



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE
VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN
BANCHERO ROSSI_ NUEVO CHIMBOTE, 2021**

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

AUTORA

ROJAS MORILLO, LISSET NICOLE

ORCID: 0000-0002-7012-0556

ASESORA

REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

CHIMBOTE – PERÚ

2023

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Rojas Morillo, Lisset Nicole
ORCID: 0000-0002-7012-0556

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Reyna Márquez, Elena Esther
ORCID: 0000-0002-4722-1025

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Romero Acevedo, Juan Hugo
ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana
ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocío
ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo

PRESIDENTE

Mgtr. Cerdán Vargas, Ana

MIEMBRO

Mgtr. Ñique Tapia, Fanny Rocío

MIEMBRO

Mgtr. Reyna Márquez, Elena Esther

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

Agradezco a nuestra asesora Reyna Márquez Elena, por su paciencia, dedicación y confianza que nos brindó, por haberme guiado con sus conocimientos y orientaciones impartidas para el desarrollo de la presente investigación.

Nicole

DEDICATORIA

A mis padres: Milene y Rosario, por ser los principales promotores de creer en mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

A mis abuelos, a mi novio, y futuros colegas que me ayudaron de una manera desinteresada, gracias infinitas por toda su ayuda y buena voluntad.

Nicole

CONTENIDO

	Pág.
1. CARÁTULA.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
6. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.....	vii
7. RESUMEN Y ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	11
2.1. Antecedentes.....	11
2.2. Bases teóricas de la investigación.	15
III.HIPÓTESIS.....	26
IV. METODOLOGÍA.....	27
4.1 Diseño de la investigación.....	27
4.2 Población y muestra.....	27
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	28
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	33
4.5 Plan de análisis.....	38
4.6 Matriz de consistencia.....	40
4.7 Principios éticos.....	42
V. RESULTADOS.....	45
5.1 Resultados.....	45
5.2 Análisis de resultados.....	61
VI. CONCLUSIONES.....	94
VII.RECOMENDACIONES.....	95
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	96
ANEXOS.....	117

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	45
TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	51
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR BANCHERO ROSSI_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	52
TABLA 4: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMFRACIOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	53
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	59

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	47
GRÁFICO 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	51
GRÁFICO 3: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	52
GRÁFICO 4: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMFRACIOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	55
GRÁFICO 5: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	60

RESUMEN

Los estilos de vida durante el confinamiento social y a lo largo de la pandemia han tenido un efecto significativo en las decisiones que toman las personas frente a la elección de sus alimentos, dando como resultado enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión, el sedentarismo. La presente investigación es de tipo cuantitativo, corte correlacional – transversal. Tiene el objetivo general Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto de la Urbanización Bancharo Rossi _ Nuevo Chimbote, 2021. La muestra estuvo constituida por 80 adultos. Se utilizó la técnica de la entrevista para la recolección de datos y se aplicó 3 instrumentos: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, el cuestionario sobre acciones de prevención y promoción y la escala de estilo de vida. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones, en los factores sociodemográficos la mayoría son de sexo masculino y tienen edad de 36-59 años, más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria y son de religión evangélica, menos de la mitad con ingreso económico entre 850 a 1100 nuevos soles. La mayoría tiene estilo de vida no saludable. En acciones de prevención y promoción más de la mitad tienen acciones inadecuadas. No existe relación significativa entre la variable factores sociodemográficos (sexo, grado de instrucción, edad, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro). En relación a estilos de vida y acciones de prevención y promoción no existe relación significativa.

Palabras clave: Adulto, factores, prevención, promoción, salud.

ABSTRACT

Lifestyles during social confinement and throughout the pandemic have had a significant effect on the decisions people make when choosing their food, resulting in diseases such as obesity, diabetes, hypertension, and a sedentary lifestyle. The present investigation is of a quantitative type, correlational - cross-sectional cut. Its general objective is to determine the sociodemographic factors and the prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyles in adults in the Bancharo Rossi Urbanization _ Nuevo Chimbote, 2021. The sample consisted of 80 adults. The interview technique was used for data collection and 3 instruments were applied: Questionnaire on sociodemographic factors, the questionnaire on prevention and promotion actions and the lifestyle scale. To establish the relationship between study variables, the Chi-square criteria independence test was used with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Arriving at the following results and conclusions, in the sociodemographic factors the majority are male and are between 36-59 years of age, more than half have a secondary education degree and are of the evangelical religion, less than half with income between 850 to 1100 nuevos soles. Most have unhealthy lifestyle. In prevention and promotion actions, more than half have inadequate actions. There is no significant relationship between the variable sociodemographic factors (sex, educational level, age, religion, marital status, occupation, economic income and type of insurance). In relation to lifestyles and prevention and promotion actions, there is no significant relationship.

Keywords: Adult, factors, prevention, promotion, health.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo las acciones de prevención y promoción se han vuelto relativos frente al planteamiento de estilos de vida saludables en la actualidad, los factores sociodemográficos van a ser independientes a las limitaciones geográficas porque cada comunidad y cada ciudad se desarrolla de manera distinta, entonces afecta a diferentes edades algunas más que otras dependiendo a la población, entonces en cada región, ciudad y país se va a desarrollar un estilo de vida no saludable pero va afectar de forma distinta porque no va a depender en plural de cada País la alimentación saludable si no que, por el contrario de forma singular de cada individuo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) concluye en que es propia de cada persona, quiere decir que el problema reside en la importancia de una cultura alimenticia saludable.

Entonces refiriéndonos a los factores sociodemográficos englobamos todos los problemas que afectan a la salud de la persona desde una mala higiene, hasta un lavado incorrecto de manos e incluso hasta una nefasta formación educativa por la poca inversión en la educación, en el mundo aún siguen existiendo países en vía de desarrollo donde la tasa de natalidad va en aumento generando así problemas en la salud dando como efecto pobreza y un desinterés en la alimentación saludable (1).

Si bien es cierto las medidas ya han sido tomadas por parte de la Organización Mundial de la Salud (2) promueve el cuidado y garantiza la prevención de enfermedades que afectan a la salud de las personas por ello se encarga de prevenir y orientar el cuidado que debe tener cada persona porque

las enfermedades son un riesgo que va en aumento a nivel mundial y afecta de manera colectiva a la sociedad.

Respecto a la realidad social vemos que aún existen personas que no cuentan con los recursos básicos de agua o luz, incluso aún peor hay personas que viven en las calles y lo que es peor el analfabetismo aún sigue siendo un obstáculo en el mundo hay personas que no saben leer o escribir sus propios nombres, personas que viven en asentamientos humanos con remuneraciones menores al sueldo mínimo lo cual va a dificultar su calidad de vida.

En toda América latina la promoción también abarca a nivel social y económico, buscando así un equilibrio con la salud, también juega un papel político porque va dirigido a mantener ese equilibrio de velar por la salud de las personas en conjunto y poder así brindar una mejor calidad de vida no a nivel personal de cada uno, si no a nivel colectivo con la finalidad que nadie se quede fuera de esta organización que todos como sociedad reciban una vida saludable previniendo enfermedades (3).

En los últimos años a nivel mundial ha incrementado los problemas al comportamiento de la salud y los estilos de vida saludables de manera contraproducente, tomando así diferentes estrategias en diferentes partes del mundo y una de ellas es en Guatemala, en el año 2019 el gobierno guatemalteco se ha desafiado propiamente con el motivo de mejorar el sector salud; esto se debe al incremento de la población, una alta tasa eleva las enfermedades y muy rápidamente; es por ello que se han propuesto estrategias de respuesta preventiva. Para la promoción y prevención de enfermedades, el ministerio de

Salud Pública y la asistencia social de Guatemala y Honduras han realizado campañas de Vacunación por el día “Protege tu comunidad” (4).

Las medidas que se adoptan son similares incluso hay programas específicos diseñados para el apoyo a la mejora el programa de "construyendo mi salud" tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de la sociedad este programa se dio en Costa Rica que busco promover charlas para poder promocionar y prevenir enfermedades que afecten a la salud de las personas por ello es muy importante ser parte de estas charlas que ayudaran a que tengan un mejor cuidado y prevenir enfermedades que pueden afectar de manera drástica nuestra salud (5).

Entonces este efecto de la situación problema es pandémica porque no ha afectado sólo a un país, sino que por el contrario tienen efectos en todos los países he aquí el sentido de esta investigación porque nuestro país también tienen significativas afectaciones independientemente a la sociedad según su ubicación en algunas pudo afectar a niños, otros a adolescentes y en otros casos a los adultos, las medidas que toma cada país van por el mismo sentido buscar el predominio del estatus correcto de la salud de la persona.

Las medidas que ha tomado el Perú es la realización de líneas políticas de promoción y prevención porque es un compromiso total y un reto complejo por la estructura que tiene el país. Para poder llevar acabo esto se necesita que todos apoyen y tomen control de sus propias riendas de su vida, el Minsa realizo líneas políticas para prevenir y vigilar la salud de la comunidad y para ello es necesario formar alianzas intra e intersectoriales dando mejoras ambientales y promoviendo la participación de las personas, mediante una reorientación hacia

la ciudadanía con la promoción correcta de la inversión para el desarrollo de la salud en la sociedad (6).

El Perú es uno de los países con mayor gasto en la salud, el monto presupuestado no es suficiente para cubrir las necesidades que requiere la población, pero esto ha tenido una mejora con un 5,5%, ubicando al país debajo de Bolivia (6,3%), Chile (7,8%), Colombia (7,2%) y Ecuador (9,2%). Del total de la inversión, el 58,7% corresponde al gasto público, que equivale al 3,1% del PBI, frente a un 3,9% del promedio latinoamericano. En algunos estudios que se hicieron respecto a los adultos demostraron que en el 2020 desde el mes abril hasta el mes de junio hay un 79,9% de mujeres con problemas de salud crónicos y un 70,8% de hombres con problemas en la salud, sin embargo en lima metropolitano hay mayor cantidad de problemas crónicos en la salud de la población adulta femenina y de los hombres también pero en menor cantidad (7).

Los estilos de vida de los resultados de la encuesta emitida por la INEI (8) dan como datos estadísticos que "Según los resultados obtenidos en el trimestre julio, agosto y septiembre del año 2022, el 40,6% de la población informó padecer de algún problema de salud de manera permanente. El 23,9% además del problema de salud crónico que padece, sufrieron en las últimas cuatro semanas otros problemas de salud; en tanto el 16,8% padeció solo de enfermedad o malestar crónico".

Los etilos de vida paso a ser segundo plano en los últimos años debido a la poca importancia o el solo hecho de ignorar u desconocer los problemas de salud que estos pueden causar siendo así un problema pacífico y silencioso ya

que depende de cada persona el estilo de vida que va a adoptar en el Perú existen muchos casos de sobre peso, obesidad, diabetes, hipertensión en la Urbanización Banchemo Rossi la mayoría tienen problemas en sus estilos de vida sumándose a la cifra del INEI como inadecuados, estilos de vida no saludables.

Según el INEI (9) "En el trimestre de análisis, las enfermedades crónicas presentan mayor frecuencia en las personas adultas de 50 a 59 años (65,5%) y adultas/os mayores de 60 y más años de edad (80,9%). Similar tendencia se muestra en las áreas urbana y rural.

La población afectada significativamente a nivel nacional ha sido en los adultos, el sedentarismo, la mala alimentación influyen en la vida saludable de la persona, por ello la falta de importancia que se le ha presentado a este problema ha generado el incremento personas con mala alimentación y estilos de vida no saludables.

En Áncash las enfermeras y el personal de salud proporcionan campañas para la promoción de la salud y prevención de enfermedades hacia las personas vulnerables, y también poder abarcar lugares donde hay mayor problemática de salud en la población para así mejorar la calidad de vida de los habitantes (10).

En Nuevo Chimbote están promoviendo la prevención hacia la salud de la población de Banchemo de manera digital, sutil y responsable para así poder promover cambios en la salud de las personas y conllevar una vida saludable, esto se puede llevar a cabo brindando información a la población para tomar conciencia sobre los problemas que afectan a cada individuo y dar a conocer los servicios de salud de manera eficaz brindando investigación sobre los avances de los servicios sanitarios (11).

Frente a esta problemática no es ajena la población de adultos de la urbanización Banchemo Rossi, la misma que fue creada el 27 de mayo de 1994 mediante Ley N° 26318 dada en el gobierno del presidente Alberto Fujimori, esta urbanización cuenta con vías de acceso y medios de transporte por encontrarse dentro de una zona céntrica. Sus viviendas, el 95% de las viviendas están construidas con material noble, con albañilería confinada y techo aligerado; el 5% restante las viviendas están construidas con material precario tales como palos, triplay o esteras.

Este lugar cuenta con pistas y veredas, con luz, agua y desagüe, tiene un local comunal, polideportivo, si tienen un campo grande donde los niños van a jugar, hay instituciones educativas, el centro de salud más cercano a la urbanización es el centro de salud hospital 1 cono sur de salud y el Eleazar guzmán barrón, cerca de ello se encuentra el mercado “buenos aires”, el cual abastece y beneficia a los mismo pobladores, si cuenta con una iglesia evangélica y cristiana. Tiene antena de la telefónica y un campo abierto, donde los mismos pobladores disponen su basura cuando el carro recolector pasa. Frente a lo expuesto se considera importante realizar la presente investigación en este lugar habiéndose planteado la problemática siguiente.

En este contexto, como estudiante investigador, se ha planteado el siguiente enunciado de estudio: ¿Cuál es la relación de los factores sociodemográficos y acciones de Prevención y promoción con el Comportamiento de la salud: estilos de Vida en el adulto de la Urbanización Banchemo Rossi_ Nuevo Chimbote, 2021?

Para dar respuesta al enunciado, se planteó el siguiente objetivo general de Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto de la Urbanización Banchemo Rossi _ Nuevo Chimbote, 2021.

Para poder conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto de la Urbanización Banchemo Rossi_ Nuevo Chimbote, 2021.

Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto de la Urbanización Banchemo Rossi _ Nuevo Chimbote, 2021.

Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto de la Urbanización Banchemo Rossi _ Nuevo Chimbote, 2021.

Identificar la relación de los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto de la Urbanización Banchemo Rossi _ Nuevo Chimbote, 2021.

Identificar la relación de las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto de la Urbanización Banchemo Rossi_ Nuevo Chimbote, 2021.

Respecto a la justificación, el presente informe de investigación se propone porque en la Urbanización Banchemo Rossi, se han observado diversos problemas relacionados con la salud de la población de estudio, y a partir de ello exponer la problemática identificada para facilitarles a las autoridades

junto a los expertos de la salud los problemas que están teniendo sobre la mala alimentación, las consecuencias que pueden causar y la forma en que está afectando a los adultos, cuando se quiere solucionar un problema tenemos que saber todo acerca de este, que lo origina y a quienes afecta en este trabajo de investigación pretendo exponer todas las características del problema para que así se les facilite el plan de acción frente al intento de mejora que se crea adecuado aplicar por parte de las autoridades que incentiven una alimentación saludable promocionando y previniendo la salud en los adultos.

La principal razón para llevar a cabo esta investigación es el interés a que los adultos tengan una mejor calidad de vida. En función a acciones promocionales en el cuidado de la salud del adulto este estudio contribuirá a dar a conocer sobre la problemática específica que hay en la comunidad que afectan a la salud de los adultos en la Urbanización Bancharo Rossi de forma contraproducente en los adultos respecto al consumo no saludable que afecta sus estilos de vida.

En función a las acciones promocionales en el cuidado de la salud del adulto este estudio contribuirá a conocer sobre la problemática específica que hay en la comunidad que afectan a la salud de los adultos en la Urbanización Bancharo Rossi de forma contraproducente en los adultos respecto al consumo no saludable que afecta sus estilos de vida, invitando a los gobiernos regionales y locales a poner un plan de acción frente a este problema que hay en dicha comunidad incluyendo a la municipalidad de Chimbote y a otros organismos del estado con el fin de que actúen de manera inmediata en conjunto con las organizaciones no gubernamentales que

pongan plan de acción porque cada vez son mayores las personas que se enferman debido a sus malos hábitos en el Perú existen personas con obesidad

Según la Inei "Durante el año 2020, de las personas de 15 y más años de edad del país, el 39,9% tiene al menos una comorbilidad o factores de riesgo para su salud, es decir, obesidad o diabetes mellitus o hipertensión arterial; así lo informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al presentar los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar."(12)

Tanto el poder ejecutivo como el legislativo pueden ser partidarios a la creación de leyes que sean específicas a la motivación, acción, ayuda y ruptura de estereotipos en los medios de comunicación que te inducen ideas erróneas de cómo debe ser un cuerpo perfecto, la ayuda tiene que venir del ejemplo y si se motiva a la participación del Estado sus órganos gubernamentales, los gobiernos regionales y locales pueden formar una nueva cultura de práctica de los buenos hábitos alimenticios.

Así mismo esta investigación contribuirá a los estudiantes universitarios a tener una fuente de consulta a fin de mejorar sus investigaciones hallando datos referenciales sobre la problemática en estudio y a su vez que contribuyan al control de los problemas sanitarios y con ello conlleve a mejorar la calidad de vida de la población en estudio Banchemo Rossi.

Esta investigación permite incentivar a los estudiantes de enfermería u otras carreras de ciencias de la salud de las diversas universidades incentivándolos a realizar estudios similares que conlleven a poder prevenir

factores de riesgo en la población adulta. Y así ayudara a comprender el enfoque de los determinantes sociales y la utilidad en la salud pública.

Estudio con enfoque cuantitativo, con diseño correlacional en donde se trabajó con una muestra de 80 personas adultas maduras y para la recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumentos, cuestionarios debidamente validados, para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS y para la estadística inferencial, la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado. Los resultados obtenidos fueron: En los factores sociodemográficos la mayoría son de sexo masculino y tienen edad de 36-59 años, más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria y son de religión evangélica, menos de la mitad con ingreso económico entre 850 a 1100 nuevos soles. La mayoría tiene estilo de vida no saludable.

Se concluyó que en acciones de prevención y promoción más de la mitad tienen acciones inadecuadas. No existe relación significativa entre la variable factores sociodemográficos (sexo, grado de instrucción, edad, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro). En relación a estilos de vida y acciones de prevención y promoción no existe relación significativa.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

A Nivel Internacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Costilla, A. et al (13) en su investigación titulada “Enfermería de Salud Comunitaria: Promoción de Conductas Saludables en una Comunidad Rural del Estado de México 2018”. Como objetivo realizar la descripción de las acciones dirigidas a la promoción de la salud que realizan las enfermeras de salud comunitaria. Como metodología la intervención de manera estructurada de la enfermera en la comunidad mediante 3 etapas y 5 fases en un periodo de 8 meses; como resultados que detectaron que los principales riesgos para la salud de la comunidad son la desnutrición, 9 sobrepeso y obesidad, mientras que en las personas adultas los principales riesgos para la salud es la hipertensión arterial, diabetes, obesidad. Concluyendo que es importante el reconocimiento de la enfermera en el liderazgo, cuidado de la salud comunitaria tanto a nivel individual y familia.

Onofre, N. et al (14), en su estudio "Estilos de vida y factores Sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana España. 2021". Su objetivo fue evaluar, en una muestra de la población adulta de la Comunitat Valenciana, la asociación entre estilos de vida y factores sociodemográficos con la [adhesión alta a la dieta mediterránea. Su

metodología transversal. Como resultado se mostró que la edad, el tipo de convivencia, el país de nacimiento, el comer entre horas se asocia a la ADM alta (65%) y los grupos de edad de 45 a 60 años o más mostraron una mayor asociación ADM alta en ambos sexos (85%). Concluyendo que se dio una pérdida generacional de la ADM. Las personas más jóvenes y aquellas que no conviven en pareja son las que mostraron mayor riesgo

Cangui P, (15) en su investigación: “Repercusión de la Promoción de Salud sobre la prevención de Hipertensión Arterial en Adultos, en el centro de salud San Buenaventura. 2019”, su objetivo es determinar la prevalencia de hipertensión arterial y principales factores de riesgo. Su metodología es cuali-cuantitativo, de tipo no experimental y con corte transversal. En el resultado es que el 71% tiene una vida sedentaria, ya que el tiempo no les permite y solo el 29% hace actividad física. Se concluye que no solo los adultos mayores son propensos a adquirir esta enfermedad, sino que hay adultos jóvenes, de edad media y adultos mayores con Hipertensión Arterial.

