra lavar las frutas y verduras antes de Consumirlas			
22	Mantiene limpio y ordenado el lugar en donde vive			
23	Se lava las manos antes de consumir alimentos			
Salud bucal				
24	Se cepilla los dientes después de cada comida			
25	Acude al odontólogo periódicamente			
26	Se informa en prácticas de salud bucal			
Salud emocional				
27	Comparte con su familia/ amigos durante sustiempos libres			
28	Mantiene una actitud positiva hacia las situacionesdificiles			
29	Realiza actividades de recreación en sus tiemposlibres (leer, pasear, cine, etc.)			
30	Duerme bien y se levanta descansado			

Gracias....



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA DETERMINA EL ESTILO DE VIDA

INSTRUCCIONES:

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

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

Nº.	Ítems	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S

APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona adecuadamente con los demás	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

Gracias....



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA DETERMINA EL APOYO SOCIAL

INSTRUCCIONES:

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

CUESTIONES		ESCALAS				
Cuenta con alguien:		Nunca (1)	Pocas veces (2)	Alguna s veces (3)	Mayoría de veces (4)	Siempre (5)
1	Que le ayude cuando Ud tiene que estar en cama (por enfermedad)					
2	Con quien pueda contar cuando necesite hablar					
3	Que le aconseje cuando tenga problemas					
4	Que le lleve al médico cuando lo necesite					
5	Que le muestre amor y afecto					
6	Con quien pueda pasar un buen rato					
7	Que le informe y ayude a entender las cosas					
8	En quien confiar o con quien hablar de sí mismo y de sus preocupaciones					
9	Que le abrace					
10	Con quien pueda relajarse					
11	Que le prepare la comida si no puede hacerlo					
12	Cuyo consejo realmente desee					
13	Con quien hacer cosas para olvidar sus problemas					
14	Que le ayude en sus actividades diarias si está enfermo/a					
15	Con quien compartir sus temores y problemas más íntimos					
16	Que le aconseje como resolver sus problemas personales					
17	Con quien divertirse					
18	Que comprenda sus problemas					
19	A quien amar y hacerle sentir querido					

Gracias...

|ANEXO 2

FICHA TÉCNICA DEL EL NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN-2022.

Nombre original del instrumento:	CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPEN-2022.
Autor y año:	Original: Encuesta demografica de salud Familiar- Endes 2018 Adaptación: Luz Maria Lopez Alvarado, año 2022
Objetivo de instrumentos:	Determinar el nivel de prevencion y promocion de la salud de los adultos del asentamiento humano huabal, Chepén-2022
Usuarios:	Adultos del asentamiento humano Huabal, Chepén-2022
Forma de administración o Modo de aplicación:	Se Aplico el cuestionario en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas por el investigador.
Validez: (Presentar la constancia de validación de expertos)	ANEXO
Validez (Constructo)	El grado en que una herramienta mide con precision la variable que pretende medir y hace lo que se supone que debe de hacer se denomina validez. Para los siguientes instrumentos, se utilizó una prueba de clasificación binomial de juicio de expertos conformados por 05 expertos familiarizados con el tema que se evalúa la correcta redacción, comprensión, aplicación práctica y el tiempo de uso de los bienes entregados.
Confiabilidad: (Presentar los resultados)	En base a los datos obtenidos, se procedió a realizar la pruebaestadística Alfa de Crombach en donde $\alpha > 0.50$, para confirmar su confiabilidad.

**FICHA TÉCNICA DE EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN-2022.**

Nombre original del instrumento:	CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPEN-2022.
Autor y año:	Original: Estilo de vida Promotor de la salud Adaptación: Luz Maria Lopez Alvarado, año 2022
Objetivo de instrumentos:	Determinar el estilo de vida de los adultos del asentamiento humano Huabal, chepén-2022.
Usuarios:	Adultos del asentamiento humano Huabal, chepen-2022
Forma de admiración o Modo de aplicación:	Se Aplico el cuestionario en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas por el investigador.
Validez: (Presentar la constancia de validación de expertos)	ANEXO
Validez (Constructo)	El instrumento tiene validez interna, validez externa y confiabilidad ya que es ampliamente utilizado en el programa de enfermería de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote. Su eficacia se determinó en consulta con expertos en la materia que proporcionaron comentarios y aportes al desarrollo de la herramienta. Luego, esto probó estadísticamente utilizando la prueba de correlación de elementos de la prueba r de Pearson, logrando $r > 0.20$ en cada uno de los 25 ítems del instrumento.
Confiabilidad: (Presentar los resultados)	Prueba de confiabilidad del instrumento se desarrollo mediante la prueba estadística de alfa de Crombach, obteniendo un $r = 0.794$, para confirmar así un instrumento muy confiable.