A Nivel Nacional

Chávez S, (16) en su investigación titulada “Actitud y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del distrito José Sabogal, Cajamarca 2018”. Como objetivo determinar la relación que existe entre la actitud y las prácticas de promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de Salud. Metodología cuantitativa descriptiva y uso de encuestas. Como resultados que el 46,97% presentan una actitud regular en cuanto a la promoción de salud, y 45,45% presentan prácticas

regulares de promoción de salud. Concluyendo que existe relación positiva entre actitud y prácticas de promoción de salud.

Casquero R, (17) en su investigación titulada “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado San Francisco – Querecotillo – Sullana, 2018”. Objetivo describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado San Francisco. Metodología cuantitativo, descriptivo, resultados que el 61,6 % grado de instrucción secundaria, el 68,0% tiene un ingreso menos a 750 soles, el 100% elimina la basura a campo abierto, el 43,9% no realizan actividad física, el 72,8% cuentan con seguro SIS – MINSA. Concluyendo que la mayoría de adultos cuenta con estudios de nivel secundario, su ingreso es menor a 750 soles, su vivienda es de material rustico, cuentan con SIS y no recibe apoyo natural ni organizado.

Chinchayan A, Et al (18) en su investigación "Estilos de Vida no Saludables y Grados de Hipertensión Arterial en Pacientes Adultos Maduros. Lima, durante el año 2018". Tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida no saludables y los grados de hipertensión arterial en pacientes adultos que acuden a los consultorios de cardiología. Su metodología fue descriptiva. Obteniendo como resultado el 52.5% que no realiza actividad física y presenta hipertensión estadio I, el 38.1% que tampoco realiza actividad física presento hipertensión, el 62.4% consume alimentos con grasa presento hipertensión estadio I y el 31.2%

presenta el grado de pre hipertensión. Llego a la conclusión que los estilos de vida no saludables se relacionan con los grados de hipertensión arterial.

A Nivel Local

Sánchez C, (19) en su investigación titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla_Huaraz, 2019”, objetivo describir la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla. Metodología cuantitativo, descriptivo; obteniendo como resultados que los cuidados de enfermería en la promoción son inadecuados; más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, menos de la mitad refiere que no fuman, ni han fumado de manera frecuente al igual que beben alcohol ocasionalmente y en la totalidad no recibió apoyo social natural. Concluyendo que realizando el cruce de variables se encontró que estas no se relacionan significativamente de manera estadística.

Cerna A, (20) en su investigación titulada “. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan - San Nicolás - Huaraz, 2018”, objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan. Metodología cuantitativo, descriptivo, resultados la mayoría de adultos refieren que el cuidado de enfermería en la promoción es adecuado, son de sexo femenino, trabajo eventual, casi en su totalidad no fuman, realizan exámenes médicos

periódicos, caminan diario, duermen de 6 a 8 horas, consumen más carbohidratos, casi en su totalidad recibieron apoyo social, cuentan con SIS-MINSA. Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de salud.

Vigo A, (21) en su investigación “Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento humano Los Geranios-Nuevo Chimbote, 2018”. Objetivo: Describir los Determinantes de la salud en adultos maduros. Metodología Tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, el resultado estuvo constituido 120 adultos, la mayoría son de sexo femenino, su ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, la mayoría tiene secundaria 16 completa. Conclusión: Los adultos no cuentan con apoyo social y no realizan actividad física lo cual perjudica la calidad de vida y también la mayoría cuenta con seguro de salud.

2.2. Bases teóricas de la investigación

La actual investigación se basó en la teoría conceptual de la Promoción de la Salud Presentada por Pender, N.(22), esta teoría da a conocer en la persona factores cognitivos y perceptuales que son variados por las características situacionales, propios e interpersonales, la participación en conductas a favor de la salud da un resultado. Este modelo de promoción de salud se usa hacia los conocimientos importantes de la promoción de salud y para constituir si está bien la investigación, y así proveer en la generación de hipótesis comprobable. La teoría continua en

mejoramiento y de una forma más extensa su suposición para mostrar las relaciones que tienen con los factores que es influir en los cambios de la directiva sanitaria .Este modelo se fundamenta en la educación para las personas sobre el cuidado de su salud y que comprendan lo importante que es llevar un estilo de vida saludable.

Este modelo está conformado por metaparadigmas que se identifican sucesos que tienen una disciplina, esta teoría es utilizada porque se adecua a la conducta y los hábitos de cada persona, para ver si llevan un estilo de vida saludable y en el entorno que los rodea, dentro de ello encontramos a los siguientes

Salud: Este enunciado es el que le dan la mayor importancia ya que es el eje de la salud del ser humano.

Persona: Es el sujeto y el eje de la teorista. Por ende a la persona se le define como única en su especie, con un correcto modelo cognitivo perceptual, también los elementos cambiantes.

Entorno: Esto no relata en exactitud, sino interactúan a unirse con factores cognitivo- preceptuales y cuyos componentes se modifica cuando se interviene con esta visión de mandos creadoras en inmunidad (23).

Enfermería: Es cuidado hacia las personas, obtuvo su desarrollo durante el último decenio, se tiene una responsabilidad mayor en los cuidados sanitarios ya que es la base de cualquier método de reforma de las personas responsables y la enfermera se compone en la vital agente delegada de producir a los usuarios para que cuiden su salud personal (24).

Se equilibró con componentes cognitivos perceptuales es estos sujetos, se retocan en los contextos en situaciones, personalmente e interpersonalmente, esto provee efecto a tener una colaboración de manera caritativa en la salud si hay un modelo por cada labor. El modelo de promoción de la salud presentado por Pender, se podría decir que es el más sobresaliente en esta promoción de la salud de enfermería. En este modelo conjunto con los determinantes de la promoción de la salud y modos de vida, se topan apartados en elementos cognitivos perceptuales, ilustrados en diversas concepciones, sus creencias, opiniones donde posee el individuo en cuanto a su salud que ellos tienen o provocan a mandos o su forma fija de comportarse y conciernen en tomar sus propio punto de vista a favor de la salud. La innovación de aquellos factores, y la incitación que ejecuta las conductas, transportan en los individuos en tener cambios soberanamente efectivo (25).

Esta idea de la salud en la forma de pensar de Pender, se da debido a un componente crecidamente positivo, comprensivo y humanístico; toma a la persona como ser general, estudia los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y si la gente tiene una capacidad en tomar sus decisiones en base a cuidar su salud (26).

El modelo le da valor a la cultura, por lo mismo que son conocimientos que se adquieren de generación en generación lo cual es aprendida en un enlace de conocimientos y experiencias que se forman con el tiempo (27).

Cuyo modelo de Nola es fundamentado en diversas hipótesis de cambio de sus conductas, que se influye por la cultura, así:

La Acción Razonada es la primera teoría: primeramente se basa en Ajzen y Fishben. Manifiesta al principal determinante de la conducta, finalidad u objetivo donde posee el tratar con una persona. Donde se proyecta con una posibilidad que la persona elabore conductas que tenga buen efecto.

La segunda teoría es la Acción Planteada: agregado en la primera teoría, las conductas de las personas se cumplirá con una grande posibilidad, esta posee buenos controles de seguridad de cada uno.

La tercera teoría es la Teoría Social-Cognitiva, de Albert Bandura donde dicen que la autoeficacia es un componente más prestigioso del trabajo del hombre, determinado “las conductas de cada persona acerca de sus capacidades para conseguir niveles explícitos de provecho”. Referente a la autoeficacia que se define tal a la confianza que una persona posee con destreza donde puede lograr éxitos con definitivas actividades (28).

Pender, el Modelo de Promoción de la Salud toma estos tipos y prácticas por individual, aparte del valor de la fe en salud, conocimiento en determinantes donde se puede disponer una conducta saludable o de apuro para la salud, debido a su valioso nivel de interiorización y el modo de ver la situación que lo rodea (29).

La valoración de las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y estilos previos, establecen las conductas afiliadas por la persona; según el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Pender, estas creencias están dadas por:

Los beneficios de la acción vistos o los resultados deseados, facilitan una incitación para lograr las conductas de promoción de la salud, donde priorizamos los favores conductuales, recalando conductas en varias personas, y así estas logren imitarlas (30).

Apariencia en barreras hacia la labor, por ende consiguen formas propias e interpersonales. Conocimientos propios crean un papel primordial al establecer el cambio de salud en el ser humano, esto concederá que se identifique los problemas que se presenten, trazar componentes donde accedan a cambiar o reducir las conductas riesgosas, dando como propósito tener una mejoría en la calidad de vida, y así poder formar un estado bueno de salud a nivel mental, social y físico (31).

La autoeficacia: Bandura halló en numerosos estudios, que el ser humano percibe así mismas competentes en un dominio personal ejecutarán continuas veces la conducta en las que estos sobresalen. La autoeficacia es un método que proporciona mecanismos de referencia que permiten percibir, regular y evaluar la conducta, concediendo a los individuos tener una capacidad auto reguladora sobre sus correctos pensamientos, sentimientos y acciones (32).

Las emociones, motivaciones, deseos o propósitos observados de cada ser humano promueven hacia una determinada acción. Los sentimientos positivos o negativos acompañados de un componente emocional son clave para identificar la conducta que necesita modificarse (33).

Las influencias interpersonales y situacionales, son fuentes importantes de motivación para las conductas de salud. El impacto de las redes familiares y sociales o del entorno dentro del cual se desenvuelve la persona, pueden actuar positivamente generando un sentimiento de apoyo y aceptación, lo que brinda confianza a sus habilidades (34).

Edad: particularmente tiene que ver en gran medida por la etapa específica del ciclo vital en la cual se encuentre la persona; a partir de la etapa en la que la persona se encuentre se verá afectado el estilo de vida (35).

Género: éste es un determinante del comportamiento de la persona, ya que el ser hombre o ser mujer hará que el individuo adopte determinada postura respecto a cómo actuar, además de lo que implica la prevalencia de algunas enfermedades que se verán reflejadas en mayor proporción en un género en específico (36).

Cultura: contextos que trasladan al ser humano a afiliar una manera de vida que sea sano o no; donde se incluye costumbres al alimentarse, su tiempo libre y horas de descanso, hacer deporte y etc. (37).

Clase o nivel socioeconómico: componente esencial al llevar una vida sana, porque si es de una clase media o alta, habrá diversas formas donde tiene que elegir comer adecuadamente, esto no se habla solo de cómo se alimentan sino también el camino a la salud. Por otro lado las personas de un nivel económico bajo, no tienen opciones y con ello se verán afectadas por falta de dinero (38).

Estado emocional: Hay emociones que tienen un efecto malo en la salud de las personas, llevando a ello a tener diversas enfermedades por lo mismo que vuelven más débiles esto impide que funcione correctamente, lo contrario pasa con las emociones positivas porque tienen una ayuda para la salud del hombre, estas soportan problemas si tienen alguna enfermedad y proporcionan una mejor recuperación (39).

La autoestima: tienen influencias en los comportamientos, consta con una proporción de autoestima y salud. La persona que tiene una buena autoestima come sanamente y cuida su salud, puede realizar diversas clases de ejercicios y se consienten por lo mismo que se aman a sí mismos (40).

El grado de urbanización: Donde viven las personas, esto influye que las personas tengan buenos servicios de agua o luz. Esto describe en qué condiciones se encuentran la población ya sea por salud, en el ámbito social y económico (41).

En 1974, Mack, L. (42), Muestra un modelo que explica sobre los determinantes de la salud, en lo cual podemos apreciar el estilo de vida en

una forma determinada, nos dice también que el medio ambiental incluido el ámbito de la sociedad con un sentido extenso continuamente en la biológica de la humanidad se distribuye en brindar salud. Cuyo procedimiento en el cual está planteado claramente que la salud no es solo un proceso de cuidado.

Medio Ambiente: Es un sistema desarrollado por elementos naturales y artificiales que están conectados y que son reformados por la acción humana. Se presenta como el entorno que crea la manera de vida de una sociedad y se incluyen valores naturales, sociales y culturales que existen en un lugar y momento determinado (43).

Biología: Es la elección de un campo de estudio disciplinario que primariamente se topa incluido en la biología y asimismo en las ciencias naturales, sin embargo, el ser humano es usado como objeto de estudio, además puede contar entre las ciencias humanas o ciencias sociales (44).

Estilo de vida: El estilo de vida es el vínculo de actitudes y conductas que adquieren las personas de forma individual o agrupada para compensar sus necesidades como seres humanos y lograr su progreso personal (45).

Atención de salud: Se dice atención o asistencia de salud al lazo de procesos a través de los cuales se esquematiza la provisión de prestaciones y cuidados de salud a una persona, un grupo familiar, una comunidad y una población, la asistencia sanitaria permite la posibilidad de contribuir a la salud certificando un agregado de atenciones que admitan primeramente en conservar la salud de las personas (46).

Pender, N. Facilita el trabajo del cuidado dando un modelo de instrucciones de cómo debe ser lo correcto y las precauciones que se deben de tomar necesariamente al realizar las actividades, además el punto más importante es como la persona debe tomar decisiones de su propia vida y que además lo que decida hacer, como vivir, que comer, cuánto dormir son decisiones que van a influenciar en su vida ya que entorno a ella va a determinar su estilo de vida pero al que se quiere se estima o presupone llegar, el bienestar tanto físico como mental es importante pero la ayuda solo puede darse cuando la persona tiene interés, de no ser así la rutina seguirá empeorando su salud los malos hábitos seguirán disminuyendo su calidad de vida, el modelo implica un ruptura rutinaria de sustitución al cuidado de los buenos hábitos de la salud por ende influye dicha teoría en el trabajo porque la relación que guarda con los Estilos de Vida de los Adultos de la Urbanización Banchemo Rossi donde está dirigido la mejora, el cuidado y el la sustitución de Buenos hábitos.

2 .2.2 Bases conceptuales de la investigación

Esta investigación se fundamenta en las siguientes definiciones conceptuales relacionadas a la variable de estudio:

Los factores sociodemográficos dan a conocer el perfil de aquel que va a brindar apoyo social o comunitario, esto quiere decir que dentro de ello se va a descubrir aquel individuo va a asumir responsabilidad para la atención de cuidados y del cuidador, vínculo familiar, estado civil, edad, nivel educativo, situación laboral, nivel económico y la clase social; este

factor influye en la salud como también el apoyo social, esto sirve como una barrera para detectar el estrés psicosocial y físico en la salud del individuo, los factores sociodemográficos influyen en el apoyo social como una secuencia de interacciones en el cual el individuo va a conseguir apoyo instrumental, emocional o económico y para ello es importante saber qué factores van a ayudar a que la persona pueda inclinarse a cierto individuo que tenga un buen factor sociodemográfico por apoyo (47).

La promoción de la salud permite moderar comportamientos y neutralizar aquellos que no son adecuados, exponiendo el mayor potencial de mejora incentivando así a la mejora no sólo a mérito personal sino también social en conjunto para fomentar aquellos hábitos saludables dirigidos directamente a la mejora de los estilos de vida saludables en los alcances ilimitados porque el promocionar no tiene fin el ingenio para la promoción exitosa sobre un estilo de vida pleno es innumerable porque no discrimina géneros o condiciones todos pueden formar parte y disminuir así los riesgos de daño hacia la calidad de vida de la persona.(48)

La prevención según UNIR(49) , define como neutralizador quiere decir que no sólo previene sino que también evita que siga aumentando el problema si no que por el contrario lo retiene hasta que se extinga o por lo menos que no avance dicho problema. Los que se encargan en la manera de lo posible de la realización es desde el Servicio de Salud considerando a las poblaciones vulnerables, personas y cualquier factor de riesgo que se presente

Los estilos de vida según OMS (50), son patrones que te indican los hábitos y comportamientos que tienen las personas a la hora de realizar distintas actividades durante el día, la realización continua lo convierte en rutina y la rutina puede ser algo positivo como negativo el ingerir los mismos alimentos diarios se convierte en un exceso y todo en exceso es dañino para la salud.

La adultez tiene etapas, están adulto joven, medio y mayor, todas ellas son muy importantes ya que en un principio tenemos a una persona adulta pero que en capacidad está en la cúspide gracias a la juventud y plenitud de su edad, mientras que por otro lado tenemos a un hombre con metas culminadas con sueños alcanzados o casi apuntó de hacerlos con una calidad de vida ya direccionada y tenemos a última etapa los adultos mayores aquellas personas que ya no tienen la fuerza para poder realizar sus actividades como antes donde el sedentarismo lo incorporan como parte de su vida, las personas adultas son pioneros y dueños en la toma de sus propias decisiones en los estilos de vida que pueden y van a adoptar.

(51)

III. HIPÓTESIS

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto de la Urbanización Bancharo Rossi_ Nuevo Chimbote, 2021.

No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto de la Urbanización Bancharo Rossi_ Nuevo Chimbote, 2021.

IV. METODOLOGÍA.

4.1 Diseño de la investigación

Fue no experimental, debido a que el investigador no manipulará o influirá en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (52).

Tipo Cuantitativo:

La investigación cuantitativa generalmente se implementa para concluir una relación entre dos o más variables dentro de un público objetivo. Las conclusiones extraídas de una investigación se basan principalmente en el hecho de que la mayoría de los miembros de una población tienen características similares (53).

Nivel de la investigación:

Los estudios transversales también llamados correlacionales, son dos diseños metodológicos observacionales. Los estudios transversales recogen los datos de la variable exposición y desenlace en un mismo momento, para describir sus características y eventualmente estudiar asociaciones (54).

4.2 Población y muestra

Población:

La población total estuvo constituida aproximadamente por 627 adultos de la Urbanización Banhero Rossi, Nuevo Chimbote.

Muestra:

En el presente estudio se obtuvo la muestra por muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la coyuntura actual de la pandemia

por Covid-19 de tal manera que no se puede especificar una población exacta, por lo tanto, se precisa que estará conformada por 80 personas adultas aproximadamente de la Urbanización Banchemo Rossi, Nuevo Chimbote.

Unidad de análisis:

Cada adulto de la urbanización Banchemo Rossi que formo parte de la muestra y tuvo que responder a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivieron más de 3 años en la Urbanización Banchemo Rossi, Nuevo Chimbote.
- Adultos de la Urbanización Banchemo Rossi, Nuevo Chimbote que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos de la Urbanización Banchemo Rossi, Nuevo Chimbote, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos de la Urbanización Banchemo Rossi, Nuevo Chimbote que presentaron problemas psicológicos.
- Adultos de la Urbanización Banchemo Rossi, Nuevo Chimbote que presentaron problemas de comunicación.

4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICO

SEXO

Definición Conceptual.

Se define la palabra sexo, indica la existencia de una estructura anatómica, que permite distinguir al varón de la hembra. Estructura por la distribución y orden de las partes de un todo (55).

Definición Operacional.

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

EDAD

Definición Conceptual.

Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. La noción de edad está presente en todos los órdenes de la vida. Tenemos documentos de identificación que especifican nuestra fecha de nacimiento, acceso a los lugares en función de la edad, prohibiciones legales dependiendo del número de años, etc. (56).

Definición Operacional

Escala de razón

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

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición Conceptual

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (57).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

RELIGIÓN

Definición Conceptual

Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad (un dios o varios dioses). Dentro de este conjunto esta lo ético y lo social, a través de esto un grupo de personas comparte con una idea de lo sagrado y lo trascendente (58).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otras

ESTADO CIVIL

Definición Conceptual.

El estado civil es la calidad de un individuo en cuanto relativa a su

capacidad para ejercer ciertos derechos o contraer obligaciones civiles”, provocando la crítica que anticipábamos ha hecho la doctrina nacional al tiempo de apreciar la cercanía del concepto con la capacidad jurídica (59).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

OCUPACIÓN

Definición Conceptual

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (60).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

INGRESO ECONÓMICO

Definición Conceptual

Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (61).

Definición Operacional

Escala de razón

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

TIPO DE SEGURO

Definición Conceptual.

Son aquellos que comprenden todos los riesgos que pueden afectar a una persona en su integridad física, salud o existencia. Se clasifican en: Seguros de vida, Seguros de accidentes personales, Seguros de salud o enfermedad (62).

Definición Operacional

Escala nominal

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

II. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD

Definición conceptual:

La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad 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. El propósito de los programas de Promoción y Prevención es ofrecer servicios integrales que potencialicen la salud de los afiliados y sus familias, y promuevan en ellos una vida sana, feliz, placentera y productiva (63).

Definición operacional

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

III. ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (64).

Definición operacional

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

En la presente investigación se utilizó 3 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

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

Estará constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

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

Instrumento N° 02

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Estará constituido por 55 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtendrá las iniciales o seudónimo del adulto (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (8 ítems).

- Ejes temáticos: Higiene (7 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (12 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (3 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (7 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (8 ítems).

Para la confiabilidad del instrumento de Acciones de Prevención y Promoción de la Salud en nuestra localidad se obtuvo el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio.

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

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

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

Durante las reuniones se brindará a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del

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

Evaluación Cuantitativa:

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

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

Dónde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

considerará muy bueno.

Instrumento N° 03

ESTILOS DE VIDA

El instrumento tendrá 6 subescalas, y contará con 52 ítems, distribuidos en los siguientes:

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

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

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

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reporto que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin, estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizará el Análisis Factorial Exploratorio utilizando

método Promin, reportando que de los 52 ítem se depurarán 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento.

HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estará dada en 4 dimensiones y será reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ($\alpha=0.81$), Actividad física ($\alpha=0.86$), Nutrición ($\alpha=0.7$), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$). (Anexo N° 03).

4.5 Plan de análisis

4.1.1 Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se informó y se solicitó el consentimiento a los adultos de la Urbanización Bancharo Rossi, Nuevo Chimbote, haciendo énfasis que los datos y resultados serán totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto de la Urbanización Bancharo Rossi, Nuevo Chimbote.

- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos de la Urbanización Bancharo Rossi, Nuevo Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

4.2.2 Análisis y procesamiento de datos

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud, se utilizará el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos, se ingresará la información a una base de datos software estadístico IBM, luego se exportaron a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.6 Matriz de consistencia

Titulo	Enunciado	Objetivo General	Objetivo Especifico	Hipótesis	Variable	Metodología
Factores sociodemográficos y acciones de Prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto de la Urbanización Banhero Rossi, Nuevo Chimbote.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de Prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto de la Urbanización Banhero Rossi, Nuevo Chimbote.	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto de la Urbanización Banhero Rossi, Nuevo Chimbote.	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto de la Urbanización Banhero Rossi, Nuevo Chimbote. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto de la Urbanización Banhero Rossi, Nuevo Chimbote. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida de la Urbanización 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto de la Urbanización Banhero Rossi_ Nuevo Chimbote, 2021. • No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida 	<ul style="list-style-type: none"> • Estilos de vida: estilo de vida saludables y estilo de vida no saludable • Factores sociodemográficos: sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y sistema de seguro. • Acciones de prevención y promoción de la salud: acciones adecuadas y acciones inadecuadas. 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional – transversal</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Técnica: Entrevista- Observación.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de Factores Sociodemográfico. • Cuestionario de Prevención y Promoción de la

			<p>Banchero Rossi, Nuevo Chimbote</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto de la Urbanización Banchero Rossi, Nuevo Chimbote. • Identificar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto de la Urbanización Banchero Rossi, Nuevo Chimbote. 	<p>en el adulto de la Urbanización Banchero Rossi_ Nuevo Chimbote, 2021.</p>	<p>salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de Estilo de Vida.
--	--	--	---	--	---

4.7 Principios éticos

Los principios éticos son declaraciones propias del ser humano, que apoyan su necesidad de desarrollo y felicidad, los principios son universales y se los puede apreciar en la mayoría de las doctrinas y religiones a lo largo de la historia de la humanidad. En toda investigación que se llevará a cabo, el investigador previamente valorará los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido y por el método seguido, así también se planteará si los resultados que se han obtenido en el transcurso de la investigación son éticamente posibles (65).

Principio de Protección a las personas

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Se aplicará el cuestionario respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos de la Urbanización Banquero Rossi, Nuevo Chimbote y se les explicará que la información obtenida es solo para fines de la investigación (66).

Principio de Libre participación y derecho a estar informado:

Toda persona tiene derecho a la libertad de expresión; este derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o en forma impresa o artística, o por cualquier otro procedimiento de su elección. Se trabajará con los adultos de la Urbanización

Banchemo Rossi, Nuevo Chimbote que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.

Principio de Beneficencia y no maleficencia:

Si la no-maleficencia consiste en no causar daño a otros, la beneficencia consiste en prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros. Mientras que la no-maleficencia implica la ausencia de acción, la beneficencia incluye siempre la acción. La totalidad de la información que se reciba en la presente investigación se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesta, respetando la intimidad de cada uno de los adultos de la Urbanización Banchemo Rossi, Nuevo Chimbote, siendo útil solo para fines de la investigación (67).

Principio de Integridad científica:

La integridad científica alude al correcto procedimiento de la práctica de la ciencia, y connota honestidad, transparencia, justicia y responsabilidad. Por tanto transmite las ideas de totalidad y consistencia morales. Se informará a los adultos los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio (68).

Principio de justicia:

El principio de justicia comprende el uso racional de los recursos disponibles que permita el ejercicio pleno del derecho a la salud, que apunta no solo a los ciudadanos necesarios con base en la dignidad de la persona, sino a las obligaciones de una macro bioética justa de la responsabilidad frente a la vida amenazada. El investigador tiene la obligación de tratar bien a los involucrados del estudio asegurando juicios razonales y asegurando las

limitaciones de conocimientos o capacidades (69).

Consentimiento informado:

El consentimiento informado es un proceso de comunicación entre el profesional de la salud y el usuario, que culmina con la autorización o no de una intervención clínica específica. El consentimiento es un derecho del paciente; proporcionar la información es un deber del médico. Solo se trabajará con los adultos de la Urbanización Bancharo Rossi, Nuevo Chimbote que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.
(ANEXO 04)

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA N°01

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DE LA
URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021**

Sexo	N	%
	47	58.8%
Masculino		
Femenino	33	41.3%
TOTAL	80	100.0%

Edad	N	%
De 18-35 Años	23	28.8%
De 36-59 Años	44	55.0%
De 60 a más Años	13	16.3%
TOTAL	80	100.0%

Grado de instrucción	N	%
Analfabeto	0	0.0%
Primaria	0	0.0%
Secundaria	42	52.5%
Superior	38	47.5%
TOTAL	80	100.0%

Religión	N	%
Católico	39	48.8%
Evangélico	41	51.3%
Otra	0	0.0%
TOTAL	80	100.0%

Estado civil	N	%
Soltero	27	33.8%
Casado	2	2.5%
Viudo	0	0.0%
Conviviente	48	60.0%
Separado	3	3.8%
TOTAL	80	100.0%

Ocupación	N	%
Obrero	1	1.3%
Empleado	13	16.3%
Ama de casa	21	26.3%
Estudiante	6	7.5%
Otros	39	48.8%
TOTAL	80	100.0%

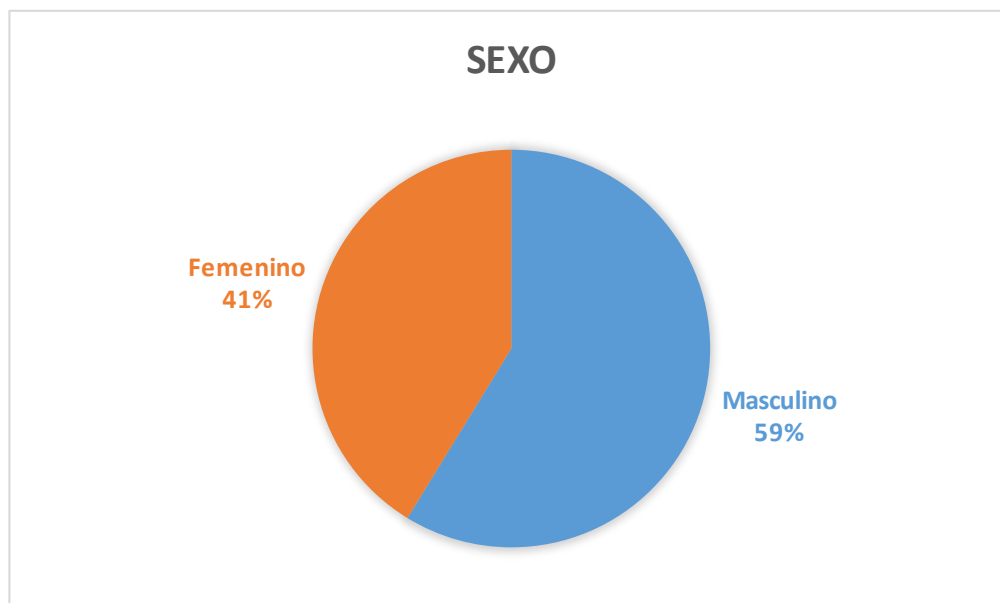
Ingreso económico	N	%
Menos de 400 soles	0	0.0%
De 400 a 650 soles	0	0.0%
De 650 a 850 soles	18	22.5%
De 850 a 1100 soles	35	43.8%
Mayor a 1100 nuevos soles	27	33.8%
TOTAL	80	100.0%

Sistema de seguro	N	%
ESSALUD	25	31.3%
SIS	34	42.5%
Otro seguro	21	26.3%
No tiene seguro	0	0.0%
TOTAL	80	100.0%

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vilchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Bancharo Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

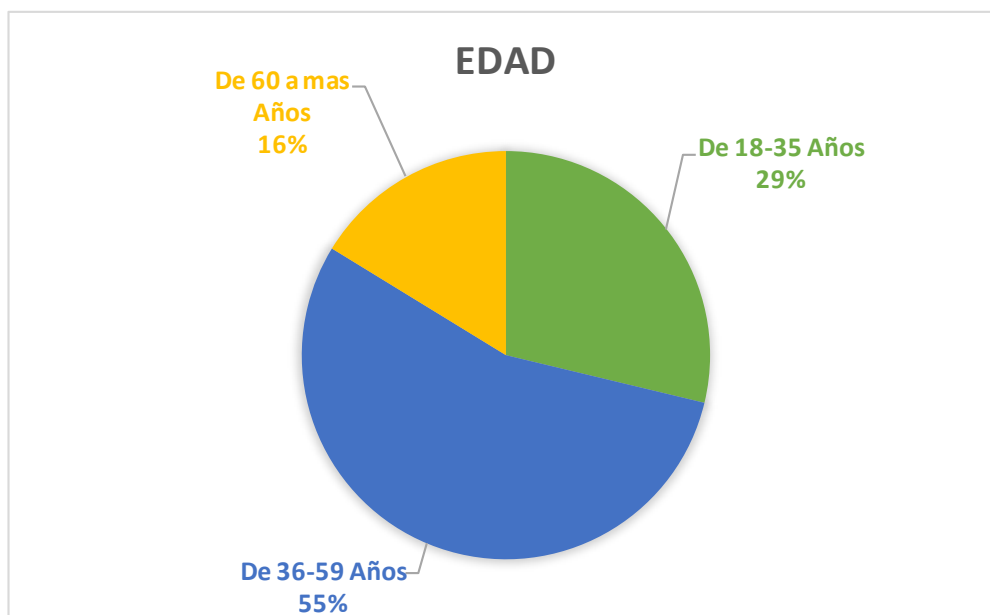
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 01: SEXO DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



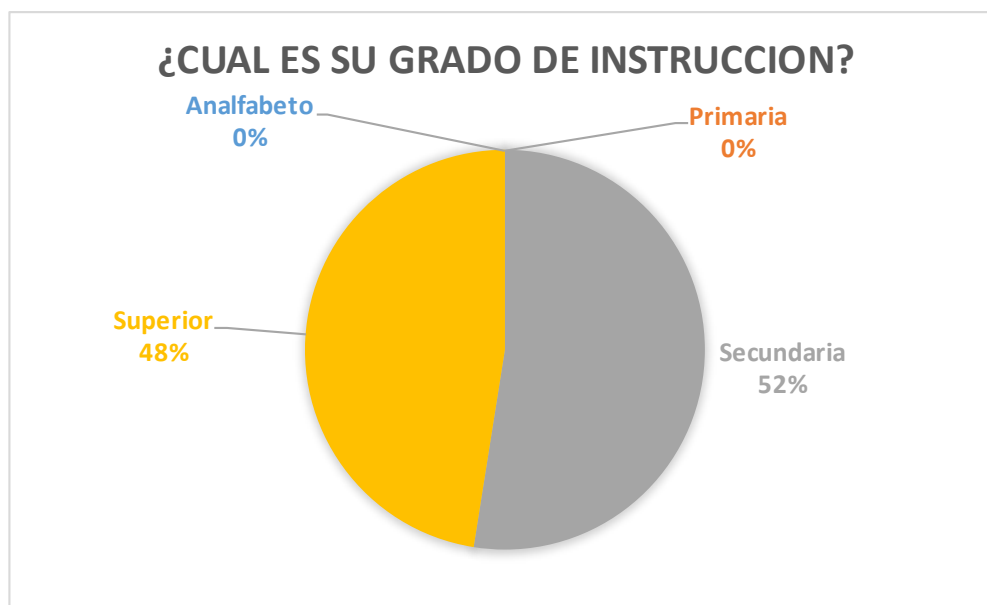
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 02: EDAD EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



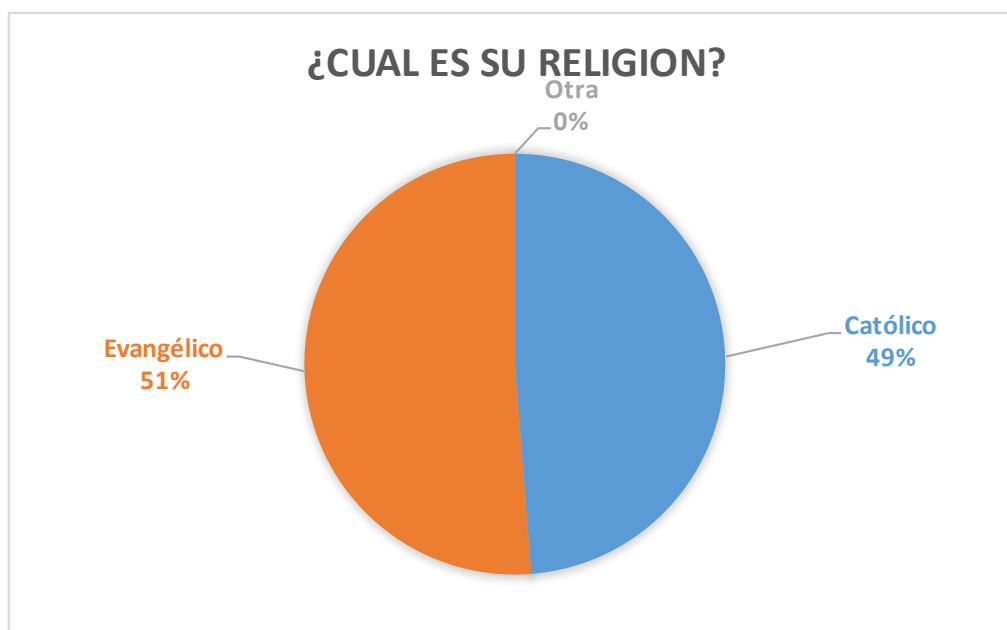
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 04: RELIGIÓN DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



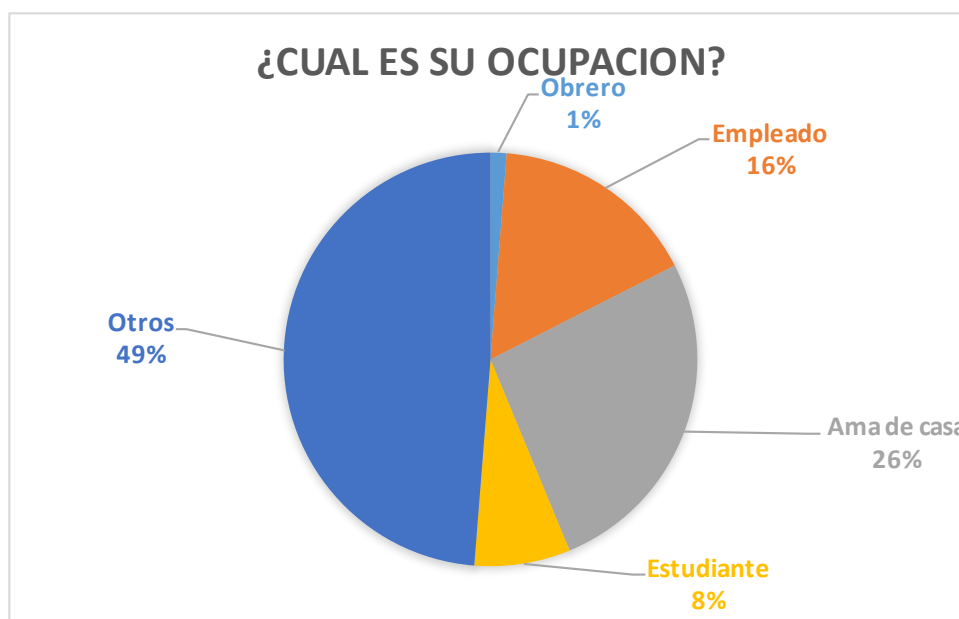
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 05: ESTADO CIVIL DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



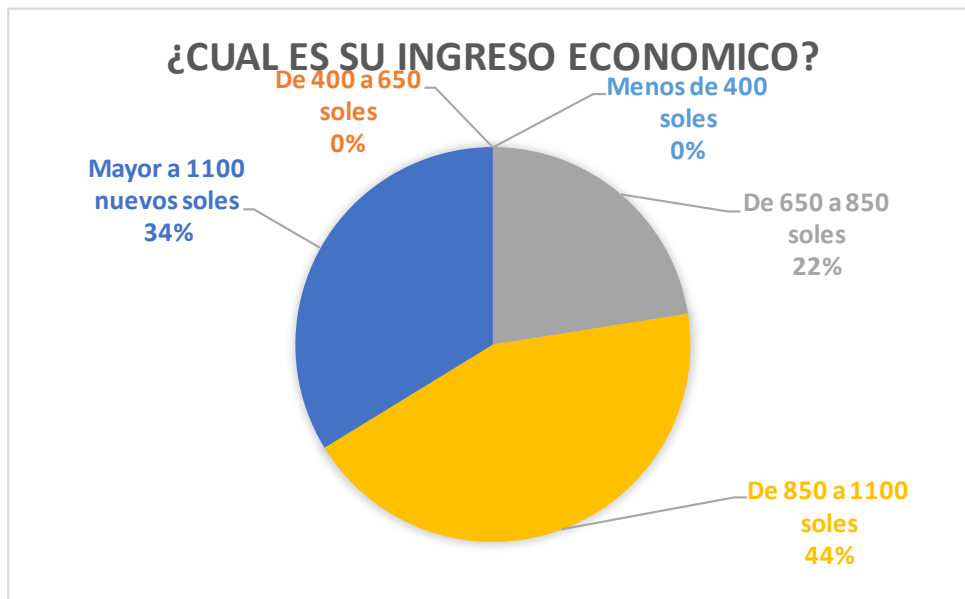
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 06: OCUPACIÓN DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



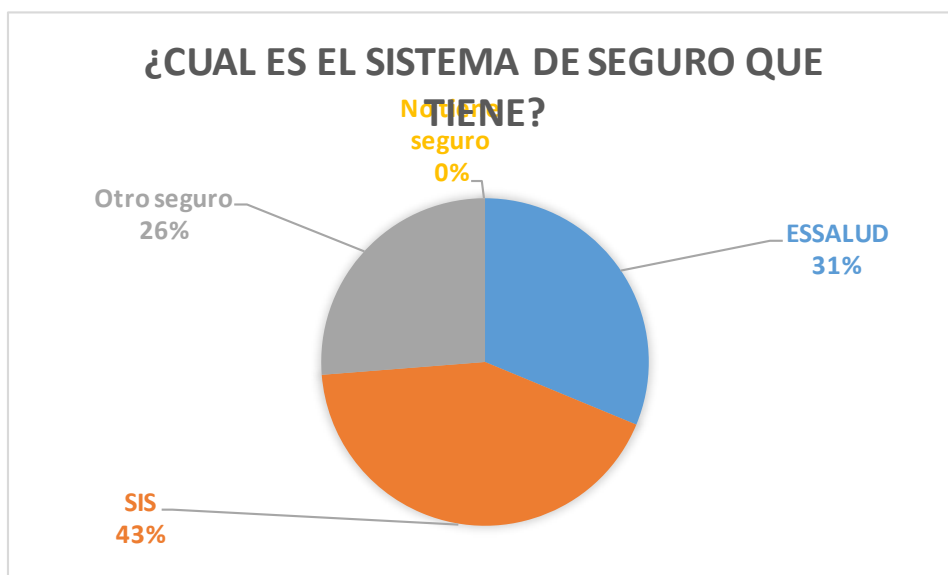
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 07: INGRESO ECONÓMICO DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO 08: SISTEMA DE SEGURO DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