**FICHA TÉCNICA DEL APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPÉN-2022.**

Nombre original del instrumento:	CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL APOYO SOCIAL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPEN-2022.
Autor y año:	Original: MOS – Apoyo Social – 1991
	Adaptación: Luz María Lopez Alvarado, año 2022
Objetivo de instrumentos:	Determinar el apoyo social de los adultos del asentamiento humano Huabal, Chepén- 2022.
Usuarios:	Adultos del asentamiento humano Huabal, Chepen-2022
Forma de administración o Modo de aplicación:	Se Aplico el cuestionario en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas por el investigador.
Validez: (Presentar la constancia de validación de expertos)	ANEXO
Validez (Constructo)	Debido a su uso internacional, esta herramienta es ampliamente reconocida en diferentes países. En nuestro país, precisamente en la ciudad de Trujillo, la herramienta ha sido aprobada por Baca, D (2016) determinaron la validez de constructo y la confiabilidad de este cuestionario en un estudio específico.
Confiabilidad: (Presentar los resultados)	Prueba de confiabilidad del instrumento se desarrollo mediante la prueba estadística alfa de Cronbach de 0.94 indicando un nivel elevado de consistencia interna entre los ítems y el test total, para confirmar así un instrumento muy confiable

ANEXO 3

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE: NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUABAL, CHEPEN 2022.	Todas aquellas acciones dirigidas a que los individuos o poblaciones mejoren sus estilos de vida, para que gocen de una buena salud (Comeva, 2018).	La promoción y prevención de la salud como variable cualitativa ordinal presenta los siguientes rangos de clasificación: <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de Promoción y prevención de la salud bajo. • Nivel de Promoción y prevención de la salud medio. • Nivel de Promoción y prevención de la salud alto. 	Nivel de prevención y promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Actividad física • Responsabilidad en salud • Salud sexual reproductiva • Higiene bucal • Salud emocional 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 ▪ 4 ▪ 5 ▪ 4 ▪ 5 ▪ 3 ▪ 4 	Nivel de prevención y promoción de la salud de los adultos del asentamiento humano huabal, Chepèn-2022	Nivel de Prevención y promoción de la salud bajo: De 30 a 50 puntos. Nivel de Prevención y promoción de la salud medio: De 51 a 70 puntos. Nivel de Prevención y promoción de la salud alto: De 71 a 90 puntos

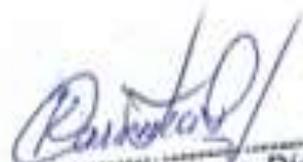
ANEXO 4

CARTA DE AUTORIZACIÓN EMITIDA POR LA IDENTIDAD
QUE FACULTA EL RECOJO DE DATOS



UCT

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO


Ramiro Carranza Díaz
AGENTE MUNICIPAL
DISTRITO - WCHAYAL
Recibido y Aceptado

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Trujillo, 20 de septiembre del 2022

Solicito: Permiso para realización trabajo de investigación

Señor

Ramiro Carranza Díaz

Presidente del asentamiento Humano Huabal- Chapén.

Yo, Luz Maria Lopez Alvarado, identificada con DNI N°74412146 estudiante de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI con un código N°0075055668.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle un permiso para la realización y culminación de mi proyecto de investigación en su Asentamiento Humano sobre " promoción y prevención de la salud asociado a la caracterización del adulto del asentamiento humano Huabal, Chapén 2022". Los detalles del trabajo de practica al realizar para esta asignatura consiste en la elaboración y aplicación de encuestas a los adultos que viven en el Asentamiento Humano Huabal.

Por lo expuesto

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser de necesidad.

Atte. Luz Maria Lopez Alvarado

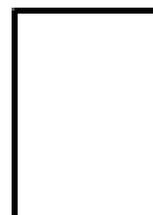
ANEXO 5
CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A LA
CARACTERIZACIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO
HUABAL, CHEPÉN 2022

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

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

Fecha...../...../.....



FIRMA

▶ ANEXO 6

ASENTIMIENTO INFORMADO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO A LA
CARACTERIZACIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO
HUABAL, CHEPÉN 2022

Yo....., rechazo participar voluntariamente en el presente estudio, conociendo el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas.

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

Fecha.../.../...



FIRMA

ANEXO 7
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Promoción y prevención de la salud asociado a la caracterización del adulto del Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.	¿La promoción y la prevención de la salud está asociada a la caracterización del adulto del asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existe asociación significativa entre la promoción y prevención de la salud y la caracterización del adulto del Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022. ▪ Existe asociación significativa entre la promoción y 	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la asociación entre promoción y prevención y de la salud y la caracterización del estilo de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar las acciones de prevención y promoción de la salud del Asentamiento Humano Huabal. ▪ Identificar los estilos de vida y apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Huabal. 	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Nivel de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Actividad física • Responsabilidad en salud • Salud sexual y reproductiva • Higiene • Salud bucal • Salud emocional. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Alimentación ✓ Actividad y ejercicio ✓ Manejo del estrés ✓ Apoyo interpersonal 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional de corte transversal</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población y muestra: Población: 330 adultos Muestra: 126 adultos.</p>

		<p>prevención de la salud y la caracterización del adulto del Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar la relación de promoción y prevención de la salud y estilos de vida de vida del adulto del Asentamiento Humano Huabal ▪ Identificar la relación de promoción y prevención de la salud con apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Huabal. 	<p>Estilos de vida y Apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Autorrealización ✓ Responsabilidad en salud. ➤ Apoyo emocional ➤ Apoyo instrumental ➤ Interacción social positiva ➤ Apoyo Afectivo 	<p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Entrevista y observación</p> <p>INSTRUMENTO 01: Cuestionario para determinar el nivel de promoción y prevención del adulto del Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.</p> <p>INSTRUMENTO 02: Cuestionario para determinar el estilo de vida del adulto del Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.</p>
--	--	--	--	---	---	---

						<p>INSTRUMENT O 03: Cuestionario para determinar el apoyo social del adulto del Asentamiento Humano Huabal, Chepén 2022.</p> <p>Métodos de análisis de la investigación: Los datos recolectados a través de los instrumentos serán ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a otra base haciendo uso del software PASW Statistics, versión 18.0.</p>
--	--	--	--	--	--	---

ANEXO 8
REPORTE DE TURNITIN

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	9%