TABLA N° 02

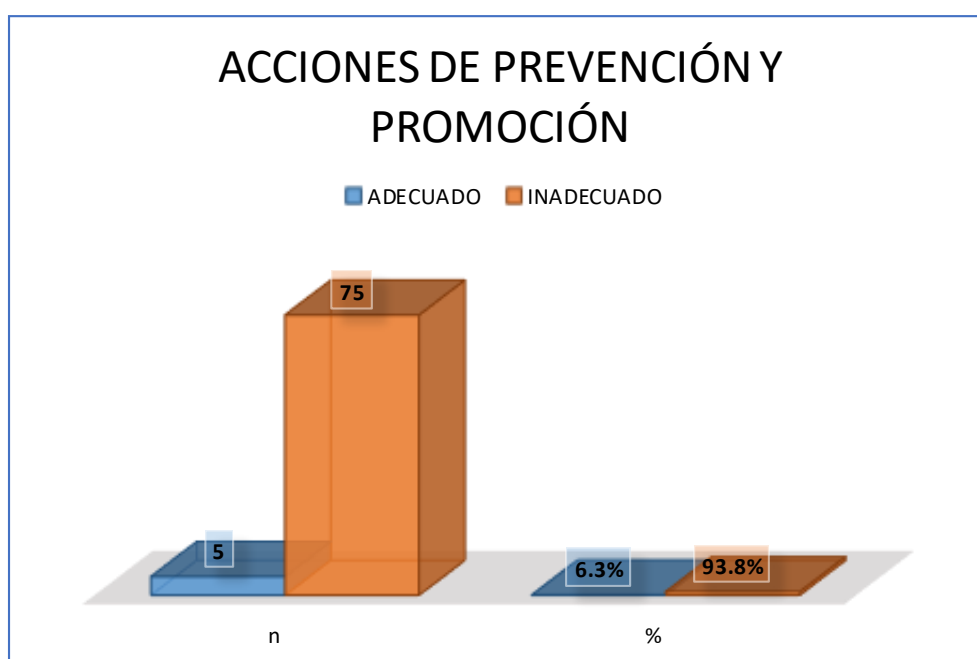
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	N	%
ADECUADO	5	6.3%
INADECUADO	75	93.8%
TOTAL	80	100.0%

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO DE LA TABLA 2

GRÁFICO N° 9: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

TABLA N° 03

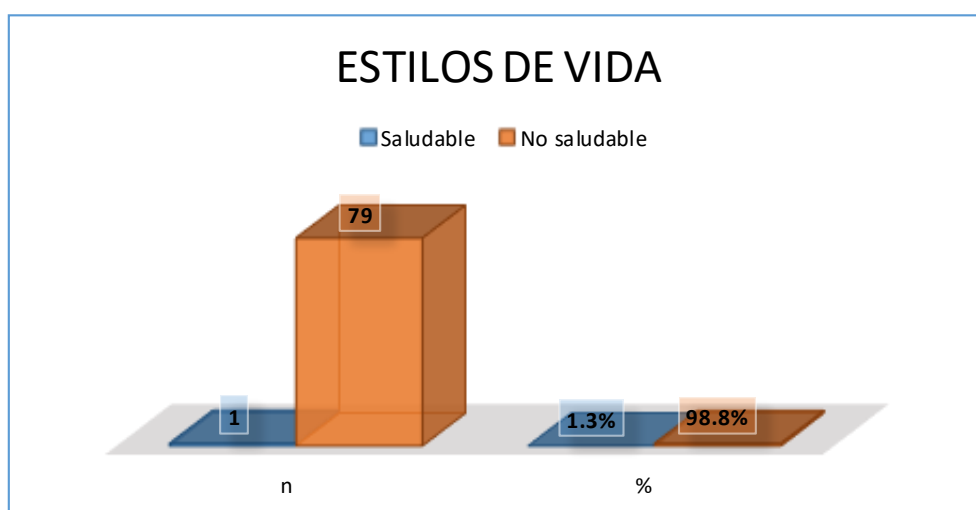
ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021

ESTILOS DE VIDA	N	%
Saludable	1	1.3%
No saludable	79	98.8%
TOTAL		

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vélchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO DE TABLA 3

GRÁFICO N° 10: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vélchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

TABLA N° 4

**RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMFRACIOS ASOCIADOS
A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN
BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021**

FACTOR SOCIODEMO_ GRÁFICO	Estilos de Vida						CHI CUADRADO
	No saludable		Saludable		TOTAL		
Sexo	n	%	n	%	N	%	
							x ² =0.7110 gl=1
Femenino	33	41.3%	0	0.0%	33	41.3%	P=3.8414588 >0.05 No existe relación
Masculino	46	57.5%	1	1.3%	47	58.8%	
TOTAL	79	98.8%	1	1.3%	80	100.0%	
Edad	n	%	n	%	N	%	
De 18-35 Años	22	27.5%	1	1.3%	23	28.8%	x ² =2.5096 gl=1 P=3.8414588 >0.05
De 36- 59 Años	44	55.0%	0	0.0%	44	55.0%	No existe relación
De 60 a más Años	13	16.3%	0	0.0%	13	16.3%	
TOTAL	79	98.8%	1	1.3%	80	100.0%	
Grado de Instrucción	n	%	n	%	n	%	
Analfabeto	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	P=7.8147279 >0.05 No existe relación
Primaria	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Secundaria	41	51.3%	1	1.3%	42	52.5%	
Superior	38	47.5%	0	0.0%	38	47.5%	
TOTAL	79	98.8%	1	1.3%	80	100.0%	x ² =0.9162 gl=3

Religión	n	%	n	%	n	%
Católico	39	48.8%	0	0.0%	39	48.8%
Evangélico	40	50.0%	1	1.3%	41	51.3%
Otra	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
TOTAL	79	98.8%	1	1.3%	80	100.0%

x²= 0.9633 gl=2
P=5.9914645 >0.05
No existe relación

Estado Civil	n	%	n	%	n	%
Soltero	27	33.8%	0	0.0%	27	33.8%
Casado	2	2.5%	0	0.0%	2	2.5%
Viudo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Conviviente	47	58.8%	1	1.3%	48	60.0%
Separado	3	3.8%	0	0.0%	3	3.8%
TOTAL	79	98.8%	1	1.3%	80	100.0%

x²=0.6751 gl=4
P=9.487729 >0.05
No existe relación

Ocupación	n	%	n	%	n	%
Obrero	1	1.3%	0	0.0%	1	1.3%
Empleado	13	16.3%	0	0.0%	13	16.3%
Ama de casa	20	25.0%	1	1.3%	21	26.3%
Estudiante	6	7.5%	0	0.0%	6	7.5%
Otro	39	48.8%	0	0.0%	39	48.8%
TOTAL	79	98.8%	1	1.3%	80	100.0%

x²= 2.8451 gl=4
P=9.487729 >0.05
No existe relación

Ingreso Económico	n	%	n	%	n	%
Menor de 400 nuevos soles	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
De 400 a 650 Nuevos soles	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
De 650 a 850 nuevos soles	17	21.3%	1	1.3%	18	22.5%
De 850 a 1100 nuevos soles	35	43.8%	0	0.0%	35	43.8%
Mayor a 1100 nuevos soles	27	33.8%	0	0.0%	27	33.8%
TOTAL	79	98.8%	1	1.3%	80	100.0%

x²=3.4880 gl=4
P=9.487729 >0.05
No existe relación

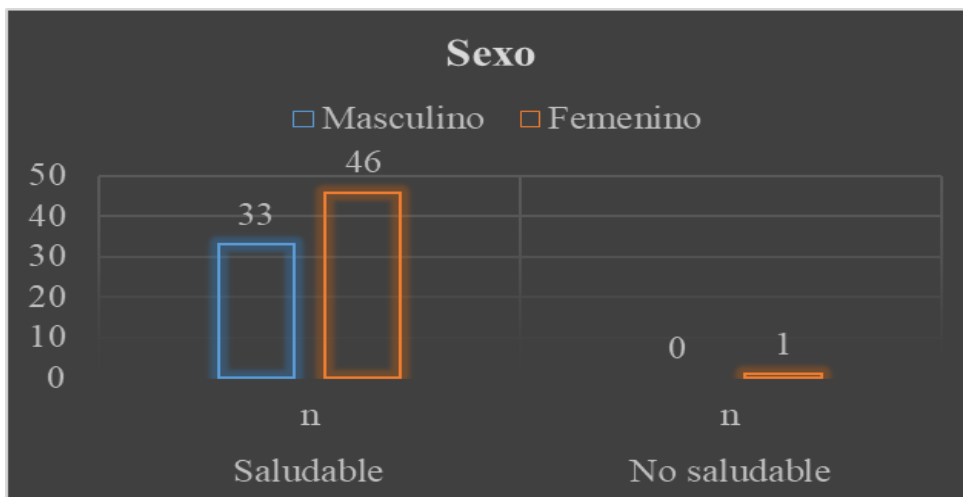
Sistema de Seguro	n	%	n	%	n	%
ESSALUD	24	30.0%	1	1.3%	25	31.3%
SIS	34	42.5%	0	0.0%	34	42.5%
Otro seguro	21	26.3%	0	0.0%	21	26.3%
No tiene seguro	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
TOTAL	79	98.8%	1	1.3%	80	100.0%

$\chi^2=2.2278$ $gl=3$
 $P=7.8147279 > 0.05$
 No existe relación

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Bancharo Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

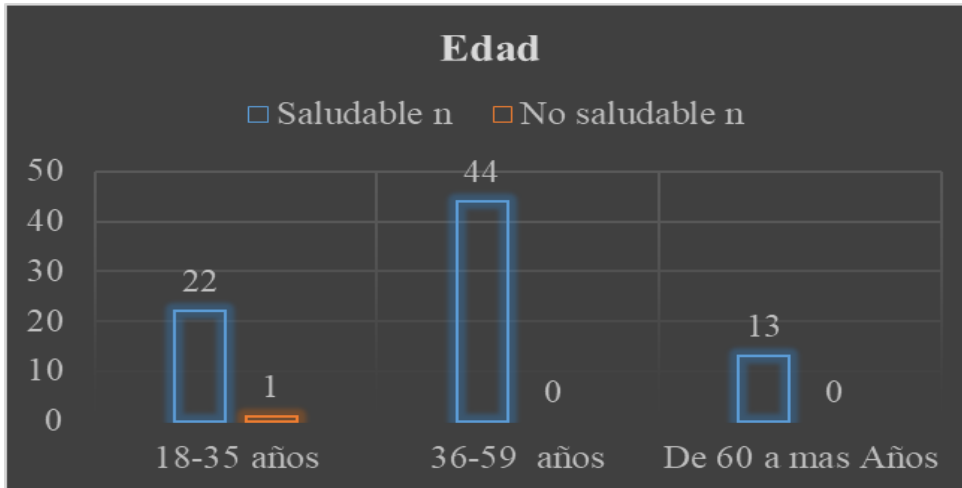
GRÁFICOS DE LA TABLA 4

GRÁFICO N° 11: RELACIÓN ENTRE EL SEXO Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



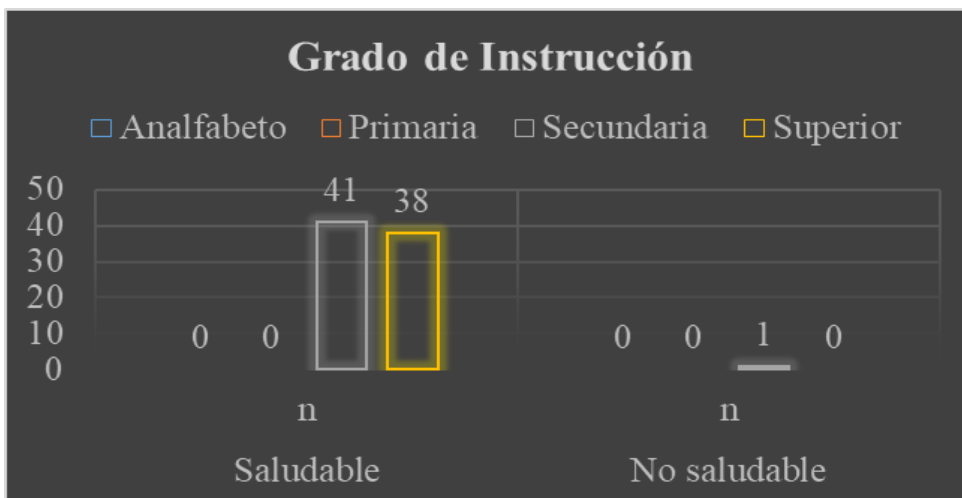
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Bancharo Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO N° 12: RELACIÓN ENTRE LA EDAD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



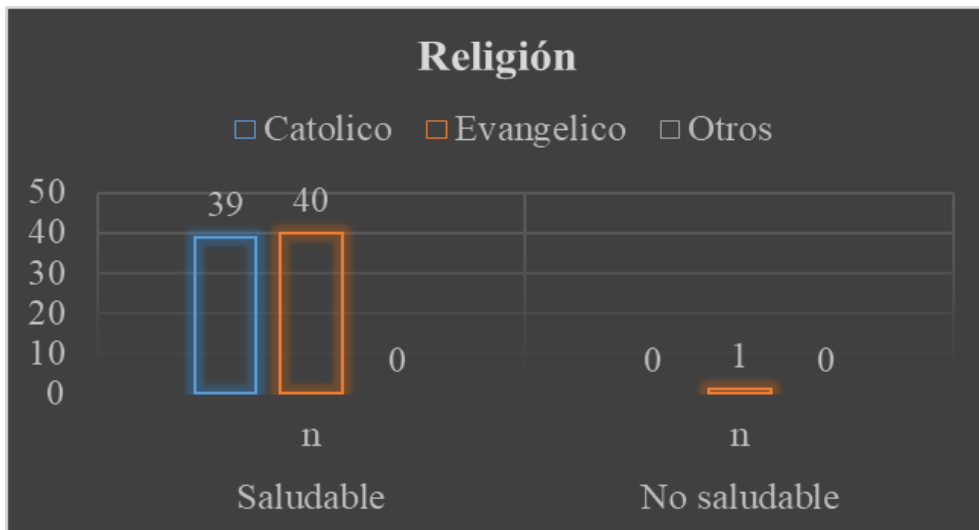
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO N° 13: RELACIÓN ENTRE EL GRADO Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO N° 14: RELACIÓN ENTRE LA RELIGIÓN Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



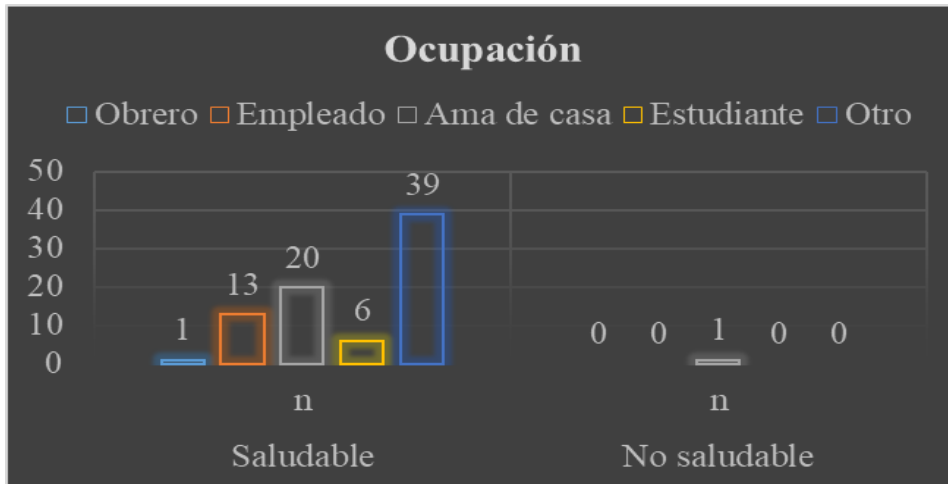
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vélchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO N° 15: RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



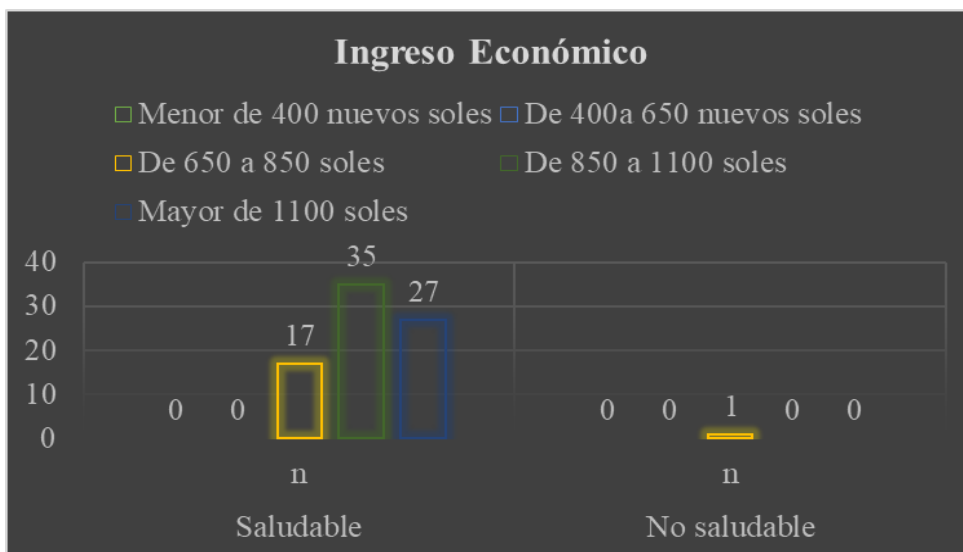
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vélchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO N° 16: RELACIÓN ENTRE LA OCUPACIÓN Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



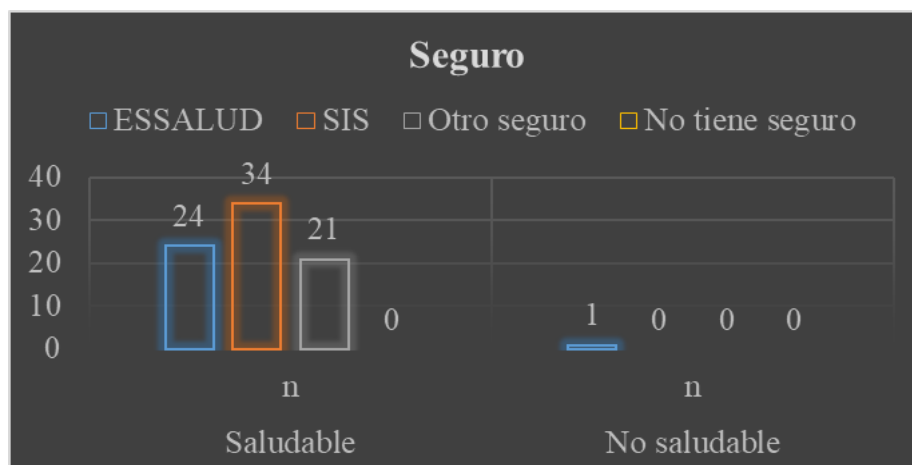
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO N° 17: RELACIÓN ENTRE EL INGRESO ECONÓMICO Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO N° 18: RELACIÓN ENTRE EL SEGURO Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

TABLA N° 5
RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021

Acciones de Prevención y Promoción	ESTILO DE VIDA						chi cuadrado
	Saludable		No saludable		TOTAL		
	n	%	n	%	n	%	
Inadecuado	1	1.3%	74	92.5%	75	93.8%	$\chi^2=0.0675$ $gl=1$
Adecuado	0	0.0%	5	6.3%	5	6.3%	P=3.8414588 >0.05
TOTAL	1	1.3%	79	98.8%	80	100.0%	No existe relación

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

GRÁFICO DE LA TABLA 5

GRÁFICO N° 19: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_NUEVO CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vélchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización Banchero Rossi_Nuevo Chimbote, 2021

5.2 Análisis de Resultado

Tabla 1: Del 100% (80) de los adultos de la Urbanización Banchemo Rossi en los factores sociodemográficos, el 59% (47) son de sexo masculino, el 55% (44) tienen edades de 36-59 años, el 53% (42) su grado de instrucción es secundaria, el 51% (41) profesan la religión evangélica, el 60% (48) tienen estado civil conviviente, el 49% (39) su ocupación es otros, el 44% (35) tienen ingreso económico mayor de 850 a 1100 nuevos soles, el 43% (34) tienen sistema de seguro SIS.

Analizando los resultados obtenidos la mayoría son del sexo masculino debido a que la tasa de natalidad y mortalidad ha aumentado significativamente debido a la pandemia y la coyuntura del confinamiento social a nivel mundial, nacional, regional como se muestra en el resultado estadístico donde la mayoría son del sexo masculino, por ende ha afectado a algunos lugares donde ha dejado como resultado en algunos casos el aumento de población masculina, hay adultos mayores que se han quedado sin trabajo o que son jubilados por ende a la hora de la encuesta se encontraron en sus hogares.

De acuerdo con los estudios son semejantes a los resultados obtenidos por Revilla F, (70). En su investigación realizada en Huaraz en el 2016 concluye que el 55% son del sexo masculino; y el 55% tienen una edad entre 36 y 59 años; el 52% tienen grado de instrucción secundaria.

Entonces haciendo una comparación es mayor la población masculina, el resultado es diferente al del Perú en general donde se sabe que la población femenina es mayor aún existen lugares donde el sexo masculino predomina en número, como en los estudios realizados por Durán R, (71) concluye que

en los factores biosocioculturales de Chimbote en el año 2016 es mayor la cantidad de hombres con un 54% del sexo masculino, así mismo el 31% la instrucción que tienen es de secundaria y la edad que tienen oscilan entre 18 a 40 años con 53%, parecidos a los resultados obtenidos por Cribillero M,(72) en su investigación realizada en el año 2018 a Chimbote como resultado obtiene que un 55,6% son del sexo masculino, con edades que oscilan entre 25 a 30 años con un 50,6% con el grado de instrucción básica de secundaria completa en un 35,5%.

En todos estos casos concuerdan en el mismo análisis comparado en que en dichos lugares la mayor parte son del sexo masculino entonces porque no es concordante con el resultado a nivel Nacional por una simple razón, en realidad no son diferente si no que por el contrario si es concordante porque para la cantidad de departamentos y ciudades que tiene el Perú, que algunos lugares sea el sexo masculino es mayor no quiere decir que en todas así sea solo que la diferencia es mínima, pero en su mayoría se sabe que la mayor cantidad de población son del sexo femenino, mientras que el resultado es instrucción superior es lamentable que aún no sea el predominante y que por permanezca por encima a pesar de los años que han pasado siga siendo la educación secundada y no la superior.

Encontramos que efectivamente en el estudio realizado por Flores N, (73) en su investigación realizada en Arequipa en el año 2018 es mayor el sexo femenino con un 59,1% un porcentaje más elevado que el que se obtuvo en el caso de los hombres concordante con lo que se sabe en la población del País, en este caso las edades en las que se encuentran son de 18 a 36 años con

un 76,1%, mientras que la instrucción de los adultos es del 32,2% de educación primaria.

El tiempo ha pasado han aumentado las tecnologías, a pesar de ello aún no se ha erradicado por completo el analfabetismo aún hay personas que no saben leer por el simple hecho de la poca accesibilidad a un derecho fundamental, la educación. Mientras que hay un resultado que difiere al que se ha obtenido que es el de Córdoba N, (74) donde también fue aplicado a Chimbote pero el resultado que obtuvo en el año 2018 que la mayoría son del sexo femenino con un 70,7%, las edades que oscilan son entre 40 a 60 años con un 50,3%, con la instrucción mínima de primaria en un 60% mientras que el estado civil de las mismas es de casadas.

Concordante con este último donde la mayor población es femenina tenemos el estudio de Rosales Y, (75) de factores sociodemográficos y estilos de vida realizado a Chimbote del año 2017 donde obtiene como resultado un 59% del sexo femenino, que oscilan sus edades entre 25 a 50 años con un 55% mientras que en un 31% su grado académico básico de secundaria es incompleta, concluyendo así que los resultados obtenidos respecto a los factores sociodemográficos se adaptan correctamente a la realidad social de los problemas que existen en el país, donde hay personas analfabetas y los grados alcanzados en su mayoría son secundaria completa, además es concordante con lo que se sabe respecto a la población donde su mayoría son del sexo femenino con edades que oscilan en diferentes etapas de la adultez.

Entonces, determinamos que en las personas mayores de la urbanización Banhero Rossi son adultas dando como resultado porcentual una inclinación elevada del sexo masculino, según el estudio realizado en específico a dicho

lugar encontramos que respecto al género entre hombres y mujeres pues la población que existe más de la mitad con un 59% son masculinos mientras que menos de la mitad son mujeres con un resultado de 41%, lo cual pone en observación este punto ya que en la actualidad existe una alta discriminación hacia dicho género que va en aumento, porque en un Perú antiguo la mayor cantidad de población que existía era del sexo masculino, cosa que ha ido cambiando a lo largo del tiempo (76).

Según el INEI (77) nos dice que del total de la población peruana, 16 millones 190 mil 895 corresponde a población masculina y 16 millones 435 mil 53 a población femenina, correspondiendo una relación de masculinidad de 99 hombres por cada 100 mujeres.

En la actualidad observamos que la población femenina es mayor y esto genera miedo por parte del sexo opuesto aumentando el machismo, casos de violencia familiar, feminicidios, porque en un Perú antiguo, aún más atrás que la misma carta magna había una imposición tanto en cantidad como en libertades del hombre por encima que el de las mujeres.

La distinción que existe para comprobar o mejor dicho para diferenciar respecto a los géneros pues se hace de dos formas científicamente hablando pues se divide en dos partes con su comprobación en la genética misma, definiendo de dos formas a dicha diferenciación fisiológica otorgándole a dicho conceptos como femenino y masculino, según la OMS dice el sexo hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres, mientras que el género se refiere a los roles, conductas, actividades y atributos construidos socialmente que una cultura determinada considera apropiados para hombres y mujeres (78).

Conocidos coloquialmente como varones y mujeres la existencia del hombre mismo se distingue tan solo por esta forma biológica porque según la declaración internacional de los derechos humanos a nivel mundial partidario desde Estados Unidos hasta los demás países sumándose a dicha declaración y acogiendo al individuo humano como un ser de protección otorgándole derechos y responsabilidades se da a conocer una igualdad no biológica si en dignidad donde alberga el derecho a la igualdad entre mujeres y hombres, al ser la población mayoritaria conformada por varones son ellos quienes se dedican a trabajar y a la vez a estudiar, dando así que la mayoría tiene secundaria completa y en algunos casos superior terminada englobando todos los objetos de estudio masculino y femenino tenemos a un 52% que tienen secundaria culminada mientras que el otro 48% tiene superior (79).

Respecto al estudio que realice, hay un punto a reflexionar que las personas en su mayoría solo tienen secundaria entonces la educación superior no es alcanzable de manera accesible para algunas personas, en donde se ha visto un avance es que las personas analfabetas en dicha urbanización no se encuentran entonces quiere decir que la educación básica si es alcanzable para la población en un 53% extinguiendo el analfabetismo en dicho lugar el problema que siempre ha existido y que el país ha invertido recursos para evitar que se propague y que por el contrario se extinga dicho problema pues después de tantos años comenzamos a ver los frutos y el reflejo de estos mismos se ve en las cifras de educación que tenemos donde vemos extinto a las personas que no tenían instrucción ni formación básica respecto a sus estudios.

La gran mayoría de hombres son el núcleo de la familia y son quienes solventan la economía en el país también ya que trabajan de manera formal para el estado en su mayoría además de ello también estudian, existen hombres que por la noche estudian y que por el día trabajan y viceversa dando su granito de arena para mejorar la economía siendo el sostén algunos de sus familias mejorando así la calidad de vida, salud, economía, vivienda, educación, etc.

Según el INEI “De cada 100 mujeres 56 trabajan independientemente” (80). Por ello podemos decir que en su mayoría los hombres son la cabeza del hogar ya que son ellos quienes solventan la economía de sus casas como así nos lo hace conocer la INEI en su investigación donde concluye que a nivel nacional, por cada 100 hombres que pertenecen a la fuerza laboral, 61 se encuentran con empleo adecuado y por cada 100 mujeres de la Población Económicamente Activa, 40 tienen un empleo adecuado. (81).

Los adulto jóvenes son quienes están en sus capacidades máximas para poder mejorar de manera exitosa su calidad de vida ya que están en la plenitud de poder hacerlo característico de su edad, por la fuerza de sus organismos y capacidades físicas mayores y diferenciadas a las de los adultos mayores ya que debido a su estado vital o la prolongación que tiene el ciclo de la vida limita sus capacidades ya que como podemos entender los ancianos se vuelven personas dependientes porque no pueden ellos darse una buena calidad de vida y requieren de cuidados, y de la misma forma los niños son personas que no pueden ejercer sus capacidades en su totalidad por ello necesitan de otro individuo que vele por su cuidado las únicas personas que si pueden solventarse por sí mismas y con capacidad máxima de su ejercicio

son las personas jóvenes que tienen el goce tanto fisiológico como cognitivo de poder mejorar su calidad de vida.

Observamos también que la instrucción respecto a la formación que han recibido los niños ha sido plena, ya que se les ha instruido el estudio como fuente principal de un ciudadano para el futuro. El inicio de la vida misma parte desde su concepción y como sujeto de derechos desde su nacimiento (nacido vivo), desde la eyaculación de hombre existe el inicio de la vida y el reflejo de este es la definición del sexo de la formación del embrión ya que el hombre es el individuo único y capaz de definir la sexualidad es decir de dar el género masculino o femenino según el cromosoma que tenga el espermatozoide va a definir que sexo va a tener el futuro niño, es así como da origen a la tasa de población y la respuesta de cómo es que la mayoría son del sexo masculino, una división exacta de las etapas de la vida es la niñez, la pubertad, la adolescencia por otro lado tenemos a los adultos jóvenes lo cuales se subdividen en adulto como tal, donde están los de edad media y adulto mayor donde están los de tercera edad (82).

Así mismo estos resultados obtenidos en los adultos de la Urbanización Banhero Rossi se determina que más de la mitad de los adultos profesan la religión 51% es evangélica; así mismo un porcentaje de la población significativo son convivientes; ya casi la mitad de la población son de distintas ocupaciones. Arellano I, (83). En su investigación realizado en Trujillo Concluye que el 58.9% profesan la religión evangélica; el 38.1% son de estado civil convivientes, el 45.4% tienen distintos trabajos .Y también guardan similitud a lo manifestado por Fuentes F, (84). En su investigación realizada en Chimbote Concluye que el 51,14% con estado civil convivientes,

el 39,77% tienen ocupación empleados y el 46,97% profesan la religión evangélica. Por lo tanto, también los resultados difieren a lo encontrado por Valentín E, (85). Concluye el 40,3% profesan religión católica; el 55,0% son convivientes; el 60,7% son de ocupación ama de casa.

Y otro resultado que difiere a la investigación es de López L, (86). En su investigación realizado en Ancash. Concluye, que el 45,1% profesan religión católica; 20,6% son casados y el 66,2 % tienen trabajos eventuales. Siendo la religión predominante en los adultos de esta comunidad la religión católica.

Las religiones elegidas son dependientes al gusto y preferencia de las personas las cuales deciden unirse en algunos casos y contraer matrimonio donde deciden unir sus cuerpos hablando religiosamente, basado en sus principios y tradiciones como tal englobando a la formación de la familia mientras que por otro lado el matrimonio es la unión también y así lo incluye y lo designa y la comprobación de esto es el documento de identidad que cada persona tiene donde especifica exactamente el estado de la persona soltero, casado, viudo o divorciado es importante conocer este punto porque cuando la persona se encuentra en un estado donde no puede tomar decisiones es el esposo o esposa quien las toma, al estar en un establecimiento de salud en casos graves se requiere la decisión y firma de la pareja para que así pueda tomarse una decisión por ello es importante conocer el estado civil de la persona.(87)

Tabla 2: Del 100% (80) de los adultos de la Urbanización Bancharo Rossi el 93.8% (75) tienen inadecuadas acciones de prevención y promoción

de la salud y el 6.3%(5) tienen adecuadas acciones de prevención y promoción de la salud.

Analizando los resultados obtenidos la mayoría de las acciones de prevención y promoción de la salud son inadecuadas debido a que va a depender en si de cada individuo el cuidado que el tenga de sí mismo frente a las decisiones que tome sobre su estilo de vida, a veces las decisiones que son tomadas no son las correctas pero tampoco son de manera incorrecta, si no que para la persona en sí misma cree que es la adecuada por desconocimiento de cómo debe alimentarse saludablemente a nivel mundial ha sido un problema y continua siéndolo porque las personas aún siguen teniendo el mal hábito alimenticio.

Concordante con los resultados obtenidos son parecidos a la investigación de Ramos L,(88).En el estudio que el hizo en Arequipa en el año 2018 influencias de promoción de la salud obteniendo como resultados un 88,56% de inadecuada acciones de promociones y prevenciones en la salud, concordante con el estudio que también realizó Valdivia E,(89) en el año 2017 concluyen que en un 84,7% son actitudes inadecuadas frente a la problemática planteada por la misma de Actitudes Hacia La Promoción De La Salud Y Estilos De Vida Modelo Pender en Arequipa mientras que en su minoría son de un 15,3% de actitudes adecuadas de promoción de la salud, cada vez nos damos cuenta que son más las personas que se suman a una vida simplificada donde les resulta más práctico las comidas rápidas que las saludables donde les resulta más agradables comer fuera de casa que preparar y elegir sus propios alimentos debido a su desconocimiento frente a las consecuencias que les puede traer.

De mismo modo los resultados son opuestos a los estudios realizados por Olano D, (90). En su estudio de promoción y prevención realizado en Cajamarca realizado en el 2019 Concluye que el 86% tienen adecuadas acciones de promoción y el 14% tiene un nivel de conocimiento inadecuado. De igual manera los resultados son opuestos a los estudios realizados por Carta W, (91). En su estudio de promoción de Actitudes Preventivas Sobre la Tuberculosis realizado en Tacna en el 2016. Concluye que el 37,5% tienen una adecuada acción de prevención y promoción de la salud y el 63,5% muestran un nivel inadecuado de conocimiento de prevención y promoción de la salud.

La familia es un mecanismo excelente para el apoyo y el reflejo de esto es cuando se afecta a un integrante de la familia no afecta tan solo al individuo como tal si no también afecta a todos en conjunto a todos y cada uno de sus integrantes, así como depende mucho de ellos como promuevan los estilos de vida saludable ya que la gran parte de su tiempo que comparten los niños es en ese ambiente y con el vínculo que comparte en su hogar entonces ellos son los pioneros de su formación y educación entonces lo que se le inculque ahí será lo que forme a un futuro adulto para que luego se desarrolle conforme a su formación por ende las decisiones que se tome en la alimentación o la educación es fundamental para cambiar y mejorar la calidad de vida de todas las personas en conjunto, depende de los padres enviar a los niños a la escuela y de estos ser futuros adultos profesionales o por lo menos tener conocimientos y disminuir la tasa de analfabetismo.

En el Perú el INEI señala "Según los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares de 2018, el 5,6% de la población de 15 y más años de edad no

saben leer ni escribir, comparado respecto al año anterior disminuye en 0,3 punto porcentual”(92).

Es muy lamentable que haya aumentado la tecnología y que a pesar de eso aun existan lugares donde las personas sigan sin saber leer o escribir, este problema es un problema prehistórico y sigue predominando a lo largo del tiempo y no se logra erradicar de manera completa en el Perú y el mundo.

La alimentación es fundamental para la contribución del desarrollo no solo físico si no también cognitivo ya que las personas que no están bien alimentadas pues tienen problemas en la comprensión y desarrollo por lo mismo que el cuerpo se siente decaído y sin tener en cuenta las enfermedades que pueden ocasionar estas como por ejemplo la tasa de desnutrición que existe en el país, por ende es necesario promover una correcta alimentación para así poder erradicar este problema social que afecta a todos en conjunto existen muchas familias con obesidad y desnutrición, actualmente debido al aumento de las comidas chatarras, la población a incrementado significativamente personas con problemas a su salud y que desarrollan con el tiempo enfermedades como diabetes, hipertensión, etc.

Según el diario El País señala "El estilo de vida 'no saludable' causa 16 millones de muertes al año, La OMS lanza un plan contra los fallecimientos prematuros por patologías no transmisibles La organización quiere reducir en un 25% el número de víctimas por tabaquismo o diabetes hasta 2025"(93).

Los estilos de vida saludables son muy importantes y la promoción y prevención es fundamental para evitar que un problema se convierta en tragedia la importancia que tiene el cuidado de tu propia vida es un punto

importante porque el agravante de las enfermedades puede conllevar a la muerte.

Cuando nos referimos a salud no solo es aquella que observamos, las físicas no es solo el problema si no que también la salud mental es sumamente importante cuando una persona cognitivamente esta saludable, pues el desarrollo que este individuo tenga con los demás será adecuado además que el trato que este reciba será de la misma forma, en la actualidad existen muchas personas que están mal psíquicamente con problemas mentales como depresión, un problema tan conocido que de ser común puede ser un grave indicio de una catástrofe porque son personas débiles emocionalmente fáciles de manipular y además propensos a autodestruirse, incluso se ha visto que los estereotipos marcan muchos prototipos de personas del como debes verte y así afectar cada vez más a jóvenes incluso adultos donde demanda un estándar de como debes verte, se observa el reflejo de este como anorexia, bulimia, Etc (94).

La salud es un problema que cada día afecta a más personas debido a la falta de cuidado que las personas tienen para consigo mismas, existen enfermedades patológicas, las cuales va a depender al ADN es decir al material genético hereditario que este tenga, pero si bien es cierto no todos heredan las patologías de sus descendientes pero aun así no es un antecedente totalitario para determinar pues los especialistas dicen que puedes padecerlo tienes una alta probabilidad de padecerlo pero no es del todo genético si no que el cuidado puede ser también un importante indicador de que puedes adquirir dichas enfermedades, por ende influye mucho como te cuidas o como te alimentas porque de ser así las probabilidades aumentan aún más de que lo

desarrollos he aquí la importancia de la promoción del cuidado de la salud (95).

El acceso a la información debe ser accesible para todas las personas y más aún para que promover una mejora en la calidad de vida de las personas una persona mayor de 50 años puede tener hijos puede que si lo logre pero esta de responsabilidad nuestra dar a conocer los problemas en la salud que puede causar y los riesgos que esto puede tener, ya que no es nuevo para nadie saber que esto es un embarazo riesgoso. (96).

Lo que fomentamos es una promoción saludable de la salud por ende, debemos promover la protección de estos mismo por ejemplo la correcta protección sexual se ha visto a lo largo del tiempo que las personas no toman conciencia frente a estos hechos que cada vez son menos los programas de televisión que promuevan esto por ejemplo existen mucha televisión morbosa que promueve la promiscuidad así como canciones que lo hacen pero ninguno de ellas habla de lo que te puede pasar si no te proteges o no tienes cuidado a la persona con la que eliges abrir tu sexualidad, porque en la actualidad hay muchas más enfermedades de transmisión sexual, mitos sobre es mi primera vez no quedare embarazada es totalmente mentira porque solo basta una vez y puedes quedar embarazada, si eyaculo afuera no puede quedar embarazada falacias como estas son la que cada día aumenten embarazos no deseados, incluso ocasionan contagios de transmisión sexual.

Existen muchas formas de protegerte y las más importantes son las que evitan el contacto directo de genitales y nos referimos a los preservativos este método es uno de los más importantes ya que solo no evita embarazos no

deseados si no que protege también enfermedades como VIH, gonorrea, sífilis, etc.

Las enfermedades también se pueden producir por un mal higiene en las partes íntimas, por ejemplo el virus del papiloma humano que el origen de este nace en el varón mismo que puede ser un portador de este y la mujer es quien lo desarrolla y puede afectar de manera desastrosa el útero de la mujer por eso es importante tener en la prevención antes de la acción para así tener una mejor salud sexual

Tabla 3: Se estima que del 100% (80) de los adultos de la Urbanización Bancharo Rossi que participaron en la investigación, el 98.8% (79) tienen un estilo de vida no saludable y el 1.2 (4) tienen un estilo de vida saludable.

En el resultado obtenido la mayoría de las personas adultas el estilo de vida que tienen es no saludable, las personas en el intento del avance tecnológico y el afán de facilitar la vida de las personas han creado soluciones a problemas, cuando tienes hambre pero poco tiempo existen solución a ese problema, conocidos como comida rápida, la cual se ha transformado de solución a un problema porque el uso irracional de la misma puede causar daños a la salud y nos damos cuenta cuando consultamos a las cifras significativas de personas con problemas de salud alimenticia con muy malos hábitos dando puerta abierta a muchas enfermedades que a la larga pueden ser una afectación importante porque puede cambiar su estilo de vida de manera drástica, una persona diabética no tiene la misma calidad de vida que una persona que no lo padece.

Los resultados de esta investigación se difieren a los resultados reportados por Villa M, (97). En su estudio titulado: Estilos de vida y factores

biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector A_ Chimbote, 2018. 63 Concluye que el 28,5% tienen un buen estilo de vida y el 71,5% no lleva un buen estilo de vida saludable. Así mismo se asemejan a los reportados por Ramos G, (98). En su estudio titulado estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en adultos de técnico industrial San Miguel Achaya. En la que concluye que el 60% de los adultos presentan un estilo de vida no saludable, mientras que el 40% tienen un estilo de vida saludable. De la misma forma se difiere los resultados reportados por Maquera E, Quilla R, (99). En la que concluye que el 53,3% de los adultos encuestados lleva un estilo de vida saludable.

Los estilos de vida los podemos promover inculcando los valores de cuidado alimenticios además también es importante mediante charlas, la promoción depende mucho del como contribuimos al cuidado cuando la ignorancia existe no hay conciencia no porque las personas no quieran si porque lo desconocen todas las personas ignoramos cuando alguien desconoce algo pues ya tiene la ignorancia, entonces debemos promover el conocimiento, no es una tarea fácil pero tampoco imposible, las campañas que se realizan son importantes para erradicar la ignorancia tener conciencia y conocimiento de tu propio cuerpo pues fomenta un cuidado adecuado respecto a las medidas que debe tomar para mejorar su calidad de vida los pensamientos que uno tenga de uno mismo y las actitudes que uno toma frente a esa toma de decisiones tomar bebidas alcohólicas es una decisión las cuales hacerlo reiteradas veces puede causarte enfermedades e incluso dependencia a este mismo cuando hablamos de obesidad nos referimos exactamente a los

problemas que tiene la persona debido a su falta de cuidado en su salud y su mala alimentación (100).

La alimentación saludable es el estilo de vida que uno tiene muchas personas comen tan solo por llenarse mas no por alimentarse, mamá prefiere comprar un jugo que la fruta para hacer el propio jugo los cuales en su proceso tienen menos nutrientes que el jugo hecho a base de frutas, prefiere comprar una hamburguesa que comer una manzana, prefiere comer embazado.

Según la OMS dice que “Los establecimientos públicos, como las escuelas, las guarderías, las residencias de ancianos, los hospitales, los centros penitenciarios y los comedores de los establecimientos públicos pueden ser fundamentales para que todos comamos alimentos saludables y para prevenir así los 8 millones de defunciones que se registran cada año a causa de la alimentación insalubre”(101).

Aunque parezca un tema relevante una mala alimentación puede ser la causante no sólo de afección sino también de la muerte, hay acción en todas partes del mundo para este mal pero de hábito, que esperamos autoridades gobiernos regionales del Perú para que se sumen a un plan de acción frente a los problemas de alimentación no saludable. La mala alimentación es un problema silencioso pero que te deteriora la salud a tal magnitud que puede ponerle fin a tu vida he aquí la importancia de tener una alineación sobre la elección de los alimentos que debes consumir y cómo es que desarrollas diariamente tus estilos de vida.

La promoción y prevención es una tarea importante pero también es sumamente un tema delicado porque la instrucción que se le brinde va influir en el estilo de vida que este mismo lleve, “El Modelo de Promoción de la

Salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables” (102).

La conciencia que uno tenga respecto a la forma de alimentación que así mismo se tiene es un factor importante para poder prevenir futuras enfermedades, no nada nuevo para todos observar que aún existe esta cultura desinteresada a leer lo prescrito, cuando los adultos mayores compran algún producto aún existen quienes no se detienen a leer lo que dice en la parte posterior del producto donde muchas veces se encuentran los componente que tiene la cantidad de grasa que estos mismos tienen incluso la cantidad de carbohidratos que vas a consumir, el consumo en exceso es dañino para la salud y peor aun cuando el producto tiene cantidad de azúcares procesados y carbohidratos pueden ocasionar obesidad en los adultos mayores que no usan con responsabilidad.

Que simplemente desconocen dicho componentes por el solo hecho de que no recibieron una instrucción especial de cómo es que deben nutrirse y la importancia que esto tiene para no enfermarse ya que no es un juego la alimentación de no cambiar el estilo de vida a un estilo saludable puede conllevar a desarrollar enfermedades sumamente graves como diabetes, dificultando así el desarrollo del adulto mayor que lo padece cuando dicha enfermedad está avanzada pues tienen muchos riesgos que esta misma puede causar como derrames debido a que la irrigación de la sangre no es la adecuada y está misma afecta a la cicatrización de futuras heridas que puedan tener cuando se llega a una edad avanzada con esta enfermedad.

Se han observado muchos casos que las heridas que se producen no logran cicatrizar y la medida que se toma es la extracción de dicha parte para evitar una infección más fuerte he aquí el riesgo de padecerla, por otro lado están los adultos que no tienen una asertiva forma de vida donde llevan en una vida sedentaria y pasan horas de horas desperdiciando gran parte de su tiempo viendo programas de entretenimiento que lo único que originan es generarle problemas a la salud promueven la obesidad debido al sedentarismo.

Sin lugar a duda el aumento de tecnología y la irracionalidad de su uso son uno de los factores que contribuyen a los accidentes y también inducen al sedentarismo, los accidentes de tránsito como un factor de riesgo es el manejo de los adultos mayores algunos sin licencia pues la poca instrucción del peligro que pueden originar es un desconocimiento para ellos mismo no se dan cuenta que ponen en riesgo su vida y de los demás, hay etapas en la vida donde no podemos hacer determinadas actividades porque el cuerpo mismo es quien lo impide recordemos que el tiempo es rápido y largo la vida humana es corta existen límites y uno de ellos es la seguridad vial.

Los adultos mayores con una edad muy avanzada no pueden conducir un vehículo motorizado porque no están en las condiciones de poderlo hacer, así como un joven puede cargar la mitad de su peso un anciano ya no lo puede hacer porque su cuerpo no tiene la fuerza que tuvo cuando tenía la mitad de su edad la visión con el tiempo se vuelve compleja entonces un adulto que no ve tan claro no puede estar detrás de un volante porque es un peligro, para poder proteger y disminuir los accidentes automovilísticos tenemos que

contribuir los expertos de la salud en colaboración de la fuerza policial a promover una educación, si la persona adulta mayor no puede manejar por lo menos tiene hijos que pueden facilitarle su traslado entonces tenemos que promover la educación vial todas las edades y aún más para las personas adultas (103).

Respecto al resultado que se ha obtenido a modo de conclusión resaltamos que los adultos mayores tienen conocimientos básicos sobre la seguridad vial y que son pocos quienes no cumplen dichas normas para poder fomentar una cultura responsable de ciudadanos con valores debemos contribuir en conjunto de personas capaces y especialistas de la salud a seguir fomentando el interés a actuar de forma responsable para evitar accidentes, así mismo resaltar que debemos hacer campañas para promover el cuidado de las personas adultas incentivando más al uso adecuado de los métodos de protección para evitar así el aumento irracional de la tasa de natalidad para evitar fomentar la pobreza del país.

Además que las personas estén instruidas evitan que se contraigan virus en el cuerpo que pueden destruir el sistema inmunológico y dejarlo vulnerables como el VIH u otras enfermedades de transmisión sexual porque el desconocimiento que estos mismo tienen hasta la adultez es porque está pasando algo con la promoción y no solo en edades avanzadas si no que el desconocimiento es desde su etapa de juventud he aquí la importancia de instruir el cuidado, además invitar a que se sumen a formar parte de una nueva cultura responsable de realizarse chequeos por lo menos anualmente.

Tabla 4: De acuerdo a los factores sociodemográficos y los estilos de vida en los adultos de la Urbanización Banchemo Rossi, 1,3% (1) son masculinos con estilos de vida saludable y 57,5% (46) no saludables, 0,0% (0) son femeninos con estilos de vida saludable y 41,3% (33) no saludables, 1,3% (1) son adultos jóvenes con estilos de vida saludable y 27,5% (22) no saludables, 0,0% (0) son adultos maduros con estilos de vida saludable y 55,0% (44) no saludables, 7,6% (14) son adultos mayores con estilos de vida saludable y 0,0% (0) no saludables, 16,3% (13) tienen grado de instrucción primaria con estilos de vida saludable y 0,0% (0) no saludables, 0,0% (0) tienen grado de instrucción secundaria con estilos de vida saludable y 1,3% (1) no saludables, 51,3% (41) tienen grado de instrucción superior con estilos de vida saludable 0,0 % (0) y 47,5% (38) no saludables.

El 0,0 % (0) profesen la religión católica con estilos de vida saludable y 48,8% (39) no saludables, 1,3% (1) profesen la religión evangélica con estilos de vida saludable y 50,0% (40) no saludables, 3,2% (6) profesen otra religión con estilos de vida saludable y 0,0% (0). 0,0% (0) tienen estado civil soltero con estilos de vida saludable y 33,8% (27) no saludables, 0,0% (0) son casados con estilos de vida saludable y 0,0% (0) no saludables, 0,0% (0) son viudos con estilos de vida saludable y 0,0% (0) no saludable, 1,3% (1) son convivientes con estilos de vida saludable y 58,8% (47) no saludable y son separados con estilo de vida saludable 0,0%(0) y 3,8% (3) no saludables, 0,0% (0) son empleados con estilos de vida saludable y 16,3% (13) no saludables.

El 1,3% (1) son ama de casa con estilos de vida saludable y 25,0% (20) no saludables, 0,0% (0) son estudiantes con estilos de vida saludable y 7,5%

(6) no saludables, 0,0% (0) tienen otras ocupaciones con estilos de vida saludable y 48.8% (39) no saludables. El 0,0% (0) tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles con estilos de vida saludable y 0,0% (0) no saludables, 0,0% (0) tienen ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles con estilos de vida saludable y 0,0% (0) no saludables, 1,3% (1) un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles con estilos de vida saludable y 21,3% (17) no saludables, 0,0 % (0) un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles con estilos de vida saludable y 43,8% (35) no saludables, 0,0 % (0) ingreso económico mayor de 1100 nuevos soles con estilos de vida saludable y 33,8% (27) no saludables El 1,3% (1) tienen Es Salud con estilos de vida saludable y 30,0% (24) con estilos de vida no saludables, 0,0% (0) tienen SIS con estilos de vida saludable y 42,5% (34) con estilos de vida no saludable, 0,0% (0) tienen otro tipo de seguro con estilos de vida saludable y 26,3% (21) no saludables. Para obtener la relación entre las dos variables, se realizó la prueba del chi cuadrado, donde se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.

Analizando los resultados obtenidos concluye en que no guarda relación frente a los factores sociodemográficos y que en su defecto las variables no son conexas por el contrario no hay relación, en el sexo la mayor cantidad es del sexo masculino lo cual no tiene relación con las cifras a nivel nacional donde se sabe que el sexo femenino es mayor y en la época que vivimos donde el machismo es el reflejo de un problema social, el trabajo se le dificulta a un determinado sexo donde la oferta de trabajo es mayor para el hombre que para una mujer, lo cual va a influir en la forma en cómo se va a alimentar, el ingreso

económico también es importante porque en función a ello te vas a dar una calidad de vida a lo que se ajuste a tus posibilidades.

La investigación se asemeja a Chorres P, (104). Llega a la conclusión que el 62,5% no tienen estilo de vida saludable, por lo tanto, al realizar la prueba Chi cuadrado arroja $p\text{-valor} = 3.22$, quiere a dar entender que no existe relación estadística significativa. Una vez obtenidos los resultados de ambas variables, se puede observar que los adultos tienen todas las intenciones de ayudarse mutuamente mediante la comunicación, escuchando los problemas de la otra persona y aconsejándolos, a su cuidando su salud mediante la realización de actividades físicas para la prevención de enfermedades.

Las bases se sustentan en que "Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud."(105)

No existe una relación debido a que las personas encuestadas de la Urbanización Bancharo Rossi no tienen una alimentación saludable aunque sean personas con el grado de instrucción y formación en su mayoría de secundaria completa, ya que las edades en las que presentan mayoritariamente estos problemas son en los adultos personas con formación académica básica culminada y aun así en su conducta como lo menciona Nola Pender no guarda relación porque en la toma de decisiones frente a sus estilos de vida termina siendo no saludable.

Al mismo tiempo acuden al centro de salud cada vez que presentan alguna molestia de esta manera ellos muestran importancia sobre su salud. Villena B. (106). En su investigación “Estrategias de Promoción de la Salud en la Atención Integral del Adulto – Policlínicos de Es Salud, Chiclayo 2018”, concluye que la promoción de la salud fomenta estilos de vida saludables. En esta tabla no existe relación estadísticamente significativa entre las variables prevención y promoción de la salud y estilo de vida, los hábitos de vida saludable son de suma importancia en nuestro día a día ya que rigen nuestra salud y la de nuestros familiares, pero muchas veces no se toma la debida importancia logrando que los adultos no tengan o practiquen una alimentación saludable. Muchas veces los medios de comunicación se encargan de difundir información valiosa sobre la alimentación saludable pero tristemente los adultos no toman conciencia sobre esto logrando que no tengan hábitos saludables que puede afectar a su salud.

Al mismo son pocas las personas que se practican chequeos en la actualidad debido a la pandemia que se ha visto en estos últimos años, ya que el miedo al contagio se ha vuelto un problema para que las personas acudan a los establecimientos de salud no obstante son las personas adultas limitan el consumo de alimentos que tienen un alto contenido de azúcares a sus hijos ya que hay hogares donde los padres son la cabeza del hogar por lo tanto son los responsables de la alimentación o por lo menos de elegir los alimentos que van a ingerir por lo tanto, se toman en consideración la importancia de un consumo moderado de dichos productos, pero para poder implementar esta mejora tenemos que hacer distintas campañas de promoción de alimentos que son deliciosos y además saludables reemplazar aquellos que afectan de manera

contraproducentes la salud de los adultos existen alimentos que de solo incluirlos en la dieta de estos mismo mejora radicalmente su alimentación.

Si bien es cierto las personas tienen cuidado un poco con respecto a los azúcares, pero no pasa lo mismo cuando hacemos referencia a aquellos alimentos que tienen un alto contenido en grasas como los adultos no toman con diligencia dichas medidas de cuidado frente al consumo excesivo de grasas porque a veces confundimos la obesidad con el estar sano estar subido de peso no quiere decir que estés bien alimentado así como también estar delgado no significa buena nutrición por ende debemos promover la correcta alimentación baja en azúcares y también en grasas implementando alimentos enriquecidos con nutrientes buenos para el cuerpo.

Señala que el modelo “Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano.” (107)

El deseo de alcanzar el bienestar es propio de cada individuo tiene que tener la intención y convicción de quererlo hacer, de no ser así la persona no podrá mejorar no solo su estilo de vida si no que afectara la calidad de vida de la misma.

Los adultos mayores que no moderan su estilo de vida son propensos también a contraer una enfermedad cardíaca ya que la falta de ejercitación más la mala alimentación son elementos suficientes para que la presión arterial aumente y puede dar origen a un infarto, por lo mismo que los alimentos procesados aparte de tener alto contenido en azúcares y carbohidratos, para hacerlo más resistente tiene conservantes los cuales van a

hacer que el producto sea más duradero por eso es que los productos envasados tienen una fecha de caducidad muy larga a la fecha que fueron hechos por lo tanto si el producto era saludable en un inicio pues después de todo este proceso y en la búsqueda de su resistencia pierde el valor nutricional.

Por ende se recomienda consumir productos en su estado original pasa lo mismo con los embutidos, preferimos muchas veces estos alimentos envasados pero lo que no sabemos es que en realidad nos venden productos en descomposición y sin embargo seguimos pagando por estos productos y lo que es peor nos gusta consumirlos todos estos alimentos forman parte de la dieta de muchos adultos pero también pertenece un gran grupo de estos productos alimenticios al grupo de comida no saludable o conocida coloquialmente como comida chatarra.

En este grupo van las tan famosas y ricas comidas rápidas quién no ha consumido a lo largo de su vida alguna vez estas comidas es que la mayoría de comidas que encontramos en las calles son comida rápida, pero lo que hay detrás de todo esto es que no tienen muchas veces una buena higiene y que además el aceite es rehusado muchas veces lo cual convierte a estas comidas en una concentración cancerígena drástica para el cuerpo, si el aceite reutilizado puede causar cáncer en las personas que lo consumen he aquí el interés por promover el estilo de vida saludable porque los adultos son quienes se están intoxicado así mismos pero no porque sean les importe poco o nada las enfermedades que pueden desarrollar si no porque desconocen en sí lo que comen fomentar la alimentación saludable no es una tarea rápida o fácil si no que requiere de la colaboración de las personas y las personas que

ya padecen alguna enfermedad por estos malos hábitos cambia su vida drásticamente porque al mínimo descuido vuelven a recaer la tolerancia del cuerpo es baja respecto al consumo de alimentos no saludables si ingieren estos alimentos comienzan a sentir molestias a veces solo por consumir una carne es motivo suficiente de dolencias para ellos entonces tenemos que promover los buenos hábitos.

Un punto fundamental es la salud mental recordemos que mente sana cuerpo sano, debemos determinar que las personas estén psíquicamente y lo podemos hacer mediante la promoción de programas de instrucción hacia un buen autoestima recordemos que ninguna persona está libre de padecer cualquier trastorno ya sea por la falsa idea que se nos inyecta en los medios de comunicación sobre los estereotipos de una persona el cómo debes ser para ser aceptado en una sociedad, esto conlleva a que muchas personas se sumen a practicar o formar parte de estos trastornos alimenticios solo por el hecho de ser aceptados ya no es ni el sentirse bien si no la aceptación por ende las personas más propensas son aquellas que psicológicamente no están bien.

Personas con depresión son las que tienen aún más riesgo de padecerlo la edad no es un sinónimo de discriminación en la actualidad para padecerlo porque puede afectar a cualquier edad, o simple mente somete al abandono debido a que el verse bien es un estereotipo que no depende de la persona misma si no de la sociedad que te dice que es verse bien y quienes son los que se ven por eso debemos promover la salud no solo corporal si no mental, no es desconocido para nadie que las enfermedades mentales son tan graves como las físicas sin discriminación de clases sociales las personas de bajos recursos, como las que tienen dinero ambas son propensas a padecerlo incluso

cuando estas empeoran pueden conllevar al suicidio se ha visto en las noticias personas famosas que han puesto fin al bien jurídico más importante ypreciado su vida misma sin importar a sus familiares que dejan por el solo hecho de entrar en crisis, la ansiedad, depresión, baja autoestima son enfermedades silenciosas que van deteriorando prolongadamente hasta la destrucción total y llevar a una crisis emocional pero internamente.

Según Expresó señala las cifras de la INEI "125 mil muertos por Pandemia". (108)

El Covid 19 ha afectado de forma significativa a todas las familias a nivel mundial causando la muerte de muchas personas lo cual forma parte del cuidado y las precauciones que las personas debieron tomar frete a su propia vida.

En la actualidad debido a la pandemia se ha visto que muchas personas han padecido alguna vez este tipo de enfermedades por la pérdida de sus seres amados por ende son aún más propensos de poder padecer dichas enfermedades los adultos en su minoría se ha visto que algunos son viudos y muy posiblemente puede que alguno de ellos sea por la defunción de sus parejas debido a la pandemia, entonces debemos promover inteligentemente una educación mental saludable con beneficios a quienes lo practican mejorando así su forma misma de cómo es que se ven ellos mismos debemos intentar que en la comunidad de Banhero Rossi se sumen la parte que falta a una instrucción para mejorar su salud mental.

Una salud mental adecuada debemos enfocarnos a un estilo de vida de la misma forma los estilos de vida que han adoptado en dicho sector no son los mejores pero podemos mejorarlos promoviendo una alimentación saludable

y instruyendo a disminuir en sus dietas las comidas rápidas y comidas no saludables eliminando aquel dicho que una vez al año no hace daño porque lo que genera consumir dichos alimentos es que el cuerpo se acostumbre a ellos por ser los de más rápido acceso por ellos tenemos que evitar consumirlo mas no consumirlos con poca frecuencia porque dejan de consumir algunos de ellos pero los remplazan por uno peor o igual al anterior generando obesidad o problemas de salud debemos dejar de consumirlos y remplazarlos por alimentos más sanos ya que son muchas las personas que no se alimentan saludablemente en dicha comunidad. (109).

Tabla 5: Del 100% de adultos de la Urbanización Banchemo Rossi, en los análisis estadísticamente significativa solo encontró que la variable Edad ($p=0,113$) no tiene relación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida. Con respecto a sobre los factores sociodemográficos y apoyo social no hay relación estadísticamente significativa.

El presente estudio se asemeja a Armijo F, Flores J, (110). En la cual utilizo el Chi cuadrado en la que arroja que no guarda relación con la variable Edad ($p=0,110$), así mismo, en el mismo estudio mencionado no existe relación estadísticamente significativa con Apoyo Social. Por otro lado, los resultados obtenidos difieren con el estudio de Coronado J, (111). Se utilizó Chi cuadrado en la cual arroja Edad ($p=0,693$), Sexo ($p=0,927$), Grado de Instrucción ($p=0,155$), Religión ($p=0,801$), Estado Civil ($p=0,170$), Ocupación ($p=0,271$), Ingreso Económico ($p=0,457$), no guarda relación estadísticamente significativa. Sin embargo, el autor Cueva T, (112). Obtuvo como resultado que si existe relación estadísticamente significativa en Apoyo

Social ($p=0,000$). Por lo tanto, entre los factores sociodemográficos y estilos de vida de los adultos en la prueba de Chi cuadrado solo guarda relación estadísticamente significativa con Edad, lo que da entender que los estilos de vida que presentan los adultos son acordes a su edad, donde toman conciencia de lo que consumen, así mismo, son responsables de su propia salud como de una buena nutrición saludable, en la práctica actividad física, en sus controles que se realizan periódicamente, en las actividades de relajación que ellos optan al tener disponibilidad de tiempo.

Respecto al sexo no hay relación con los estilos de vida, pero es muy importante porque mediante este nos vamos a dar cuenta si la persona actúa con responsabilidad se toma medidas de precaución a la hora de tener relación sexuales ya que el contacto directo sin ninguna protección te puede conllevar a contraer alguna enfermedad de transmisión sexual y ahí si influiría drásticamente tu estilo de vida porque las personas que tienen enfermedades producidas por virus cambia drásticamente su estilo de vida ya que hay alimentos que no pueden consumir y la dieta que ellos llevan es saludable.

Según los datos a nivel mundial de la OMS "Se estima que más de 500 millones de personas de 15 a 49 años son portadoras del virus que provoca la infección genital por virus del herpes simple (VHS) (113)".

Algunas enfermedades son virales y requieren de medicación y de una dieta obligatoria por ello la promoción de un estilo de vida adecuada es importante para que así no se vea afectada la calidad de vida de la persona.

El grado de instrucción en la educación no tiene relación con la salud pero son determinantes que influyen en ello, las personas que han tenido acceso a la educación son personas que se les ha ido formando como, deben

alimentarse, que deben comer, que es estar saludable, etc. Por ello el estudiar es importante para la calidad de vida que la persona va a llevar mediante las decisiones que va a tomar y estas decisiones van a ser según a la instrucción que está persona tuvo, hay personas que con las instrucciones básicas se dieron cuenta que el estudio es más importante y sin recursos económicos estos adultos no pudieron darse educación superior para ellos pero sí se la dieron a sus hijos y estos lograron ser profesionales entonces, el lograr estudios superiores va a influir en la calidad de vida que está persona va a tener.

En la religión no hay relación con los estilos de vida ya que en los estudios realizados la mayoría de personas son evangélicas y la otra minoría católicas dichas religiones forman a las personas respecto a su conducta como deben actuar en la sociedad formando personas en valores y respeto pero existen otras religiones que sí optan por regular los estilos de vida donde te dicen cuando debes comer carne, que debes comer y que no, incluso hay religiones que practican el ayuno esto si influiría en la calidad de vida que las personas lleven en el Perú son escasas pero al ser pluricultural hay algunas en donde se ve pronunciadamente esto es en otros países como en la India donde las creencias que tienen son a diferentes dioses.

La ocupación no guarda relación frente a los estilos de vida pero sí influye a la calidad de vida que este va a tener o que el adulto va a dar a sus hijos, hay personas que tienen secundaria incompleta pero que en ella aprendieron que la educación es importante entonces intentan no tener ellos mismo el grado de instrucción superior si no que por lo menos sean sus hijos quienes lo obtengan y cuando lo logran mejoran su calidad de vida más no su

estilo de vida, los seguros que se brindan en los establecimientos de trabajo también son importantes para la fácil accesibilidad a los centros de salud.

El ingreso económico y los estilos de vida no tienen relación pero si son importantes para determinar la calidad de vida que puede darse la persona o la que debe adoptar para que por lo menos le alcance el sueldo que lleva entonces los alimentos que puede obtener con el dinero recibido sin embargo el sueldo va a depender del trabajo y hay adultos que no tienen trabajos estables y esto va a influir mucho en la calidad de vida que este se puede dar para si mismo o para su familia no es nada extraño para nadie que en los trabajos no busquen personas de edades avanzadas si no que por el contrario prefieren gente joven lo cual no es beneficioso respecto a la calidad de vida que debe adoptar el adulto.

Los estilos de vida frente a los seguros no guardan relación la obtención de seguro va a depender del trabajo y al ser dependiente pues se vuelve poco accesible entonces lo que se ha visto en la actualidad durante la pandemia ha sido que ha todas las personas se les ha dado este beneficio del seguro el SIS debido a la defunción de muchas personas la manera de actuar inmediata ha sido darles seguros a todas las personas el estar asegurado si bien es cierto no influye pero si brinda beneficios a la salud y aparte de ellos ahora y evita que la persona gaste mucho dinero en la salud lo cual va a motivar que el dinero que se pudo gastar en un establecimiento lo pueda invertir en otras cosas como alimentos entonces si ayuda a la mejora de la calidad de vida.

El estado civil no guarda relación pero si es importante porque determinar esto va a depender el tener conocimiento si la persona tiene una familia, cuando conoces el estado civil tienes muchos factores que puedes

plantearse como la cantidad de hijos que tiene. Que esto si va a influir en la calidad de vida que va a optar para que pueda alcanzar su sueldo, la tasa de natalidad es un factor muy importante porque el aumento irracional de este pues genera pobreza no sólo a la persona si no al país, como lo que pasa en algunos asentamientos humanos donde hay mucha cantidad de hijos por familia esto genera pobreza.

No guarda relación con los estilos de vida los factores sociodemográficos y apoyo social no existe dicho vínculo porque la ubicación no determina la conducta alimenticia del sujeto el lugar donde vives no te dice como debes nutrirte si no depende de cada familia independientemente de cada individuo, depende de cada persona en sí misma salvo personas dependientes, pero de no ser así en una pareja pueden vivir juntos pero no quiere decir que ambos se alimenten igual, si no que varían entonces si bien es cierto no tiene relación esto pero la escasez sí influye no en el estilo pero si en la adopción de la calidad de vida que va a llevar porque donde hay pobreza difícilmente pero no imposible que una persona viva bien.

El modelo indica que “El proceso de enfermería a través del modelo de Nola Pender permite generar cambios en las conductas de las personas, dirigida a mejorar la calidad de vida mediante la promoción de la salud.”(114)

Por lo tanto tenemos que promover los buenos estilos de vida de la persona en conjunto con los expertos de la salud y fuerzas del estado para instruir a esta mejora en el adulto que no se albergue en un sedentarismo si no que se le instruya a hacer ejercicio tomar el control de su vida y alimentarse de manera saludable. Deben implementarse aún más medidas de alimentación saludable ya que son más adultos los que se suman a tener futuras

enfermedades por una mala alimentación dando una mala instrucción a sus hijos de cómo deben nutrirse recordemos que la tarea de un estilo de vida saludable no es de una sola persona sino de todos en conjunto sumémonos todos a esta tarea recordemos que salud es tarea de todos.

CONCLUSIONES

- Se caracterizó los Factores Sociodemográficos de los adultos de la urbanización Bancharo Rossi_ Nuevo Chimbote, 2021. La mayoría son de sexo masculino, su grado de instrucción es secundaria completa, profesan la religión evangélica, estado civil conviviente, ocupación trabajo en otros, el ingreso económico que tienen es entre los S/. 850 a S/. 1100 nuevos soles y el tipo de seguro que presentan es SIS.
- Se caracterizó las Acciones de Prevención y Promoción de la salud de los adultos de la urbanización Bancharo Rossi, menos de la mitad tiene acciones adecuadas de prevención y promoción y más de la mitad tiene acciones no adecuadas de acción y prevención.
- Se caracterizó los Estilos de Vida, más de la mitad tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo presentan estilo de vida saludable. Y la mayoría tiene apoyo social.
- Se explicó la relación entre los Factores Sociodemográficos con estilo de vida no se encontró relación estadística con ninguna variable. En relación al apoyo social se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.
- Se explicó la relación entre las Acciones de Prevención y Promoción de la salud con estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa y al realizar la prueba de Chi cuadrado de prevención y promoción de la salud con apoyo social se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.
- Por lo tanto, se requiere mejorar las estrategias sanitarias en la Prevención y Promoción de la salud para la comunidad.

RECOMENDACIONES

- Informar a las autoridades, como al ministerio público y a los organismos del estado tanto al poder legislativo como al poder judicial con sus respectivos encargados al consejo de ministros, para que elaboren y ejecuten los resultados obtenidos de esta presente investigación, además los adultos deben acudir a sus controles anuales y sean atendidos de buena calidad, con el único objetivo de disminuir algunas enfermedades que atentan contra ellos
- Incentivar a las personas y en específico a los adultos que por características de su propia edad tienen riesgo a padecer enfermedades, también a los centros de salud, implementar programas de promoción de la salud dentro de las estrategias sanitarias en relación con los factores para promover cambios que influyan en los estilos de vida y su calidad de vida de los adultos.
- El personal de salud debe realizar talleres educativos sobre prevención de la salud en los adultos de la comunidad, tales como alimentación saludable, la importancia de la actividad física, para un buen hábito de higiene, la importancia de tener buena salud mental.
- Las autoridades deben enfocarse en apoyar a las familias con bajos recursos ya sea económico o material para evitar la desnutrición poniendo en riesgo su salud de ellos y de su familia.
- Las universidades deben trabajar mediante grupos organizados con el objetivo de promocionar los estilos de vida saludable a la población y así tratar de involucrar a los medios de comunicación para que tomen conciencia de lo que puede generar una mala alimentación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. PAHO | Promoción de la Salud. [Internet]. 2017. [Citado el 7 de Abril 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es
2. Anglín P, Verdecia S, López R, Rosales T, Delgado P. Necesidad de crear programas de prevención y promoción en el adulto medio que afronta el envejecimiento. *Multimed*, 20(1), 108-119. [Internet]. 2016. [Citado el 7 de Abril del 2021]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/135/185>
3. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. *Medisan* 21(7): 926-932. [Internet]. 2017. [Citado el 7 de Abril del 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017000700018&lng=es.
4. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Proceso de la Reforma al Sector Salud en Guatemala. Guatemala. 2019. [Citado el 7 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=4.+Ministerio+de+Salud+P%C3%ABblica+y+Asistencia+Social.+Proceso+de+la+Reforma+al+Sector+Salud+en+Guatemala.+Guatemala.+2019.&oq=4.%09Ministerio+de+Salud+P%C3%ABblica+y+Asistencia+Social.+Proceso+de+la+Reforma+al+Sector+Salud+en+Guatemala.+Guatemala.+2019.&aqs=chrome..69i57.1852j0j7&sourceid=chrome&ie=UT-8>

5. Monge B. Costa Rica tiene un servicio de salud pública. Soluciones para profesionales. La Republica. 2020. [Citado el 7 de Abril del 2021]. Disponible en :<https://www.larepublica.net/noticia/costa-rica-tiene-un-servicio-de-saludpublica>
6. Sausa M. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos. PERU21. Lima-Perú. [Citado el 7 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/situacionsalud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225> 10.
7. El peruano. Ministro Salinas presenta el Pacto por la Salud. Lima-Perú. 2018. [Citado el 7 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-ministro-salinaspresenta-pacto-por-salud-63721.aspx>
8. Carhuavilca, D. INEI. Condiciones de Vida en el Perú. [Citado el 7 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-de-condiciones-de-vida.pdf>
9. Carhuavilca, D. INEI. [Citado el 7 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-de-condiciones-de-vida.pdf>
10. Dirección regional de salud Ancash. Informe del gasto año 2017. Huaraz - Ancash. 2018. [Citado el 7 de Abril del 2021]. Disponible en: http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPENO_2017.pdf
11. Diario de Chimbote. Áncash: avances en salud – Instituto Peruano de Economía. [Internet]. 2018. [Citado el 7 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/porta/ancash-avances-en-salud/>

12. Carhuavilca, D. INEI. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad. [Citado el 7 de Abril del 2021]. Disponible en: [https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%20el,rural%20\(14%2C5%25\).](https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%20el,rural%20(14%2C5%25).)
13. Costilla A, Chamorro V, Herrera M. Enfermería de salud comunitaria: promoción de conductas saludables en una comunidad rural del Estado de México, México. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2018; 26(2):135-143. [citado el 15 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim182k.pdf>
14. Onofre, N. Quiles, J. Irescastro. M; Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana (España) *Nutr. Hosp* vol.38 no.2 [Internet] [citado el 15 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=50212-231.pdf>
15. Cangui P. “Repercusión de la Promoción de Salud sobre la prevención de Hipertensión Arterial en Adultos, en el centro de salud San Buenaventura”. [Tesis para optar el título de licenciada de Enfermería]. Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES”. Ambato-Ecuador. 2019. [citado el 15 de Abril del 2021]. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6325/1/PIUAENF0322017.d>
16. Chávez S. Actitud y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del distrito José Sabogal, Cajamarca 2018. [Tesis]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2019. [citado el 15 de Abril del

- 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4686>
17. Casquero R. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado san francisco – Querecotillo – Sullana, 2018. [Tesis]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. .[citado el 15 de Abril del 2021].
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16858>
 18. Chinchayan A, Taminche R, Salazar B, Variables n su investigación "Estilos de Vida no Saludables y Grados de Hipertensión Arterial en Pacientes Adultos Maduros.Lima, durante el año 2018". [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería].[citado el 15 de Abril del 2021]. Disponible en:
http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5276/Carmen_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Sánchez C. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toella_Huaraz, 2019. [Tesis]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [citado el 15 de Abril del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17265>
 20. Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan - San Nicolás - Huaraz, 2018. [Tesis]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [citado el 15 de Abril del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17335>
 21. Vigo A. Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento humano Los Geranios-Nuevo Chimbote, 2016 [Internet]. 2019. [citado el 15 de Abril del 2021]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/114485>

22. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: ElsevierMosby; 2007. [citado el 15 de Abril del 2021].
23. Epp J. Lograr la salud para todos: un marco para la promoción de la Salud. En: Promoción de la Salud: una antología. Publicación Científica No. 557. Organización Panamericana de la Salud Washington; 1996. p. 30. [citado el 15 de Abril del 2021].
24. Pender NJ, Pender AR. Illness prevention and health promotion services provided by nurse practitioners: predicting potential consumers. Am J Public Health [internet] 1980 70(8):[798-803] [citado el 15 de Abril del 2021]. Disponible en: <http://1.usa.gov/xPja5i>
25. Dos Santos I, Dos Santos CS, Miguéis L. Promoviendo autocuidado en clientes con coronariopatía: aplicado do diagrama de Nola Pender. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online Qualis [internet]. 2010 América do Norte 2(Ed.Supl):[266-270] [citado el 15 de Abril del 2021]. Disponible en: <http://bit.ly/zIBPvQ>
26. Robbins LB, Pis MB, Pender NJ, Kazanis AS. Physical activity selfdefinition among adolescents. Res Theory Nurs Pract [internet] 2004 [citado el 15 de Abril del 2021]. 18(4): [317-30]. Disponible en: <http://1.usa.gov/yhqUeM>
27. Robbins LB, Pender NJ, Ronis DL, Kazanis AS, Pis MB. Physical activity, self-efficacy, and perceived exertion among adolescents. Res Nurs Health [internet] 2004 [citado el 15 de Abril del 2021] 27(6): [435-46]. Disponible en: <http://1.usa.gov/yu7vOz> 8

28. Yang KP. Promoting physical activity among Taiwanese and American adolescents. J Nurs Res [internet] 2002 [citado el 15 de Abril del 2021]. Disponible en: <http://1.usa.gov/wM3mRQ>
29. Bandura, A . Autoeficacia: Como afrontamos los cambios de la sociedad actual y como influye en la salud .España: Desclee D Brouwer.[internet]2012. [citado el 15 de Abril del 2021].
30. Albarrán, Y., (2004). Autoestima y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Tesis de maestría. Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo [citado el 15 de Abril del 2021].
31. Laing, R.D.: "Percepción interpersonal", Amorrortu. Buenos Aires, 1978. [citado el 15 de Abril del 2021].
32. Baltes, P.B. (1983). Psicología evolutiva del ciclo vital: algunas observaciones convergentes sobre historia y teoría, En A. Marchesi, M. Carretero y J. Palacio (Comps.) Psicología evolutiva T. Teorías y métodos (pp. 247-267). Madrid: Alianza Editorial. [citado el 15 de Abril del 2021].
33. Astelarra , J., "Igualdad de oportunidades y cambios en las relaciones de género", en Políticas de Igualdad de Oportunidades entre hombres y mujeres en la Junta de Andalucía, Instituto Andaluz de Administraciones Públicas y Consejería de Justicia, 2003, pp. 37-53. [citado el 15 de Abril del 2021].
34. Adorno, Theodor W. Crítica cultural y sociedad. Barcelona: Ariel, 1973. (Librunah: Hm, 101 A35). [citado el 15 de Abril del 2021].
35. Jeix.(2010).Blog. Clases sociales: <http://sipa-jeix.blogspot.com/p/clases-alta.html> • Estructura Social (2016). [citado el 15 de Abril del 2021].

36. Barbalet J (1998) Emotion, Social Theory, and Social Structure: A Macrosociological Approach. Cambridge: Cambridge University Press. [citado el 15 de Abril del 2021].
37. Branden. (1989). Cómo mejorar su autoestima. Círculo de Lectores. Branden. (1993). Poder de la Autoestima. Paidós Ibérica, Ediciones S. A. [citado el 15 de Abril del 2021].
38. Boiser, S., (1973); "Industrialización, urbanización, polarización...", El Trimestre Económico. Fondo de Cultura Económica, Vol. XL, nº 1, México, 1973, 44 pág. [citado el 15 de Abril del 2021].
39. Lalonde m. A new perspective on the health of canadians: a working document (internet). Minister of supply and services canada, 1981 (acceso 10 dic 2013) .[citado el 15 de Abril del 2021]..Disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspecteng.pdf>
40. Bifani, P. (1999), Medio ambiente y desarrollo sostenible. Madrid: Iepala editorial. [citado el 15 de Abril del 2021].
41. Schnerck A., Biología. Edición 7º. Editorial Médica Panamericana (2008). [citado el 15 de Abril del 2021].
42. Ortega,O. estilo de vida saludable. [citado el 15 de Abril del 2021]. Disponible en: <http://www.cedro.sld.cu/bibli/1/14.pdf>
43. Donabedian A, Prioridades para el progreso de la evaluación y monitoreo de la calidad de la Atención. Salud Pública de México. Enero-Febrero 1993. Volumen 35. Número 1.[citado el 15 de Abril del 2021].
44. Manterola, C. Estrategias de investigación. Diseños observacionales 2a parte. Estudio de casos y controles. Rev. Chil, Cir. 53:316-20, 2001.[Citado el 19 de abril del 2021].Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795022014000200042

45. Martínez C, Parco E y Yalli A. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado-2018. [Trabajo económico para optar el título de especialista en enfermería en cuidado enfermero en oncología]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú. 2018. [citado el 15 de Abril del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20\(14\)](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20(14)).
46. Lakatos, Imre (1978). La metodología de los programas científicos de investigación. Alianza Universidad.[citado el 19 de abril del 2021].Disponible en : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200015
47. Manterola, C. Estrategias de investigación. Diseños observacionales 2a parte. Estudio de casos y controles. Rev. Chil. Cir., 53:316-20, 2001b. [Citado el 19 de abril del 2021].Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795022014000200042
48. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud - OPS/OMS | Organización Panamericana. [Citado el 19 de abril del 2021].Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20constituye%20un%20proceso%20pol%C3%ADtico%20y,la%20salud%20individual%20y>

%20colectiva

49. La Universidad en Internet. La prevención en la salud: importancia y tipos. [Citado el 17 de setiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,sus%20consecuencias%20una%20vez%20establecidas%20%20%20>
50. Cerón, C. Universidad y Salud - SciELO Colombia. [10 de marzo 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,factores%20socioculturales%20y%20caracter%C3%ADsticas%20personales%20
51. Arrimada, M. Las 3 etapas de la adultez (y sus características) - Psicología y Mente. [15 de abril del 2021]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapas-adultez>
52. Campbell D, Stanley J. (2002) Diseños experimentales y cuasi experimentales en la investigación social. Buenos Aires: Amorrortu Editores; Argentina Cabrero García L, Richart Martínez M. (1996). [Citado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
53. Jorge, J.C. Gametogénesis y Fertilización, XIV Congreso de Sexología Maracaibo-Venezuela. 2010a. [Citado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932013000100002#:~:text=Org%C3%A1nica%20se%20refiere%20a%](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932013000100002#:~:text=Org%C3%A1nica%20se%20refiere%20a%20)

- 20cuerpo% 20dispuesto% 20o% 20apto% 20para% 20vivir.&text=En% 20consecue
ncia% 2C% 20la% 20palabra% 20SEXO,al% 20var% C3% B3n% 20de% 20la% 20he
mbra.&text=Estructura% 20por% 20la% 20distribuci% C3% B3n% 20y% 20orden%
20de% 20las% 20partes% 20de% 20un% 20todo.
54. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y ciclo de vida. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
55. Ministerio de Educación, Información General. Revisado el 15 de junio de 2007. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf
56. Suárez, Eliannys. (Última edición: 15 de febrero del 2021). Definición de Religión. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/religion/>.
57. Sobre la vaguedad del concepto de estado, *vid.* Hoyos Castañeda, Ilva Myriam. El concepto jurídico de la persona (Pamplona, Ediciones Universidad de Navarra, S.A., 1989), pp. 119-124. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-54552017000100299#:~:text=A1% 20efecto% 2C% 20% C3% A9ste% 20formulaba% 20la,de% 20apreciar% 20la% 20cercan% C3% ADa% 20del
58. Rueda L. Ciencia de la Ocupación Humana: fundamento teórico de la Terapia Ocupacional. Revista Chilena de Terapia Ocupacional 2003; 3: 1-5. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
59. Susana, G. (13 de julio, 2015). Ingreso. Economipedia.com. [Consultado el 19 de

abril del 2021]. Disponible en:
<https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>

60. Konkolewsky, H. Una seguridad social dinámica para África: extender la protección social para favorecer el desarrollo. Ginebra: Asociación Internacional de la Seguridad Social; 2018. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000200003
61. Organización Mundial de la Salud. Ministerio de Salud y Bienestar Social de Canadá. Carta de Ottawa para la promoción de salud. 17-21 nov. 1986. Ottawa: OMS; 1987. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
62. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Docencia Médica Superior. Sociedad y Salud; texto provisional. Ciudad de La Habana. Editorial Pueblo y Educación 1996. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006
63. Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2013. Actualizado: 2015. Definición de principio ético. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/principio-etico/>
64. Gutwirth, S. "Data Protection in the Case Law of Strasbourg and Luxemburg: Constitutionalisation in Action", en Gutwirth, Serge et al. (eds.), Reinventing Data Protection, Springer, 2009, Cap. 1, Sección 1.1.2. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/que-son-los->

derechos-humanos

65. Rodríguez, Jesús. “El derecho de acceso a la información pública”. En: Boletín Informativo Mensual, n. 38, 2014, pp. 36-39. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: <http://forseti.pe/revista/derecho-constitucional-y-derechos-humanos/articulo/el-derecho-de-acceso-a-la-informacion-publica-contenido-e-importancia#:~:text=Toda%20persona%20tiene%20derecho%20a,otro%20procedimiento%20de%20su%20lecci%C3%B3n>.
66. Cortina, A. “Ética del discurso y bioética”, en D. Blanco Fernández, J. A. Pérez Tapias y L. Sáez Rueda (eds.), *Discurso y realidad. En debate con K.-O. Apel*, Trotta, Madrid 1994, 87. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
67. Scarre G. *Utilitarianism*. Londres y Nueva York: Routledge; 1996. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.fundaciogrifols.org/documents/4662337/4688901/cap1.pdf/005378c6-3ab6-4853-86f8f8eae74e6df3#:~:text=La%20integridad%20cient%C3%ADfica%20alude%20al,de%20totalidad%20y%20consistencia%20morales>.
68. John, L. *Ensayo sobre el entendimiento humano*, México, FCE, 1992, p. 210. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422011000100003
69. Kottow, M. (1995). *Introducción a la bioética*. Editorial Universitaria, Santiago de Chile, p. 72. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-

63652009000200029

70. Revilla F. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Del Distrito De Jangas – Huaraz 2017. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Huaraz – Perú 2017 Perú, [Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/1917/Estilo_De_Vida_Factores_Biosocioculturales_Revilla_Cancaan_Fredy_Martin.Pdf? Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/1917/Estilo_De_Vida_Factores_Biosocioculturales_Revilla_Cancaan_Fredy_Martin.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
71. Duran R. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En Los Adultos Jóvenes. Asentamiento Humano. Primavera Baja, [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles Chimbote - Perú 2016.Disponible En: [Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/4908/Factores_Biosocioculturales_Duran_Contreras_Rosa_Brenda.Pdf? Sequence=1&Fbclid=Iwar2v4djbD-Wmawikxxrqjw2dyffullbh2ur-Ad6phembookt5h7tyv0imgm](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/4908/Factores_Biosocioculturales_Duran_Contreras_Rosa_Brenda.Pdf?Sequence=1&Fbclid=Iwar2v4djbD-Wmawikxxrqjw2dyffullbh2ur-Ad6phembookt5h7tyv0imgm)
72. Cribillero, M. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor. Pueblo Joven El Progreso – Chimbote, Tesis Para Optar El Título 104 Profesional De Licenciada En Enfermería, Unicerisidad Católica De Chimbote-- Perú 2015dsiponible En: [Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/1767/Adulto_Mayor_Determinantes_Cribillero_De_Paz_Merly_Aracely.Pdf? Sequence=1 &Isallowed=Y](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/1767/Adulto_Mayor_Determinantes_Cribillero_De_Paz_Merly_Aracely.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
73. Flores N. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Asentamiento Humano Estrella Del Nuevo Amanecer, La Joya, Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermeria, Universidad Católica Los

- Ángeles Chimbote ,Arequipa- Perú 2018:
[Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/3072/Adulto_Estilo_De_Vida_Flores_Torres_Noemi%20Noelia.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/3072/Adulto_Estilo_De_Vida_Flores_Torres_Noemi%20Noelia.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
74. Córdova, N; Aguilar J. Factores Biosocioeconómicos Asociados A Los Estilos De Vida Del Adulto Mayor En La Asociación De Vivienda Las Lomas De San Pedro. Tarapoto, Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería, Universidad Nacional De San Martín Tarapoto- Perú 2018: Disponible En:
[Http://Repositorio.Unsm.Edu.Pe/Bitstream/Handle/11458/3083/ENFERMERIA%20-](http://Repositorio.Unsm.Edu.Pe/Bitstream/Handle/11458/3083/ENFERMERIA%20)
75. Rosales, Y. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De Las Personas Adultas En El A.H. Santa Irene Chimbote, Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería, Universidad Católica Los Angeles Chimbote - Perú 2014. Disponible En: 105
[Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/742/Estilo_Vida_Factores_Biosocioculturales_Yessenia_Kelly_Rosales_Ruiz.Pdf? Sequence=3&Isallowed=Y](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/742/Estilo_Vida_Factores_Biosocioculturales_Yessenia_Kelly_Rosales_Ruiz.Pdf?Sequence=3&Isallowed=Y)
76. Freud S. Tres Ensayos Sobre Teoría (Vol. 386). Editorial Verbum. 2019. [citado 12 de enero del 2022].
77. Charhuavilca,D. INEI. Estado de la población peruana 2020. [Citado el 19 de abril del 2021]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Lib1743/Libro.pdf

78. INE. Instituto Nacional de Estadística 2018. [Citado el 19 de abril del 2021].
 Disponible en:
<https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30081&p=1&n=20#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20OMS%2C%20el%20%22sexo,apropiados%20para%20hombres%20y%20mujeres>
79. Edad. [Artículo En Internet]. [Citado 12 de enero del 2022]. Disponible en:
<Http://Www.Buenastareas.Com/Ensayos/Edad/2605701>
80. Carhuavilca, D. INEI. Mujeres trabajan 9 horas semanales más que los hombres, 2018. [Citado 12 de enero del 2022]. Disponible en:
<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/mujeres-trabajan-9-horas-semanales-mas-que-los-hombres-8291/#:~:text=De%20cada%20100%20mujeres%2056,en%20mayor%20proporci%C3%B3n%20por%20mujeres>
81. Carhuavilca, D. INEI. Población Económicamente Activa según Niveles de Empleo, 2019. [Citado 12 de enero del 2022]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1537/cap03.pdf
82. García, C. Diferencias De Género En La Elección De Estilos De Vida En Argentina. [Citado 12 de enero del 2022]. Disponible En:
<Http://Revistas.Ucr.Ac.Cr/Index.Php/Economicas/Article/Viewfile/15053/14318>
83. Arellano, I. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto - Casa Grande, Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería, Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Trujillo – Perú 2019. Disponible

- En:http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/11116/Estilo_Factores_Arellano_Castillo_Iris_Betsabe.Pdf? Sequence=1&Isallowed= Y
84. Fuentes F. En Su Estudio Denominado Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De La Persona Adulta Del C.P.M. Leguía Zona I. Tacna [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2014 106.
85. Valentín E. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En El Adulto. Asentamiento Humano, Maria Idelsa Aguilar De Álvarez, Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería Universidad Católica Los Ángeles Chimbote - Peru 2017 Disponible En: http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/16627/Factor%20biosociocultural_Adulto_Valentin_Chironque_Elna_Marisef.Pdf? Sequence=1&Isallowed=Y
86. López L. Determinantes De Salud De Los Adultos Del Barrio De Huracán, Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería, Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Huari –Ancash, 2015, Disponible En: http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/5281/Adultos_Determinantes_Lopez_Rivera_Flormira.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y.
87. Sheinbaum D. Creencias Religiosas [Serie Internet] [citado 12 de enero del 2022]. [Alrededor De Una Planilla] Disponible En URL: Disponible en: http://Sepiensa.Org.Mx/Contenido/5/2007/1_Costumbrealimen_1.html
88. Ramos L. Influencia De Las Actividades Desarrolladas Por El Equipo De Atención Primaria Del C.A.P. Paucarpata De Es Salud Arequipa En El Empoderamiento Del Paciente Y La Comunidad 2017, Tesis Para Optar El Grado

- Académico De Doctora En Ciencias: Salud Pública Universidad Nacional De San Agustín De, Arequipa – Perú 2018
[Http://Repositorio.Unsa.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNSA/7018/Mddcuroll.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Unsa.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNSA/7018/Mddcuroll.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
89. Valdivia E. Actitudes Hacia La Promoción De La Salud Y Estilos De Vida Modelo Pender, Profesionales Del Equipo De Salud, Microred Mariscal Castilla; Tesis Para Optar El Grado Académico De Maestra En Ciencias: Salud Pública. Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa – Perú 2017. Disponible En: [Http://Repositorio.Unsa.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNSA/5985/Enmvamaeg.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Unsa.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNSA/5985/Enmvamaeg.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
90. Olano D. Nivel De Conocimientos Sobre Prevención De Cáncer Gástrico En Estudiantes De Enfermería De La Universidad Nacional De Cajamarca Tesis Para Obtener El Título De: Licenciada En Enfermería; Universidad Nacional De Cajamarca Cajamarca- Perú 2019 disponible En:[Http://Repositorio.Unc.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNC/2779/Tesis.%20Diana%20Olano.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Unc.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNC/2779/Tesis.%20Diana%20Olano.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
91. Carta W. Relación Entre El Conocimiento Y Actitudes Preventivas Sobre La Tuberculosis En Los Estudiantes Del 4to Y 5to Grado De Nivel Secundario De La I.E. Cesar A. Cohaila Tamayo Del Cono Norte, Tesis Para Optar El Título Profesional De: Licenciado En Enfermería, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna – Perú 2013 Disponible en: [Http://Repositorio.Unjbg.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNJBG/2410/167_2013_Carta_Apaza_W_Facs_Enfermeria.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Unjbg.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNJBG/2410/167_2013_Carta_Apaza_W_Facs_Enfermeria.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
92. Carhuavilca, D. INEI. Capítulo 6: - Tasa de analfabetismo. [Citado el 13 de enero del 2022]. Disponible en:

- https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1680/cap06.pdf
93. Prats, J. El país. El estilo de vida no saludable causa 16 millones de muertes al año 2019. [Citado 12 de enero del 2022]. Disponible En:https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html
94. Martín I. Carmona C, Plaín, Pazo D. Educational Need In The Family About Health Promotion And Disease Prevention. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2019 Jun [citado 12 de enero del 2022]. Disponible En:Http://Scielo.Sld.Cu/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S168418242019000300794&Lng=Es.
95. Raffino M. Higiene. Significados [Internet] 2020 [citado 12 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/higiene/>
96. Majem L; Román B; Bartrina J. Alimentación Y Nutrición. Invertir Para LaSalud: Prioridades En 2002, 1-42 Disonible en:<Https://Sespas.Es/Informe2002/Cap08.Pdf>
97. Villa M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector A_ Chimbote [Tesis digital] 1° Edición [citado 12 de enero del 2022]. Ancash – Perú, 2018. Disponible en:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_48fde2461b6a0c58f86d7145995a5fcd
98. Ramos G. Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en adultos de Técnico Industrial San Miguel Achaya – 2017, Universidad Nacional del Altiplano, [citado 12 de enero del 2022], Puno, Perú, 2017. Disponible en:http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6341/Ramos_Huaman

quispe_Gbriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

99. Maquera E, Quilla R. Eficacia del Programa adultos saludable para mejorar estilo de vida en estudiantes del 4to año de Educación Secundaria del Colegio Adventista Tupac Amaru – Juliaca 2015, Universidad Peruana Unión, [citado 12 de enero del 2022], Juliaca, Perú, 2015. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/182/Erick_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1
100. Vilchez M. Determinantes de la Salud en adultos de las Institución Educativa de la jurisdicción de la Red Pacifico Norte, Chimbote, 2015. Universidad Los Ángeles de Chimbote [Internet] Chimbote, 2015[Citado el 13 de enero del 2022] Disponible en: <https://docplayer.es/94507454-El-presente-estudiodeinvestigacion-tipo-cuantitativodescriptivo-con-diseno-de-una.html>
101. Organización Mundial de la Salud. La OMS insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en los establecimientos públicos. [12 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities>
102. Aristizábal, G. Blanco, D. Sánchez, R y Ostiguín, R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet] [citado 13 Abril 2018] México 2011. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
103. Ortego C, López S, Álvarez M. Ciencias Psicosociales I. Universidad de Cantabria. [Internet]. 2019 [citado 2022 enero 10]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
104. Chorres P. Apoyo familiar y estilos de vida en el adulto mayor del asentamiento

- humano “10 de setiembre” [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional del Santa. Chimbote – Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2583/42695.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
105. Meiriño, J. Vasquez, M. Simonetti, C. Palacio, M. El Cuidado: Nola Pender-2018). [Citado el 13 de enero del 2022] .Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html?m=1>
106. Villena, B. En su investigación “Estrategias de Promoción de la Salud en la Atención Integral del Adulto – Policlínicos de Es Salud, Chiclayo 2018. [Citado el 13 de enero del 2022].
107. Aristizábal, G. Blanco, D. Sánchez, R y Ostiguín, R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet][citado 30 mayo 2011] México 2011. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
108. Carhuavilca, D. Expreso. 2021. [citado 13 de enero del 2022]. Disponible en:https://www1.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/18-feb-expreso-2-3-4.pdf
109. Salud mental [Internet]. 2017. [citado 13 de enero del 2022]. Disponible en:<http://surt.org/gep/castella/resultados6I.htm>
110. Armijo F, Flores J. Factores biológicos, sociales y culturales relacionados con el nivel de autocuidado para la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en el adulto

- maduro. Aa. Hh. Esperanza Baja [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional del Santa. Chimbote – Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/uns/1898/27200.pdf?sequence=1&isallowed=y>
111. Coronado J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de la asociación vista alegre de Pocollay [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Tacna – Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2310/estilo_de_vida_y_factores_biosocioculturales_del_adulto_coronado_sosa_%20jonathan.pdf?sequence=1&isallowed=y
112. Cueva T. Apoyo familiar y los estilos de vida en el adulto mayor del Puesto de salud Satélite Nuevo Chimbote [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad San Pedro. Chimbote – Perú. 2019. [Acceso a internet].
113. Organización Mundial de la salud. Infecciones de transmisión sexual. [22 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
114. Hidalgo, E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño [Internet] [14 de Noviembre 2022] Costa Rica 2021. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010

ANEXOS

ANEXO N°01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. **¿Marque su sexo?**

a) Masculino () b) Femenino ()

2. **¿Cuál es su edad?**

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

3. **¿Cuál es su grado de instrucción?**

a) Analfabeto b) primaria c) secundaria d) superior

4. **¿Cuál es su religión?**

a) católico (a) b). Evangélico c) Otras

5. **¿Cuál es su estado civil?**

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

6. **¿Cuál es su ocupación?**

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

7. **¿Cuál es su ingreso económico?**

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

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

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

ANEXO N°2

“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN”

Autor: María Adriana Vílchez Reyes

Nombre:.....

Se agradece con anticipación la atención prestada.

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

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	EJES TEMÁTICOS				
	ALIMENTACION Y NUTRICION				
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
04	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
05	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
06	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
07	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
08	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
	HIGIENE				
09	¿Se lava las manos antes de preparar y consumir los alimentos?				
10	¿Se realiza el Baño corporal diariamente?				
11	¿Se realiza el lavado de los dientes 3 veces al día?				
12	¿Mantiene limpia y en orden su ropa?				
13	¿Mantiene limpio la cocina y sus utensilios?				
14	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
15	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
	HABILIDADES PARA LA VIDA				
16	¿Sabe escuchar a los demás y se comunica abiertamente con él o ella?				
17	¿Apoya a las personas que necesitan de su ayuda?				
18	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
19	¿Incentiva la participación y el trabajo en equipo?				
20	¿Estimula las decisiones de grupo?				
21	¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
22	¿Es expresiva, espontánea y segura?				

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



ANEXO N°3



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

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

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

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

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

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

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

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

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

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



ANEXO N° 4

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento.

De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de Vida en el adulto de la urbanización Bancharo Rossi_ Nuevo Chimbote, 2021. Y es dirigido por Rojas Morillo Nicole, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto de la Urbanización Bancharo Rossi _ Nuevo Chimbote, 2021.

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

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

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____



ANEXO N° 5

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DEVIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BANCHERO ROSSI_ NUEVO CHIMBOTE, 2021**. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

**ROJAS MORILLO LISSET
NICOLE**

ROJAS MORILLO LISSET NICOLE

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

29%

★ repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo