



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA
EN EL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES
“VEINTISÉIS DE OCTUBRE” - PIURA, 2021**

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

AUTORA

QUEZADA RIVERA, MARIA DEL SOCORRO

ORCID: 0000-0001-5126-2690

ASESORA

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

PIURA – PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0147-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:40** horas del día **10** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES "VEINTISÉIS DE OCTUBRE" - PIURA, 2021**

Presentada Por :
(1202061025) **QUEZADA RIVERA MARIA DEL SOCORRO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

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

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Presidente

RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL
Miembro

ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES "VEINTISÉIS DE OCTUBRE" - PIURA, 2021 Del (de la) estudiante QUEZADA RIVERA MARIA DEL SOCORRO , asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 00% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 29 de Agosto del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

DEDICATORIA

A Dios y la Virgen Santísima,
por permitirme la gracia de
concluir mis estudios
profesionales y así alcanzar mi
objetivo principal.

A mis queridos padres, Ricardo y
Teostísta, quiénes con su gran
apoyo me guiaron con constancia a
obtener mis metas.

Al Señor Rector de la
Universidad Privada; “Los
Ángeles de Chimbote” y a todo el
personal que con sus enseñanzas
me formaron para ser una
profesional Actual.

María Del Socorro

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme la gracia de concluir mis estudios y lograr mi objetivo principal.

A mi madre y familiares quienes me motivaron admirablemente a obtener mis metas trazadas.

A Ricardo Quezada por su gran apoyo, para seguir atento en mis esfuerzos para obtener el grado de profesional en Enfermería.

María Del Socorro

ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	I
Acta de Sustentación.....	II
Constancia de originalidad.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI, VII
Lista de tablas.....	VIII
Lista de Figuras.....	IX
Resumen (español).....	X
Abstract (ingles).....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas.....	7
2.3. Hipótesis	12
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Población y muestra.....	13
3.3. Variables. Definición y operacionalización	14
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	17
3.5. Método de análisis de datos.....	20
3.5. Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	24
DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES	53
VI. RECOMENDACIONES.....	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS.....	65
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	65
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	67

Anexo 03 Validez del cuestionario de promoción y prevención.....	76
Anexo 04 Validez del instrumento Estilo de vida	77
Anexo 05 Confiabilidad del instrumento Estilo de vida.....	78
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado.....	79
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	80
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos).....	81

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.....	24
TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.....	30
TABLA 3: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.....	31
TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.....	32
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.....	38

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021..	26
FIGURA DE LA TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.....	30
FIGURA DE LA TABLA 3: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.....	31
FIGURA DE LA TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.	34
FIGURA DE LA TABLA 5: RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA ,2021.....	38

RESUMEN

El trabajo de investigación fue cuantitativo, nivel correlacional – transversal y diseño no experimental, el objetivo determinar la relación de los factores sociodemográficos, acciones de prevención, promoción con el comportamiento de salud: Estilos de vida en el adulto. La población muestral de 80 adultos. Se usaron tres instrumentos: Cuestionarios de factores sociodemográficos, Acciones de prevención, promoción, y escala de Estilos de vida. El análisis y procesamiento de datos se realizó en el programa de software SPSS Statistics 18.0, donde elaboramos tablas, gráficos simples y porcentuales. En los resultados, se obtuvo el 66% tienen entre 36- 59 años, 51% con educación secundaria, 30% realizan tareas del hogar, 65% ingreso monetario menor a 400 soles, el 90% tienen SIS; 62,5% tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas; el 59% tienen estilo de vida no saludable. En las conclusiones: La mitad de los adultos es de sexo femenino, grado de instrucción secundario; la mayoría tienen de 36- 59 años, con ingreso económico menor de 400 soles, con SIS; menos de la mitad profesan la religión católica, son casados y de ocupación ama de casa. En cuanto a las acciones de prevención, promoción la mayoría son inadecuadas. Más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable. La relación entre factores sociodemográficos y estilos de vida, se evidencia que existen relación estadística entre: Sexo, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico y no existe relación en edad, grado de educación, seguro; también existe relación entre las acciones de prevención, promoción y estilos de vida.

Palabras Clave: Adultos, Estilo de vida, Factores Sociodemográficos, prevención, promoción.

ABSTRACT

The research work was quantitative, correlational - cross-sectional level and non-experimental design, the objective of determining the relationship of sociodemographic factors, prevention actions, promotion with health behavior: Lifestyles in adults. The sample population of 80 adults. Three instruments were used: Questionnaires of sociodemographic factors, Prevention and promotion actions, and Lifestyle scale. The data analysis and processing was carried out in the SPSS Statistics 18.0 software program, where we elaborated tables, simple graphs and percentages. In the results, 66% were between 36-59 years old, 51% with secondary education, 30% do household chores, 65% monetary income less than 400 soles, 90% have SIS; 62.5% have inadequate prevention and promotion actions; 59% have an unhealthy lifestyle. In the conclusions: Half of the adults are female, secondary level of education; the majority are between 36 and 59 years old, with an economic income of less than 400 soles, with SIS; Less than half profess the Catholic religion, are married and work as a housewife. Regarding prevention and promotion actions, most are inadequate. More than half have an unhealthy lifestyle. The relationship between sociodemographic factors and lifestyles, it is evident that there is a statistical relationship between: Sex, religion, marital status, occupation and economic income and there is no relationship in age, education level, insurance; There is also a relationship between prevention, promotion and lifestyle actions.

Keywords: Adults, Lifestyle, Sociodemographic Factors, prevention, promotion.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los problemas de salud son los que más prevalecen hoy en día dentro de la sociedad, estos se encuentran relacionados con el estilo de vida, los cuales generan un gran cambio dentro del estado de salud de las personas, se estima que cerca de 45 millones de personas fallecidas, una cantidad de 32 millones se produjeron por causa de enfermedades relacionadas con el estilo de vida (1).

Estas cifras innumerables de pérdidas humanas cada año, van en aumento en todo el mundo, ocasionando que actualmente represente casi la mitad de la carga mundial de morbilidad, lo que lleva a un incremento del 13% a los niveles que se produjeron en el año 1990. Aún con estos porcentajes dentro de las investigaciones que realiza cada cierto tiempo la Organización Mundial de la Salud, la población no logra tomar conciencia, conllevando a que las labores de prevención y promoción asociados al comportamiento de salud y relacionados con el estilo de vida, realizadas por los equipos de salud de los diferentes países, no logren obtener resultados tan óptimos como muchas veces se esperan (2).

Mientras va pasando el tiempo, la Organización Mundial de la Salud (3), con sus diversos estudios investigativos ha logrado evidenciar que mientras transcurre el tiempo, no solo se genera cambios a nivel epidemiológico, sino que también a nivel demográfico; teniendo en cuenta principalmente estos conceptos, se define a la epidemiología como aquella ciencia que estudia la distribución, frecuencia y factores determinantes de las enfermedades de una población definida y el nivel demográfico como la ciencia que estudia estadísticamente la dimensión, estructura, evolución y características generales de la población humana .

Los problemas nutricionales actualmente tienen una alta prevalencia en América Latina, por ser una de las primeras causas de un déficit en el estilo de vida, este fenómeno se ve muy frecuente en comunidades de bajos recursos, aquellos que no pueden solventar la compra de sus alimentos básicos para una alimentación balanceada. Según el Instituto de Estadística e Informativa, los problemas de salud que marcan las altas diferencias en enfermedades del estilo de vida en Latinoamérica son, enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas, siendo las causantes cuatro factores de riesgo que se ven comúnmente, como, el consumo de tabaco, el régimen alimenticio poco saludable, inactividad física y consumo excesivo de alcohol (4).

Llevar un estilo de vida saludable disminuirá la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, es por ello, que es muy importante que los profesionales de salud siempre ayuden a motivar a sus pacientes que se encuentren en el lapso del desafío al cambio, haciendo que las estrategias puedan desarrollarse de una manera más eficaz y efectiva (3).

A nivel nacional, el Ministerio de Salud ha manifestado que en los últimos 35 años se ha evidenciado cambios en los factores sociodemográficos, teniendo como las principales causas de mortalidad de enfermedades asociados a los estilos de vida son, las enfermedades al corazón la cual afecta a alrededor de 44 000 habitantes; enfermedades cerebrovasculares que afectan a 31 000 habitantes; cáncer de estómago afectando a 21 000 habitantes; diabetes mellitus que afectan aproximadamente a 20000 habitantes; la hipertensión arterial afecta a un total de 17 000 habitantes; cáncer de tráquea, bronquios y pulmón a un promedio de 10 000 habitantes; cáncer de mama cerca de 4 000 habitantes, el mayor porcentaje de estas enfermedades se reflejan en la población adulta (5).

Según estimaciones y proyecciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en este año del Bicentenario de la Independencia, el Perú tiene una población cerca de 33 millones 35 mil habitantes, esta cifra fue dada en el Día Mundial de la Población; aunque diversas investigaciones han revelado que en el año 2030 la población peruana bordeará cerca a los 35 millones 792 mil habitantes, en el año 2040 cerca de 38 millones 23 mil y a mediados del siglo XXI, 39 millones 363 mil habitantes, evidenciándose que cada año la población peruana va en aumento, y con ello las cifras de enfermedades por los estilos de vida no saludables (6).

Según la Organización Mundial de la Salud (7), en el Perú se han tomado diversas acciones de promocionar la alimentación saludable desde una temprana edad, y así disminuir la prevalencia de enfermedades en la etapa de la adultez; donde muchas veces los profesionales de salud comunitarios han direccionado sus intervenciones para la prevención y promoción de los comportamientos de salud de la persona, incentivando en gran parte a que tomen conciencia a un estilo de vida saludable.

Llevar un estilo de vida no saludable e inadecuado acarrea diversos problemas de salud, el cual con el pasar del tiempo y si es que la persona no realiza un cambio importante en su vida o modifica sus acciones de buena manera, se comenzará el inicio donde el organismo (8).

En la localidad de Piura el estilo de vida que se viene dando es demasiado alarmante con respecto al sedentarismo y es por ello que vienen los problemas cardiovasculares y de obesidad; además en la actualidad con respecto a la pandemia del COVID-19, muchas personas se han restringido a seguir realizando sus labores cotidianas, originando un alto porcentaje en sedentarismo, y llevando un déficit a la salud (8). Dicha investigación se desarrolló en el A. H. Andrés Avelino Cáceres donde como unidad de análisis son los adultos que habitan en dicha zona; actualmente los estilos de vida no se están desarrollando adecuadamente por parte de los adultos, lo cual conlleva de padecer de diferentes enfermedades crónicas no transmisibles a temprana edad, como la diabetes, hipertensión, problemas renales, sobrepeso, obesidad, enfermedades cardiovasculares, entre otros.

Asimismo muchos factores culturales, sociales y demográficos influyen en el oportuno tratamiento y control de estas enfermedades, esto ocurre porque los adultos prefieren automedicarse o tratarse con medicamentos caseros, generando que la mayoría de estos adultos acudan a su respectivo establecimiento de salud cuando su enfermedad se encuentra en un grado mayor o pasó de ser un riesgo a una realidad; cabe recalcar que el establecimiento de jurisdicción es el Establecimiento de Salud Micaela Bastidas, el cual se encuentra muy cerca al lugar de estudio.

Este lugar de estudio cuenta con pistas y veredas, servicios básicos de agua, luz, desagüe, cuenta con parque recreativo y una pequeña cancha deportiva, se evidencia ausencia de iglesia, institución educativa, programa de vaso de leche; los pobladores disponen de carro recolector de basura, pero solo pasa dos veces por semana, teniendo como consecuencia la acumulación de basura. Frente a lo expuesto se considera la importancia de realizar la presente investigación.

Respecto al tema de investigación se expuso el siguiente enunciado de problema: ¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021?

La presente investigación se justifica, con la finalidad de determinar la relación que existió entre los factores sociales-demográficos y acciones de promoción con respecto al estilo de vida que llevan los adultos que habitan en dicha comunidad, con la finalidad de saber

Los resultados obtenidos se compartieron con las organizaciones responsables de dicha zona, incluyendo al establecimiento de salud a cargo, para que así el personal de salud que se encuentra destinado a la ayuda de dichos pobladores puedan tener resultados actualizados y así poder direccionar sus acciones al problema de salud.

Este trabajo de investigación busca brindar información a los futuros estudiantes de enfermería que quieran realizar investigación en dicho asentamiento humano, esto servirá para comprobar los resultados y hallar una mejora en ellos, logrando crear propuestas óptimas que favorezcan la salud de los adultos.

Para poder dar respuesta al problema se tuvo como objetivo general: 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 del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021 y como objetivos específicos:

Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021.

Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021.

Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilo de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021.

Explicar la relación de los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: Estilo de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021.

Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Alemán B (9) su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre estilos de vida, que tienen los pacientes diabéticos que asisten al Puesto de Salud San Pablo, Managua- Nicaragua, 2018”. Su objetivo es evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas, sobre estilos de vida que tienen los pacientes diabéticos. Metodología cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Resultando el 57% los pacientes tienen edades mayores a los 50 años, 100% son de procedencia rural, 96% de los pacientes no tienen dificultad a tomar sus medicamentos. Concluyendo que la mayoría tienen buen conocimiento, hay un déficit en cuanto a la actividad, ejercicio y alimentación.

Martínez T (10) su investigación titulada: “Características Sociodemográficas y Clínico-Epidemiológicas de los Pacientes Adultos Ingresados por Diarrea del Viajero en la Clínica Internacional Trinidad- Cuba, 2020”. Su objetivo es evaluar las características sociodemográficas y clínico-epidemiológicas de los pacientes adultos. Su metodología es de tipo descriptivo. Teniendo como resultados, el grupo etario entre 19 y 40 años tuvo un 60,52 %; el 58,23 % en el sexo femenino; el 1,85 % presentan una enfermedad gastrointestinal. Concluyendo que las variables sociodemográficas y clínico-epidemiológicas seleccionadas permitieron describir características de los pacientes adultos ingresados por diarrea del viajero.

Guzmán P (11) en su investigación titulada “Factores asociados a una baja calidad de vida en adultos chilenos durante la cuarentena por COVID-19- Chile, 2020” tuvo como objetivo general: Determinar los factores asociados a una baja calidad de vida durante la cuarentena por COVID 19 en adultos chilenos. Estudio de tipo descriptivo de corte transversal. Teniendo como conclusiones, que los factores que reducen la percepción de calidad de vida son el género femenino, ser físicamente inactivo/a, presentar conducta sedentaria, horas de sueño no-saludables y consumo de comida chatarra.

2.1.2. A Nivel Nacional

Asto R (12) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y terapéuticos asociados a la baja adherencia al tratamiento antihipertensivo en adultos- Trujillo, 2018”, con objetivo general es: Determinar los factores sociodemográficos y terapéuticos asociados a la baja adherencia al tratamiento antihipertensivo en adultos. Estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal, no experimental, con una muestra de 369 adultos. Teniendo como resultados: El 6,98% tienen una baja adherencia al tratamiento, siendo asociados significativamente con la variable del sexo, edad, grado de instrucción y estado civil. Concluyendo que existe una alta prevalencia de baja adherencia terapéutica en adultos.

Salinas Y (13) en su investigación titulada “Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Barrio de Sihuas Histórico Sihuas- Huaraz, 2019”, con objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de doble casilla, con una muestra de 150 adultas. Teniendo como resultados: El cuidado del enfermero hacia la comunidad es 58,7% adecuada, el 41,3% inadecuado; con respecto al estilo de vida, el 27,8% son saludables y el 71,3% es no saludable. Concluyendo que se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables del cuidado del enfermero en la comunidad y los estilos de vida.

2.1.3. Antecedentes locales o regionales

Dioses C (14) en su investigación titulada “Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura – 2018”, con objetivo general: Determinar la relación entre Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto. Estudio de tipo cuantitativo de corte transversal descriptiva, con una muestra de 67 adultos. Teniendo como resultados: El 58,2% son de sexo masculino, el 56,7% tienen un grado de instrucción de secundaria, el 68,7% son católicos, el 47,8% son casados, el 34,3% tienen un

ingreso mensual menos a 400 soles, el 79,1% tienen un estilo de vida saludable; respecto a la relación entre las variables, se encuentra el grado de instrucción, religión, ocupación, ingresos económicos. Concluyendo que los factores socioculturales tienen relación estadísticamente con el estilo de vida.

Depaz M (15) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Primavera Baja_ Chimbote, 2019”, cuyo objetivo fue determinar los Factores Sociodemográficos y las Acciones de Prevención y Promoción de la Salud del Adulto asociados al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social. Estudio de tipo correlacional-transversal, cuantitativa y no experimental, con una muestra de 198 adultos. Teniendo como resultados que el 61,6% son de sexo femenino, el 42,4% son adultos maduros, el 50,5% tienen un nivel de estudio de primaria, el 42,9% son evangélicas, el 48,0% son amas de casa, el 48,5% tienen un ingreso económico de 650 a 850 soles y el 71,2% cuenta con SIS. Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos, estilos de vida y apoyo social.

Pujay E (16) en su investigación titulada: “Acciones de Prevención y Promoción de la Salud Relacionado con los Estilos de Vida de los Adultos Pescadores del Desembarcadero Pesquero Artesanal – Salaverry- Perú, 2020”. Su objetivo es explicar la relación entre las Acciones de Prevención y Promoción de la Salud y los Estilos de Vida de los Adultos. Metodología de tipo cuantitativo explicativo, correlacional y de corte transversal. Resultando que el 38,5% tienen un nivel de promoción de la salud bajo, el 51,5% mantienen un estilo de vida saludable, el 38,5% tienen un nivel de promoción y prevención bajo. Concluyendo que la mayoría tiene un nivel bajo de prevención y promoción de la salud, en relación con los estilos de vida un mayor porcentaje mantienen un estilo de vida saludable.

2.2. Bases teóricas de la investigación

El informe de investigación relacionado al tema Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la Salud: Estilos de vida en el Adulto, estará fundamentado por la base teórica de Nola Pender, el cual se caracteriza por ser un cambio que la persona desarrolla en beneficio de sus

propios comportamientos, aquí vemos involucrados a los factores económicos y del medio ambiente, esta distinguida enfermera afirmó que los cuidados de enfermería se encuentran netamente direccionados a que la persona incremente sus propias capacidades, habilidades y destrezas (17).

Este Modelo fue creado por la teórica Nola Pender en el año 1982 siguiendo aún vigente actualmente “año 2021”, está basado en el estilo de vida saludable, es decir el cuidado que puede ejercer por sí misma la persona involucrando los factores cognitivos y perceptuales, pues estos se van modificando de acorde a las características personales, interpersonales y situacionales (18).

La teórica Nola Pender nació el 16 de agosto del año 1941, en una de sus entrevistas verbalizó que su interés por la enfermería comenzó desde que tenía siete años, pues paso por una situación muy comprometedor, pudo observar los cuidados de enfermería que le brindaban a su tía durante un tiempo de hospitalización. En el año 1962 se le otorgó su certificado en la escuela de enfermería de “West Suburban Hospital de Oak Park”, donde dos años después se licenció (19).

Uno de los trabajos de investigación que realizó Nola Pender durante su trayecto de estudio para obtener el doctorado fue “Cambios evolutivos de los procesos de codificación en la memoria inmediata de los niños”; esto no solo sirvió para la obtención de su doctorado, sino el interés sobre la salud humana, donde inició con sus investigaciones y posteriormente publicó el Modelo de enfermería de Promoción de la Salud (20).

La promoción de salud es aquel proceso el cual permite que la persona incremente el control de salud de sí misma, dada por la educación primaria de los profesionales comunitarios de salud; estas acciones promocionales vienen siendo reconocidas por la gran eficacia y los resultados, pues se ha visto una menor carga de morbilidad e impacto social y económico (21).

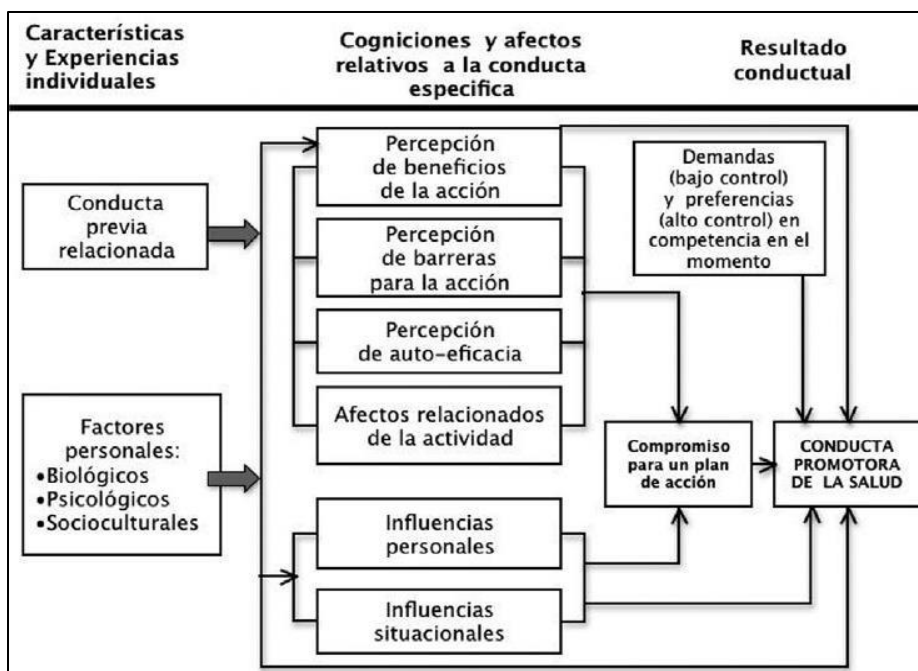
La promoción de la salud ha ido evolucionando con el pasar del tiempo buscando las soluciones a los problemas que ponen en riesgo la salud, es por ello que muchas investigaciones se han desarrollado basando principalmente en este modelo. En el año 1978 se organizó la primera conferencia internacional del Alma Ata, donde el objetivo fue comentar los conocimientos sobre los cuidados primarios de la salud en el ámbito personal, familiar y comunitario; este inicio de conferencias tuvo resultados

ya que en 1986 se reforzó la elaboración de distintas estrategias para mejorar la calidad de salud de la persona (22).

La evolución que se está generando hasta la actualidad fortalece los principios y valores, es por ello que dentro de los determinantes de salud se consideran los factores socioeconómicos enfocándose en que las propias personas, familias y comunidades deberían mantenerse sanos, tomando el compromiso y participando en establecer una comunidad sostenible. Al momento que los profesionales de salud fomentan y capacitan a las personas buscan que ellos alcancen la igualdad de oportunidades y recursos de salud (23).

Dentro de las conferencias internacionales de “Promoción de la Salud”, también tenemos la expuesta en Adelaida en 1899 la cual su tema abordó “La Construcción de Políticas Públicas Saludables y el Compromiso Político de todos los Sectores de la Sociedad con la Salud y la Equidad”; tenemos la expuesta en Sundsvall en 1991 expusieron el tema “Abordaje a los Cambios de Salud y en la Interdependencia entre Salud y Ambiente Físico, Social, Económico, Político y Cultural”; posteriormente en 1992 en la ciudad de Rio de Janeiro se desarrolló el tema acerca del “Medio Ambiente del Desarrollo en el cual se dio Inicio al Plan de Acción Agenda 21”; como la última conferencia internacional realiza fue en la ciudad de Yakarta en el año 1997, el tema abarcado fue “La Pobreza de los Efectos que trae la Globalización y como se va degradando el Medio Ambiente como primordiales amenazantes a la Salud” (24).

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender



“Fuente: Modelo de promoción de la salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stjepovich JB ²¹”

Este modelo de “Promoción de la salud” descrita por Nola Pender, consta de tres componentes, el primero refleja las características y componentes personales de cada individuo, basándose en dos conceptos la conducta y los factores individuales haciendo referencia al historial de conducta de la persona; como segundo componente se basa en las cogniciones relacionados a los conocimientos que la persona adquiere en el transcurso de su formación y tienen un efecto positivo en su propia conducta, este se basa en seis conceptos, donde los principales son, los beneficios que se adquieren con las acciones y el segundo, a los problemas, barreras o limitaciones que han aparecido al realizar un proceso; como último componente tenemos el resultado conductual, donde se evalúa principalmente la auto eficiencia (24).

La persona se encuentra suficientemente apta a cambiar por si solo ciertos factores de su salud, previamente valorando su estado emocional actual, ya que algunas personas se encuentran con problemas familiares y/o personales. He aquí los cuidados plasmados por la enferma Nola Pender, donde se busca principalmente ayudar al individuo de una forma universal, esto quiere decir que se debe asistir al paciente al desarrollo de su autocuidado y fomentar la independencia (25).

La persona es capaz de cumplir una conducta promotora de salud siempre y cuando haya recibido adecuadas orientaciones y consejerías respecto a las acciones adecuadas para obtener un estilo de vida saludable. Por ello, he aquí la concientización juega el papel más importante por parte del personal de enfermería dentro de las acciones comunitaria, ya que obtendremos resultados más efectivos por parte de la población objetivo.

Por ende, la teoría mencionada, se ha considerado clave en la sustentación de la presente investigación, pues guarda relación en las variables de promoción y prevención de la salud, teniendo como resultado final la adecuada conducta de la persona.

Asimismo, esta investigación se sustenta en definiciones conceptuales relacionadas a las variables de estudio:

Promoción de la Salud: Es el inicio del desarrollo sobre los estilos de vida saludables de la persona, en estos se encuentran como las personas llevan sus hábitos de vida, es decir si desde las primeras etapas de vida el individuo desarrolla planes educativos correctos, esto hará que en un futuro la sociedad tenga una población más sana y activa (26).

Los factores sociodemográficos son diferentes características tanto sociológicas como demográficas, dentro del primer término abarca es estudio científico de la sociedad de la raza humana, y el siguiente termino es referible al estudio estadístico de la dimensión, evolución y estructura de la población (27).

La prevención de las enfermedades son acciones que el sector de salud realiza con la finalidad de disminuir el número de casos o bien evitar el incremento de algunas u otras enfermedades, existen 4 niveles de prevención los cuales se toman en diferentes tiempos, antes y después de que se diagnostique la enfermedad en el organismo de la persona (28).

Estilos de vida: Son las actitudes y comportamientos que generan por sí mismo la propia persona, conllevando a la satisfacción de sus propias necesidades y al logro de cada uno de sus objetivos a nivel personal (29).

Actualmente el estilo de vida de los adultos se encuentra por debajo de los índices correctos que establece el ministerio de salud, esto quiere decir que la mayoría de personas adultas en el Perú tienen un estilo de vida no saludable, siendo una de las principales causas las acciones precarias que las personas realizan hacia su salud.

Educación para la Salud: Es el proceso el cual limita a la sociedad a adquirir ciertas habilidades, comportamientos y conocimientos que lleven a los mismos pobladores a poder tomar sus propias decisiones respecto a su salud (30).

Cuidado de enfermería: Las intervenciones de salud o también llamados cuidados de enfermería es una parte importante del sistema de salud, donde se desarrollan funciones diferentes durante el proceso de una enfermedad o tratamiento (31).

Adulto expresión que es utilizado en la mayoría de las culturas para referirse a todo individuo que es mayor de 18 años y podríamos señalar que es la etapa del desarrollo de la vida en que la persona, normal alcanza la plenitud en su evolución física, biológica y psíquica (32).

2.3. Hipótesis de la Investigación

H1: Si existe relación significativa de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de salud: estilos de vida en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021.

HO: No existe relación significativa de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación:

Cuantitativo: Constó de técnicas estructurales con medición de las variables, esta investigación analizó los datos e información mediante las diferentes herramientas informáticas y estadísticas y así tener como finalidad de obtener resultados de manera más asertiva (33).

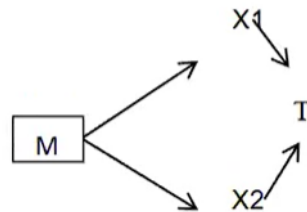
Nivel de investigación de la tesis:

Este proyecto investigativo tuvo un nivel correlacional – transversal, ya que determinó la relación que existe entre dos o más variables dependientes e independientes y buscan establecer la relación estadística entre ambas (33).

Diseño de la investigación:

Esta investigación fue no experimental, pues el investigador no influyó ni manipuló las variables de estudio (33).

El diseño se presenta en el siguiente esquema:



M: Muestra de adultos del Asentamiento Humano Andrés Avelino Cáceres.

X₁: Factores de promoción y prevención de los adultos

X₂: Estilos de vida de los adultos

T: Relación entre ambas variables

3.2. Población y muestra

Población: La población estuvo conformada por 248 adultos que residen en el A.H Andrés Avelino Cáceres.

Muestra: La muestra: se obtuvo por muestreo no probabilístico por conveniencia considerando el estado de emergencia sanitaria debido a la pandemia del covid 19

para ello se consideró una muestra conformado por 80 adultos que residen en el A.H. Andrés Avelino Cáceres.

Unidad de análisis:

Cada adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

Adultos que vivieron más de 3 años en el A.H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021.

Adultos del A. H. Andrés Avelino Cáceres, que aceptaron participar en el estudio.

Adultos del A. H. Andrés Avelino Cáceres, aptos para participar de los cuestionarios sin tener en cuenta el sexo, grado de instrucción y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

Adultos del A. H. Andrés Avelino Cáceres, que presentaron problemas psicológicos.

Adultos del A.H. Andrés Avelino Cáceres, que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Variables. Definición y Operacionalización

Variables 1

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

La salud de la persona adulta se ve influida por los distintos factores, encontrando los sociales y demográficos, describiendo los factores sociales como aquel comportamiento o actitud que la persona tiene al frente de un determinado grupo de individuos, así como el nivel de influencia que este grupo seleccionado puede ejercer en la persona (39).

Sexo

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Operacional

Escala de Razón:

- Adulto joven (18 a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto maduro (30 a 59 años 11 meses 29 días)
- Adulto mayor (60 a más)

Grado de Instrucción

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Religión

Definición Operacional

Escala nominal

- católico
- Evangélico
- Otras

Estado Civil

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

Ocupación

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Ingreso Económico

Definición Operacional

Escala de razón

- Menos de 400 soles
- De 400 a 650 soles
- De 650 a 850 soles
- De 850 a 1100 soles
- De 1100 a más

Tipo de Seguro

Definición operacional

- Escala nominal
- Es salud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

II. CUESTIONARIO SOBRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Es toda actividad que realiza el ser humano para lograr fortalecer las diferentes habilidades y capacidades de la persona para cumplir con una finalidad establecida (42).

Definición operacional

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

III. CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Los estilos de vida son el conjunto de comportamientos de una persona, estos pueden ser saludables y no saludables, de hecho, todo dependerá de las acciones de la persona para obtener una vida saludable y sin riesgos a enfermarse (37).

Definición operacional

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Como técnicas de investigación para el desarrollo de cada uno de los cuestionarios se utilizó la observación y la entrevista.

Instrumentos

Para la recolección de la información por parte de los adultos de dicho Asentamiento Humano se utilizó 3 instrumentos, los cuales se describen a continuación:

Instrumento N° 01: Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos

El presente cuestionario se encuentra dividido en dos partes con un total de 9 ítems, el cual contiene:

- Datos de identificación (solo se tienen en cuenta las iniciales)
- Factores sociodemográficos (8 ítems). (ANEXO 1)

Instrumento N° 02: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud

Se encuentra dividido en 8 ejes temáticos con un total de 55 ítems, el cual contiene:

- Datos de identificación (solo se tienen en cuenta las iniciales)
- Ejes temáticos:

Alimentación y nutrición

Higiene

Habilidades para la vida

Actividad física

Salud sexual y reproductiva

Salud bucal

Salud mental y cultura de paz

Seguridad vial y cultura de tránsito

Para la confiabilidad del presente instrumento 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 la validez del contenido mediante la evaluación por juicios de expertos.

Control de calidad de datos:

Evaluación cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de salud que actuaron como jueces, eso se realizó con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario: Acciones de promoción y prevención de la salud el cual fue desarrollado por la Dra., Víchez Adriana, actual directora de la línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones del cuestionario presentado, lo cual permitió realizar cambios que ayudaron a mejorar los enunciados de respuestas hacia los adultos.

Evaluación Cuantitativa:

Validez del contenido:

Se realizó mediante la calificación de criterio de diez expertos, donde para la evaluación de validez de contenido se utilizó la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobii 2004).

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

Dónde:

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, donde concluye que el instrumento es válido para poder recoger información respecto a la promoción y prevención de la salud. (ANEXO 2)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

Instrumento N°03: Cuestionario sobre Estilos de Vida

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

En la subescala Responsabilidad hacia la salud: 9 ítems

En la subescala Actividad física: 8 ítems

En la subescala nutrición: 9 ítems

En la subescala manejo de stress: 8 ítems

En la subescala relaciones interpersonales: 9 ítems

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

El presente cuestionario se basa en la versión original del cuestionario de Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP- II), donde se compone por seis dimensiones, que son: Actividad física (compuesta por 8 ítems), crecimiento espiritual (9 ítems), manejo del estrés (8 ítems), nutrición (9 ítems), relaciones interpersonales (9 ítems) y responsabilidad en salud (9 ítems), se integran por un total de 52 ítems y 4 diferentes puntos para su evaluación, donde 1: Nunca, 2: A veces, 3: Casi siempre, 4: Siempre.

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2018) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin, estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depararon 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento

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

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones y fue reportado 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)

3.5 Método de análisis de datos

Procedimientos de la recolección de datos

Para la recolección de datos de la presente investigación se siguieron los siguientes pasos:

Se informó de forma clara y entendible a los adultos del A.H. Andrés Avelino Cáceres, sobre la confidencialidad del estudio, sobre los principios éticos que se tendrán en cuenta, así como el llenado previo del consentimiento.

Se coordinó la fecha y hora para la aplicación del instrumento de investigación a cada adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021.

Se explicó las instrucciones durante la aplicación del cuestionario a los adultos del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021.

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

Análisis y procesamiento de datos

El análisis y procesamiento de datos se realizó en el programa de software SPSS Statistics 18.0, donde se elaboraron tablas de frecuencia, porcentaje y promedio de desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos, se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de correspondencia, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%.

3.5. Aspectos éticos

Los principios éticos de la investigación son reglas o normas la cual tienden a tener un enfoque general y/o Universal, estas buscan direccionar las acciones del ser humano, este estudio se basó en el Reglamento de Integridad Científica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote versión 001, aprobado por el consejo universitario con resolución N°0304-2023, se utilizó los siguientes principios éticos: (45).

Principio de Protección a las personas

Es aquel principio que se les brinda a las personas con la finalidad de respetar su identidad, su dignidad y su privacidad ante alguna situación de vulnerabilidad.

Se tuvo en cuenta durante el desarrollo de la investigación la elaboración del protocolo de consentimiento informado para cada instrumento desarrollado por el participante, además se informó el propósito de la investigación de forma clara y precisa, así como explicar al participante que puede retirarse en cualquier momento de la elaboración del estudio o negarse a responder alguna pregunta del instrumento el cual genere incomodidad, se explicó que si la decisión se tomase no habrá ninguna repercusión o perjuicio hacia su persona, ya que la finalidad es obtener información veraz que genere resultados óptimos.

Se informó al participante que la información recolectada será publicada al término de la investigación y estará disponible como guía para investigaciones que se realicen en el futuro, donde ningún adulto se negó a ello.

Para la realización de la investigación se necesitó la autorización del representante de dicho asentamiento Humano, este se llevó a cabo mediante una conversación con el gobernando donde se le explico el objetivo de la investigación, así como los beneficio que tendrá la investigación.

Principio de Beneficencia y no maleficencia:

El balance de riesgo- beneficio se utiliza en toda investigación, y este tiene la finalidad de asegurar el pleno cuidado de la vida y el bienestar de las personas que se encuentren participando en la investigación, no causando daño, tratando de disminuir algún efecto adverso y maximizar acciones positivas.

Durante el desarrollo de la investigación se tuvo en cuenta la evaluación de posibles riesgos tanto para el participante como para el investigador, estos instrumentos se llevaron a cabo durante la pandemia COVID- 19, por lo que se

cumplieron las medidas de bioseguridad, como: Uso obligatorio y correcto de doble mascarilla, distanciamiento de al menos 1.5 metros y el uso de alcohol; esto se realizó para disminuir el riesgo de contagios para casos COVID-19.

Principio de justicia:

Este principio se fomenta en el juicio correcto e intachable, donde el investigador buscó el bien del participante sin realizar prácticas injustas; asimismo debe de tratar a todos los participantes por igual, accediendo a los resultados del proyecto en caso quisieran.

Durante la investigación se obtuvo un total de 80 adultos encuestados, los cuales se les dio un trato igualitario sin preferencias, no teniendo ningún contratiempo, ni mal entendido al finalizar la recolección de datos.

Además, se les explicó a los participantes que los resultados serán expuestos a la finalización de la investigación, ya que serán publicados en el repositorio de internet, donde ellos podrán visualizarlo.

Principio de Integridad científica:

El investigador no puede ocultar información ni engañar, pues puede afectar a los participantes. Además, el investigador debe siempre estar enfocado de manera científica, demostrando que cada actividad que se realizó tenga una validez y veracidad.

Durante el desarrollo de la investigación se informó al participante que su identidad dentro del cuestionario fue de forma anónima y confidencial, donde solo se registró las iniciales o seudónimo de su nombre, con el objetivo de salvaguardar su identidad.

Además, se le explicó que, al finalizar con el llenado de todos los instrumentos, se llevó a cabo un procedimiento para una adecuada recolección de datos donde la información fue ingresada a una base de datos software estadístico IBM, luego se exportaron en el software SPSS Statistics 18.0. Se les informó que sus iniciales no forman parte de esta base de datos, ya que solo se tendrá en cuenta las respuestas de cada pregunta.

Principio de Libre participación y derecho a estar informado:

Principio en el cual, el sujeto de investigación tiene el derecho de recibir información completa sobre los propósitos y fines del proyecto que se realizara,

además de tener su libertad de expresión de decidir participar o no, eso se da por voluntad propia sin dar motivos de exigencia.

Durante el desarrollo de la investigación y dando inicio a la recolección de datos, a cada participante se le solicitó el consentimiento informado, donde se le explicó cada pauta escrita en él, y que los datos obtenidos en el consentimiento serán tratados de forma adecuada y se le recalca que cualquier duda o pregunta que tenga la realice para que sea resuelta y no haya dudas con respecto a algún problema.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1
“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS
AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021”

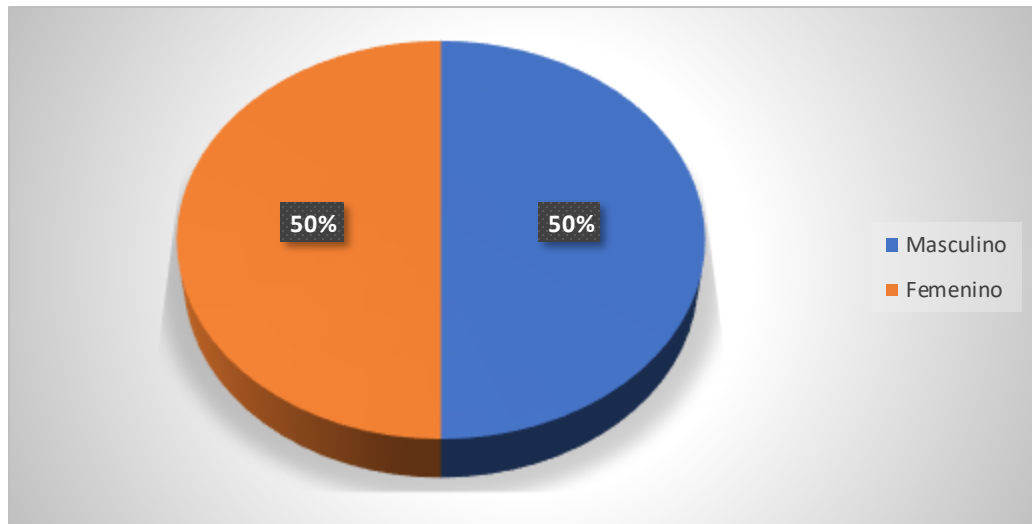
Sexo	N	%
Masculino	40	50,0
Femenino	40	50,0
Total	80	100,0
Edad	N	%
18- 35 años	11	14,0
36- 59 años	53	66,0
60 a más	16	20,0
Total	80	100,0
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	24	30,0
Secundaria	41	51,0
Superior	15	19,0
Total	80	100,0
Religión	N	%
Católico	38	48,0
Evangélico	31	39,0
Otras	11	13,0
Total	80	100,0
Estado civil	N	%
Soltero	14	18,0
Casado	29	36,0
Viudo	3	4,0
Conviviente	25	31,0
Separado	9	11,0
Total	80	100,0
Ocupación	N	%
Obrero	16	20,0

Empleado	17	21,0
Ama de casa	24	30,0
Estudiante	5	6,0
Otros	18	23,0
Total	80	100,0
Ingreso económico	N	%
Menor de 400 soles	52	65,0
De 400 a 650 soles	1	1,0
De 650 a 850 soles	15	18,0
De 850 a 1 100 soles	10	13,0
Mayor de 1 100 soles	2	3,0
Total	80	100,0
Seguro	N	%
Es salud	7	9,0
SIS	72	90,0
Otro seguro	0	0,0
No tiene seguro	1	1,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos elaborado por Vélchez, aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres” Veintiséis de Octubre” _Piura,2021.

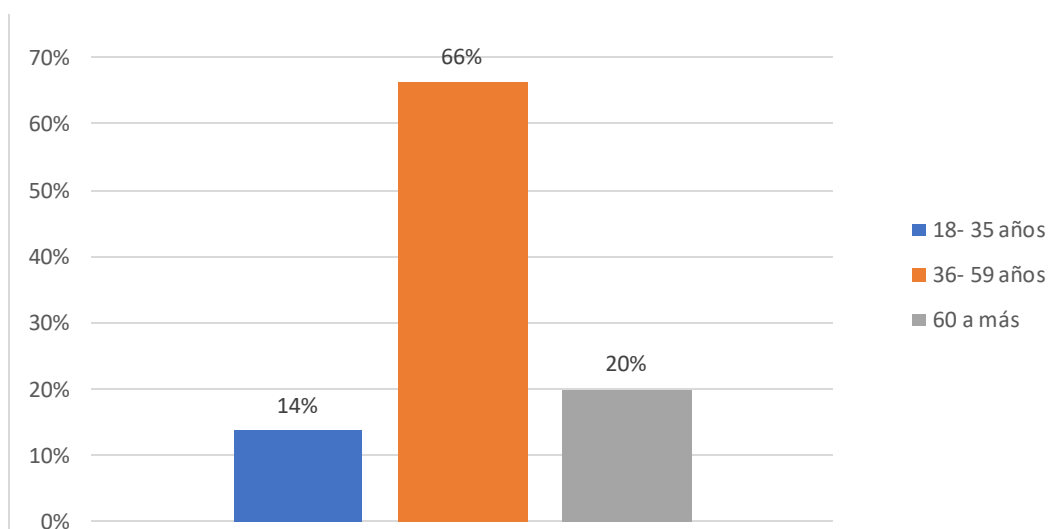
FIGURA DE LA TABLA 1

**FIGURA 1: SEXO DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES
“VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.**



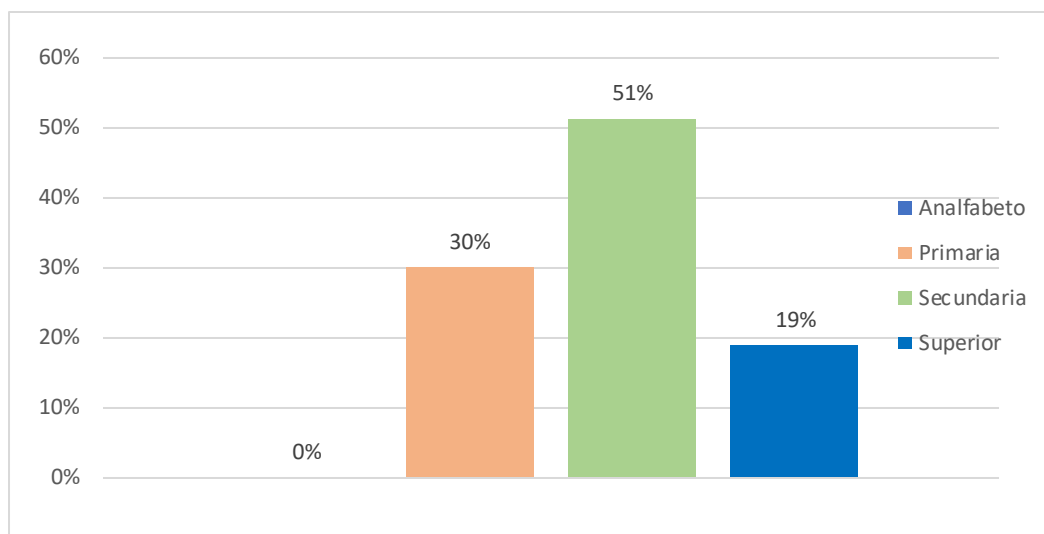
Fuente: Cuestionario de factores sociodemograficos elaborado por Vilchez , aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres”Veintiseis de Octubre” _Piura,2021.

**FIGURA 2: EDAD DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES
“veintiséis DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.**



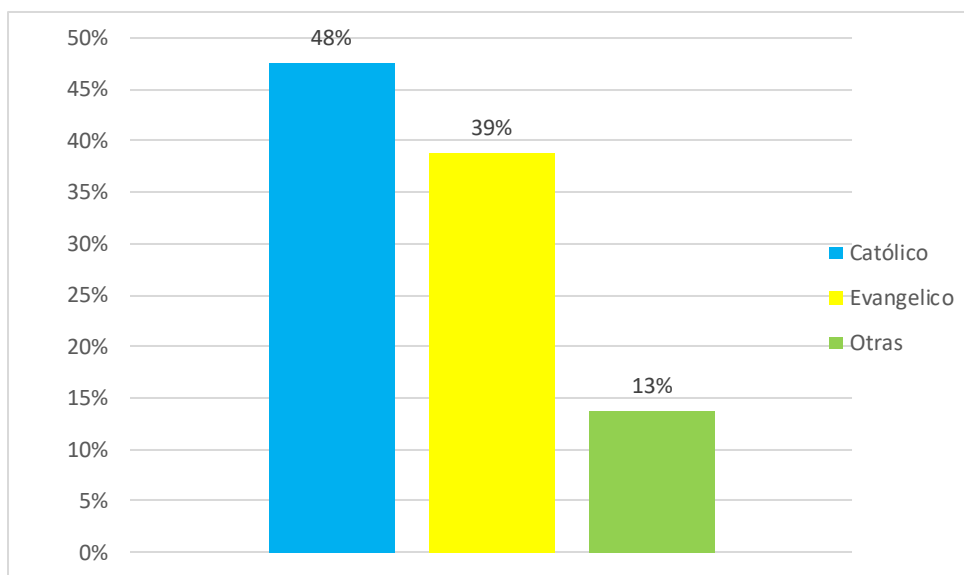
Fuente: Cuestionario de factores sociodemograficos elaborado por Vilchez , aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres”Veintiseis de Octubre” _Piura,2021.

FIGURA 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.



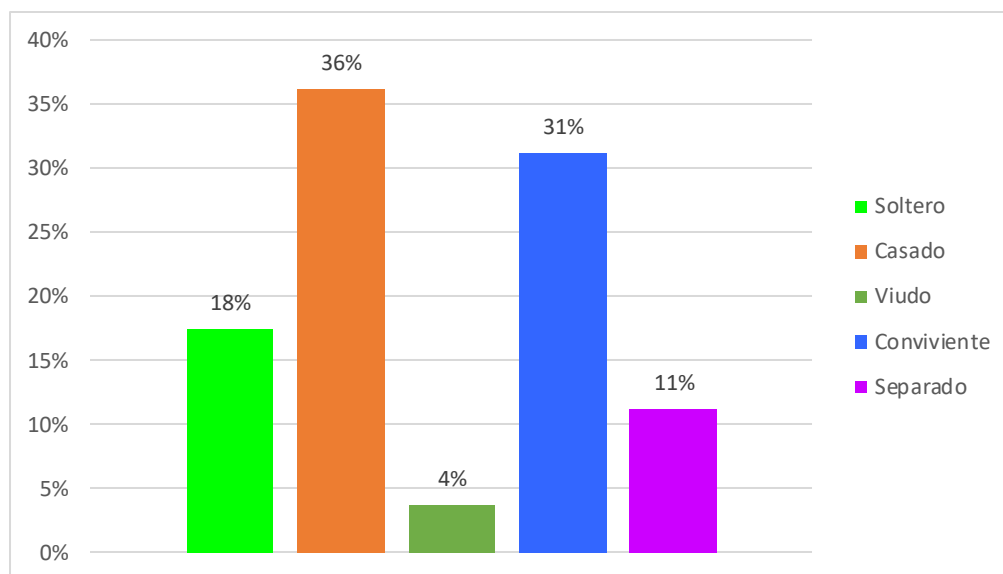
Fuente: Cuestionario de factores sociodemograficos elaborado por Vilchez , aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres”Veintiseis de Octubre” _Piura,2021.

FIGURA 4: RELIGIÓN DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.



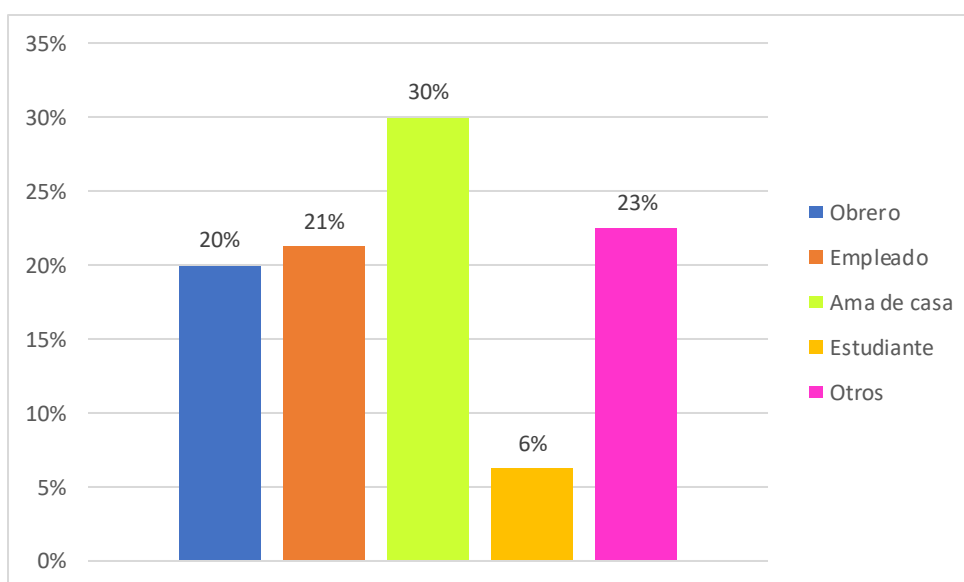
Fuente: Cuestionario de factores sociodemograficos elaborado por Vilchez , aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres”Veintiseis de Octubre” _Piura,2021.

FIGURA 5: ESTADO CIVIL DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.



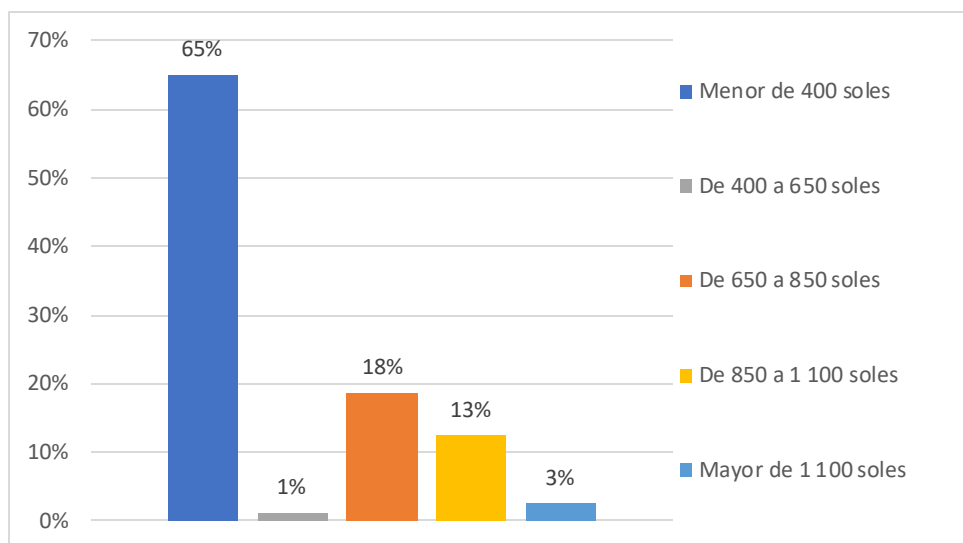
Fuente: Cuestionario de factores sociodemograficos elaborado por Vilchez , aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres”Veintiseis de Octubre” _Piura,2021.

FIGURA 6: OCUPACIÓN DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.



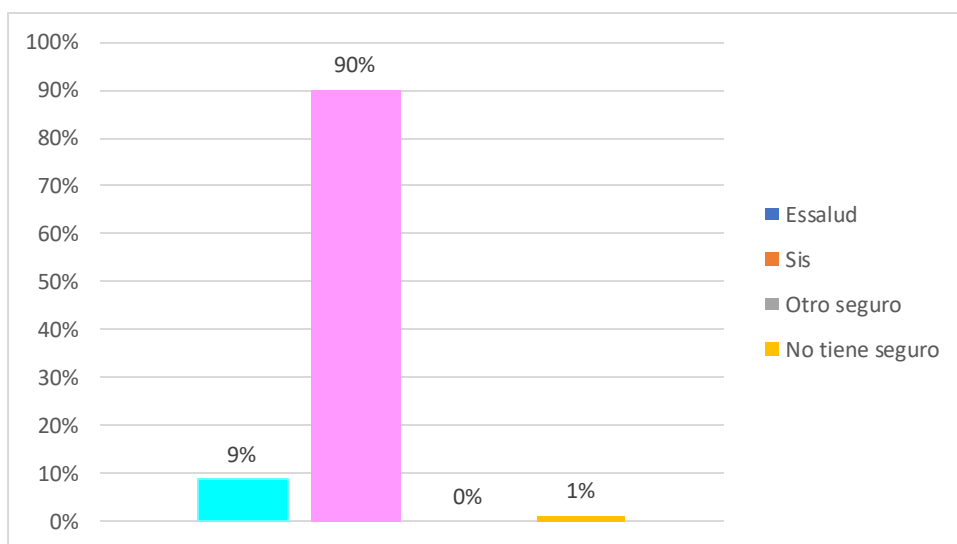
Fuente: Cuestionario de factores sociodemograficos elaborado por Vilchez , aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres”Veintiseis de Octubre” _Piura,2021.

FIGURA 7: INGRESO ECONÓMICO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemograficos elaborado por Vilchez , aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres”Veintiseis de Octubre”_Piura,2021.

FIGURA 8: SEGURO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemograficos elaborado por Vilchez , aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres”Veintiseis de Octubre”_Piura,2021.

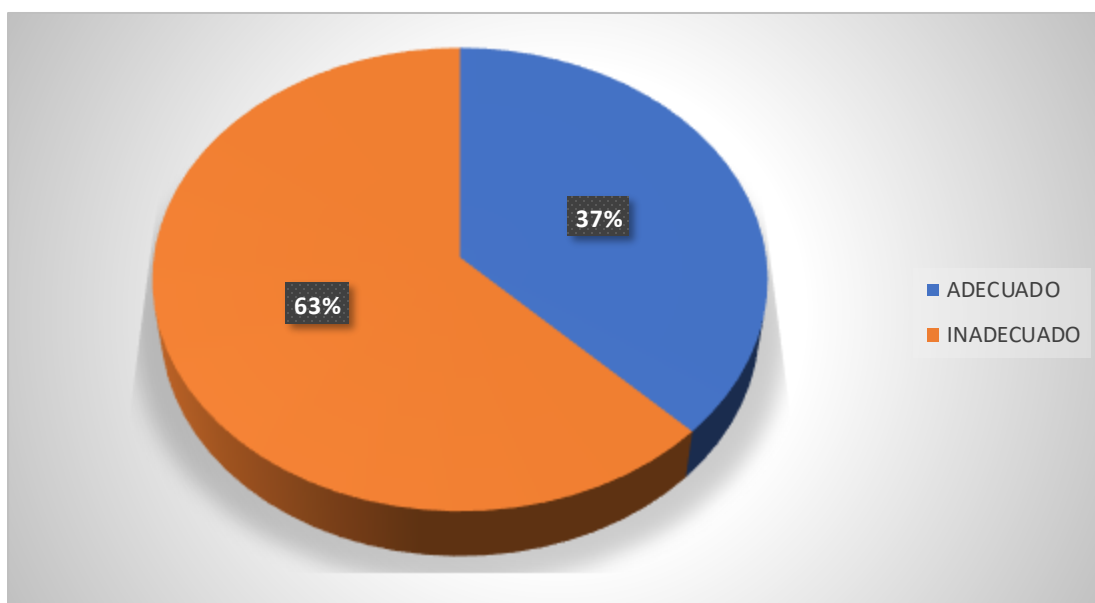
TABLA 2
“PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS
AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021”

Acciones de promoción y prevención	n	%
Adecuado	30	37,50
Inadecuado	50	62,50
TOTAL	80	100,0

Fuente: Cuestionario de Acciones de promoción y prevención de la salud elaborado por Vílchez, aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres”Veintiseis de Octubre” _Piura,2021.

FIGURA DE LA TABLA 2:

FIGURA 9: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO DEL
A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA,
2021.



Fuente: Cuestionario de Acciones de promoción y prevención de la salud elaborado por Vílchez, aplicado a los adultos del A.H. Andrés Avelino Cáceres”Veintiseis de Octubre” _Piura,2021.

TABLA 3

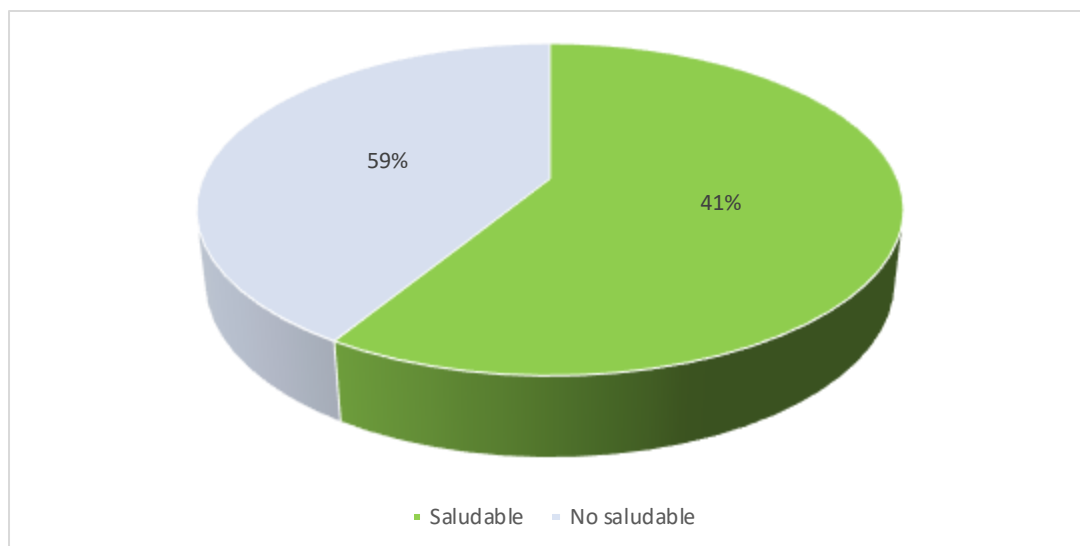
***“ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES
“VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021”***

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	33	41,0
No saludable	47	59,0
TOTAL	80	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres”Veintiseis de Octubre” _Piura,2021.

FIGURA DE LA TABLA 3:

***FIGURA 10: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS
AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.***



Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C, aplicado en el adulto del A.H. Andres Avelino Caceres”Veintiseis de Octubre” _Piura,2021.

TABLA 4

“RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE”_PIURA, 2021”

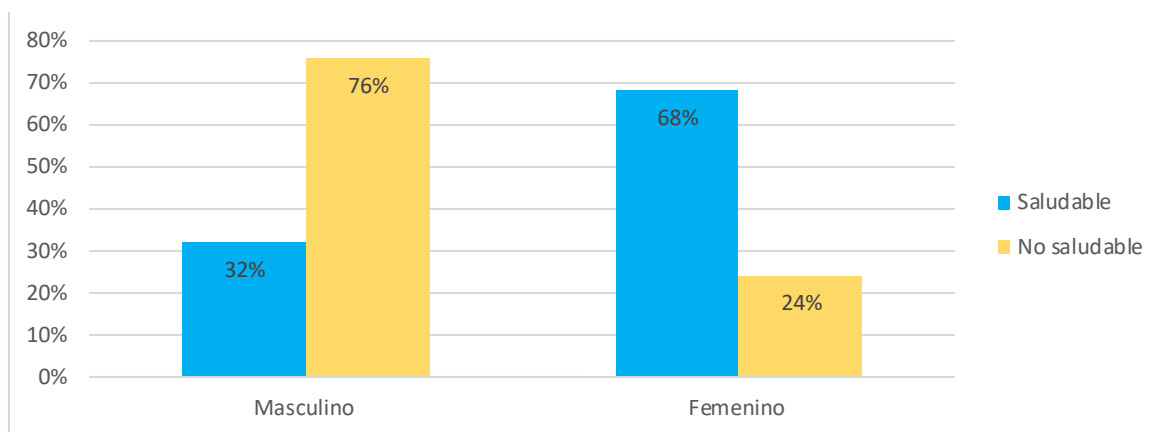
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS							Chi cuadrado			
Sexo	Estilo de vida						X2= p=	14.907 3.8415	gl= <	1 14.907
	Saludable		No saludable		TOTAL					
	n°	%	n°	%	n°	%				
Masculino	15	32%	25	76%	40	50%				
Femenino	32	68%	8	24%	40	50%				
Total	47	100%	33	100%	80	100%				
							X2=	4.470	gl=	2
Edad	n°	%	n°	%	n°	%	p=	5.9915	>	4.470
18- 35 años	9	19%	2	6%	11	14%				No existe relación entre las variables
36- 59 años	26	55%	27	82%	53	66%				
60 a más	12	26%	4	12%	16	20%				
Total	47	100%	33	100%	80	100%				
							X2=	5.769	gl=	3
Grado de Instrucción	n°	%	n°	%	n°	%	p=	7.8147	>	5.769
Analfabeto	0	0%	0	0%	0	0%				No existe relación entre las variables
Primaria	10	21%	14	42%	24	30%				
Secundaria	25	53%	16	49%	41	51%				
Superior	12	26%	3	9%	15	19%				
Total	47	100%	33	100	80	100%				
							X2=	25.735	gl=	2
Religión	n°	%	n°	%	n°	%	p=	5.9915	<	25.735
Católico	13	28%	25	76%	38	48%				Si existe Relación entre las variables
Evangélico	29	62%	2	6%	31	39%				
Otras	5	11%	6	18%	11	14%				
Total	47	100%	33	100%	80	100%				
							X2=	19.837	gl=	4
Estado civil	Saludable		No saludable		TOTAL					

	n°	%	n°	%	n°	%	p=	9.4877	<	19.837
Soltero	12	26%	2	6%	14	18%				
Casado	22	47%	7	21%	29	36%				
Viudo	2	4%	1	3%	3	4%				
Conviviente	10	21%	15	45%	25	31%				
Separado	1	2%	8	24%	9	11%				
Total	47	100%	33	100%	80	100%				
Ocupación	Saludable		No saludable		TOTAL		X2=	9.942	gl=	4
	n°	%	n°	%	n°	%	p=	9.4877	<	9.942
Obrero	7	15%	9	27%	16	20%				
Empleado	6	13%	11	33%	17	21%				
Ama de casa	19	40%	5	15%	24	30%				
Estudiante	3	6%	2	6%	5	6%				
Otros	12	26%	6	18%	18	23%				
Total	47	100%	33	100%	80	100%				
Ingreso económico	Saludable		No saludable		TOTAL		X2=	13.317	gl=	4
	n°	%	n°	%	n°	%	p=	9.4877	<	13.317
Menor de 400 soles	29	62%	23	70%	52	65%				
De 400 a 650 soles	1	2%	0	0%	1	1%				
De 650 a 850 soles	5	11%	10	30%	15	19%				
De 850 a 1 100 soles	10	21%	0	0%	10	13%				
Mayor de 1 100 soles	2	4%	0	0%	2	3%				
Total	47	100%	33	100%	80	100%				
SEGURO	Saludable		No saludable		TOTAL		X2=	6.241	gl=	3
	n°	%	n°	%	n°	%	p=	7.8147	>	6.241
Essalud	7	15%	0	0%	7	9%				
Sis	39	83%	33	100%	72	90%				
Otro seguro	0	0%	0	0%	0	0%				
No tiene seguro	1	2%	0	0%	1	1%				
Total	47	100%	33	100%	80	100%				

Fuente: Cuestionario de relación entre los factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez, cuestionario de estilos de vida elaborado por los Autores Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del A.H. Andres Avelino Caceres "Veintiseis de Octubre" _ Piura, 2021.

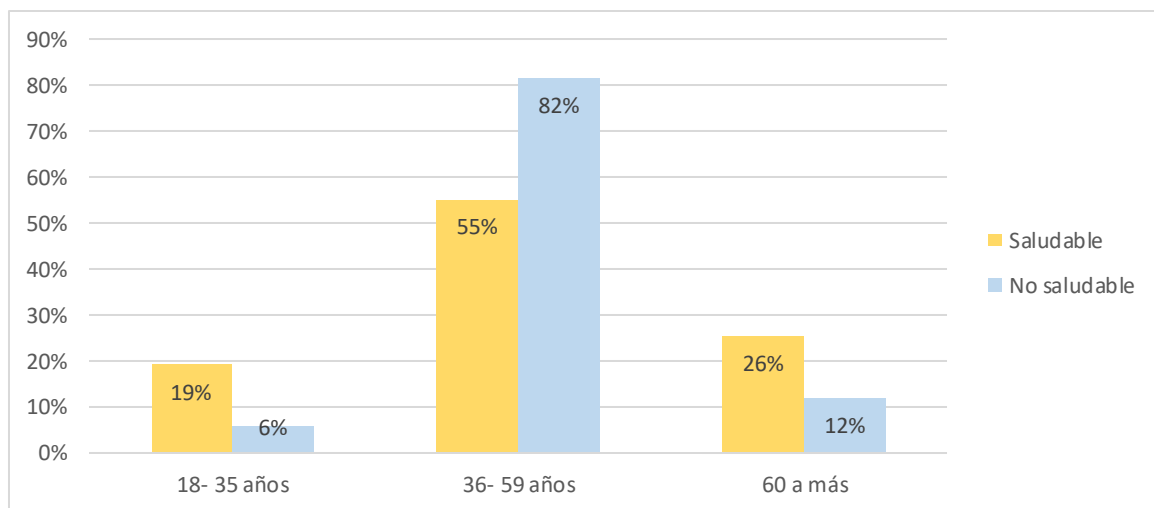
FIGURA DE LA TABLA 4:

FIGURA 11: SEXO Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021



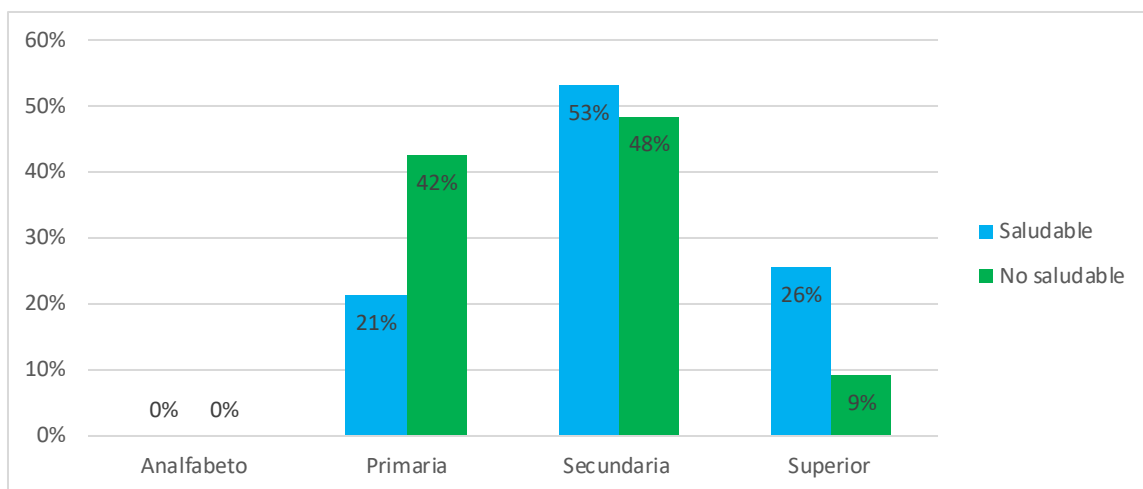
Fuente: Cuestionario sobre los factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, cuestionario de estilos de vida elaborado por los Autores Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del A.H. Andres Avelino Caceres”Veintiseis de Octubre”_Piura,2021.

FIGURA 12: EDAD Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021



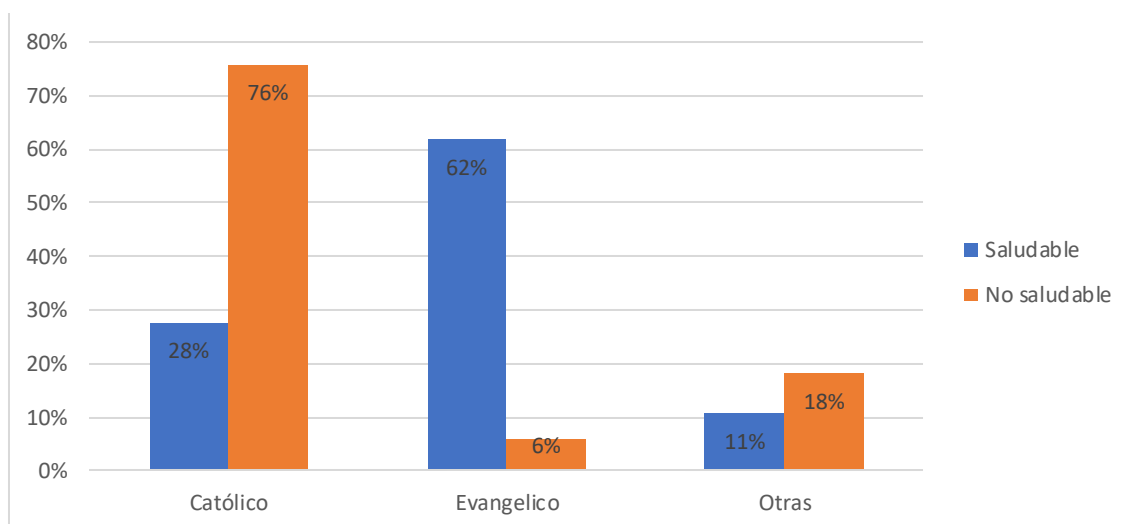
Fuente: Cuestionario sobre los factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, cuestionario de estilos de vida elaborado por los Autores Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del A.H. Andres Avelino Caceres”Veintiseis de Octubre”_Piura,2021.

FIGURA 13: GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISEÍS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021



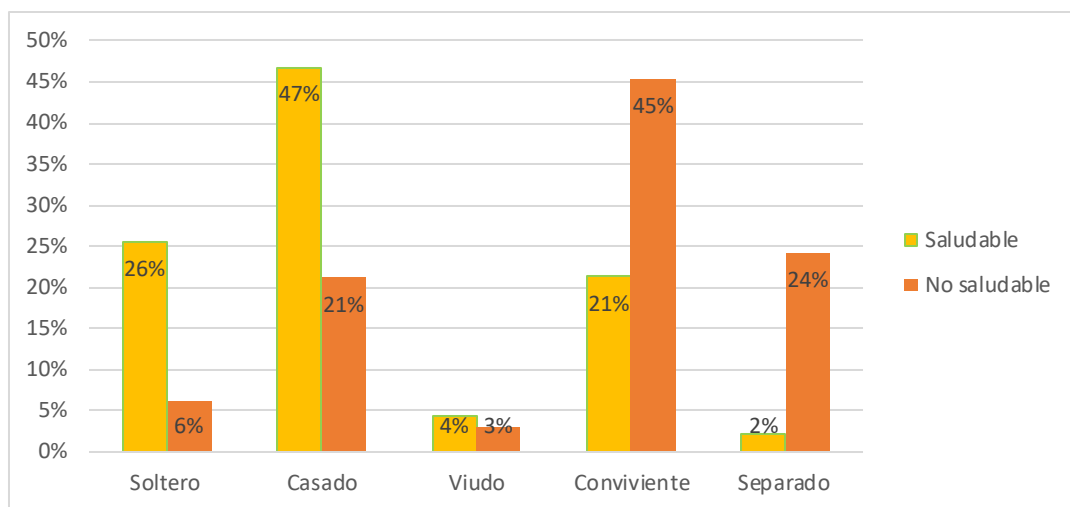
Fuente: Cuestionario sobre los factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, cuestionario de estilos de vida elaborado por los Autores Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del A.H. Andres Avelino Cáceres”Veintiseis de Octubre” _Piura,2021.

FIGURA 14: RELIGIÓN Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DELA. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISEÍS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021



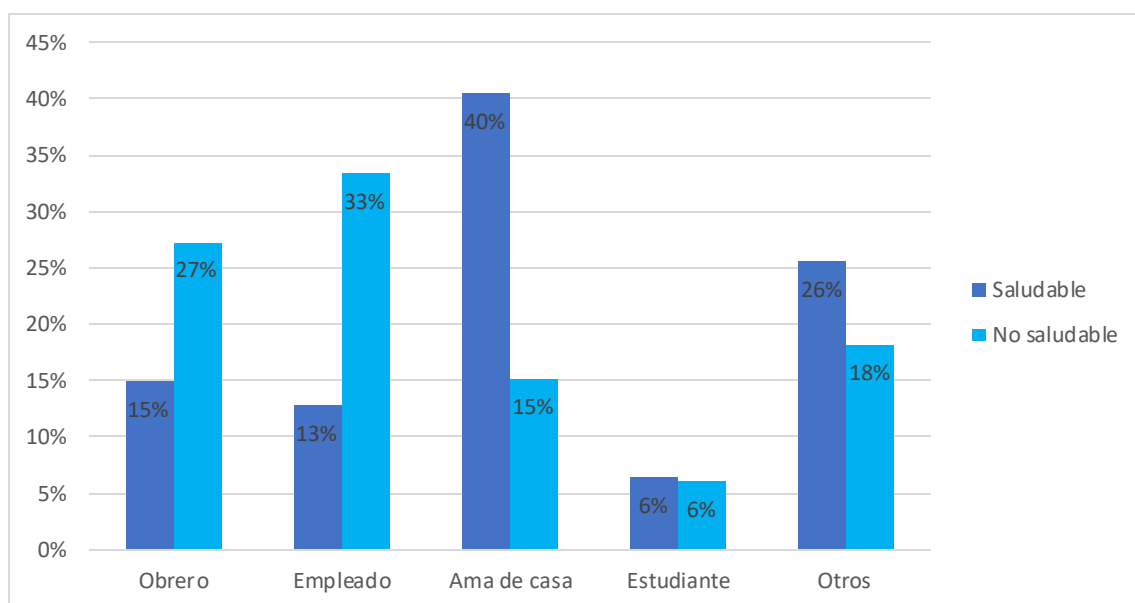
Fuente: Cuestionario de relación entre los factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, cuestionario de estilo de vida elaborado por los Autores Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres” Veintiseis de Octubre” _Piura,2021.

FIGURA 15: ESTADO CIVIL Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021



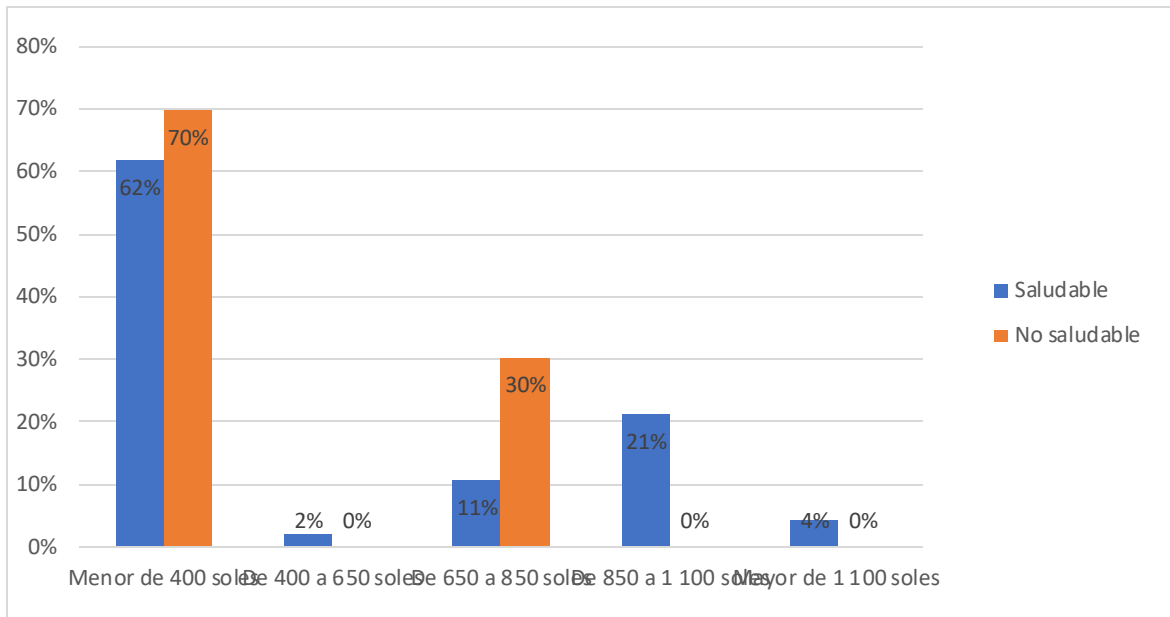
Fuente: Cuestionario de relación entre los factores sociodemográficos elaborado por Vílchez, cuestionario de estilo de vida elaborado por los Autores Serrano, Boada, Vigil, & Gil, aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres” Veintiséis de Octubre” _Piura,2021.

FIGURA 16: OCUPACIÓN Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021



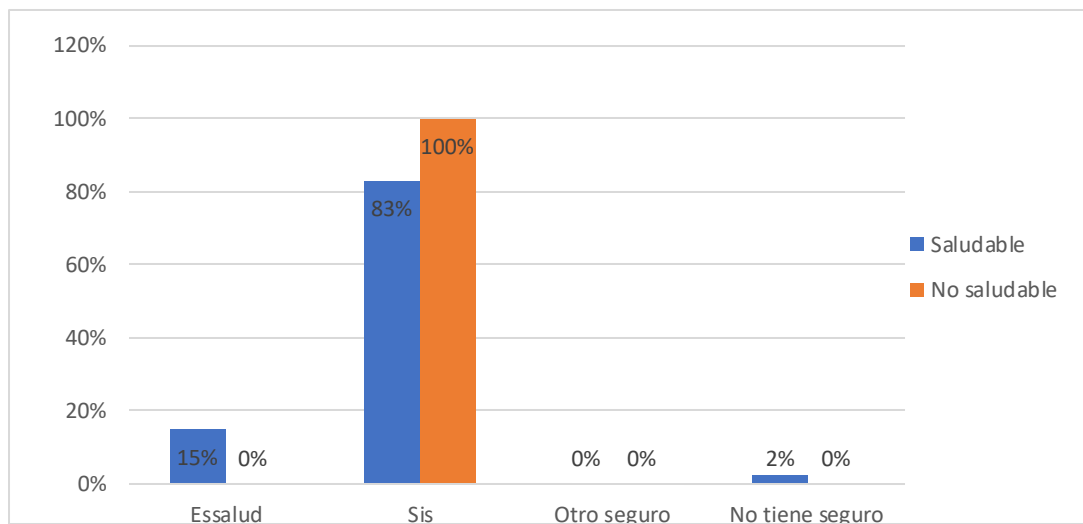
Fuente: Cuestionario de relación entre los factores, elaborado por Vílchez, cuestionario de estilo de vida elaborado por los Autores, Boada, Vigil, & Gil (2016) aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres” Veintiséis de Octubre” _Piura,2021.

FIGURA 17: INGRESO ECONÓMICO Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario de relación entre prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud, elaborado por Vílchez, cuestionarios de estilo de vida elaborado por los Autores Serrano, Boada, Vigil, & Gil C (2016). Aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres” Veintiséis de Octubre” _Piura,2021.

FIGURA 18: SEGURO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario de relación entre los factores sociodemográficos elaborados por Vílchez, cuestionario de estilos de vida elaborado por los Autores Serrano, Boada, Vigil, & Gil C (2016). Aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres” Veintiséis de Octubre” _Piura,2021.

TABLA 5

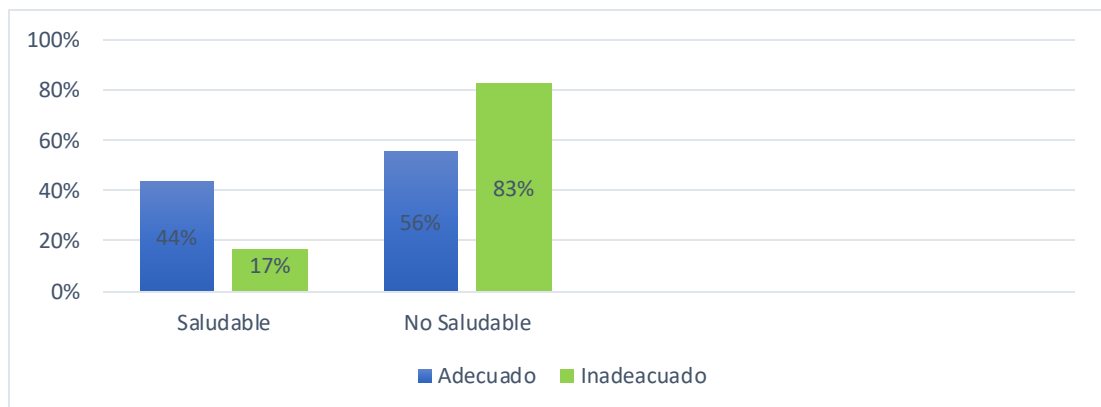
“RELACIÓN DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021”

Estilo de vida	ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN				TOTAL		X ² = 11.970 p= 3.8415	gl= 1 < 11.970
	ADECUADO n	INADECUADO %	INADECUADO n	ADECUADO %	n	%		
Saludable	22	44,0	5	17,0	33	41,0	Existe relación entre ambas variables	
No saludable	28	56,0	25	83,0	47	59,0		
Total	30	100,0	50	100,0	80	100,0		

Fuente: Cuestionario de relación entre prevención y promoción asociado al comportamiento de la Salud, elaborado por Vílchez, y el estilo de vida, por los Autores Serrano M, Boada, Vigil, & Gil C (2016). Aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiseis de Octubre” _Piura,2021.

FIGURA DE LA TABLA 5

FIGURA 1: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A. H. ANDRÉS AVELINO CÁCERES “VEINTISÉIS DE OCTUBRE” _PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario de relación entre prevención y promoción asociado al comportamiento de la Salud, elaborado por Vílchez y el estilo de vida, por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C (2016). Aplicado en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiseis de Octubre” _Piura,2021

4.2. DISCUSIÓN

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables del estilo de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” Piura, 2021:

Tabla 1: Del 100% (80) de los adultos encuestados del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre”, el 50% (50) son de sexo femenino y masculino, el 66% (53) tienen una edad entre los 36- 59 años, el 51% (41) tienen un nivel de educación secundaria, el 48% (38) son de religión católica, el 36% (29) casados, el 30% (24) tienen como actividad principal realizar las tareas del hogar, el 65% (52) depende de un ingreso monetario inferior a 400 nuevos soles, el 90% (72) poseen seguro integral de salud.

Nola Pender (46) en su modelo de promoción de la salud se refiere a los diversos factores que tienen las personas que inciden en su comportamiento de salud, uno de ellos se refiere a los factores personales los cuales están compuestos por factores biológicos, sociales, culturales y psicológicos. Compuestos y sustentados, todos estos factores pueden predecir el comportamiento de las personas y determinar su estilo de vida.

Las poblaciones en estudio presentan indicadores positivos y negativos, los cuales afectan directa o indirectamente su salud, conllevando que el estilo de vida juegue un papel importante para que la persona disminuya su riesgo de sufrir enfermedades u problemas de salud que generen dependencia durante su estancia de vida.

Se describen diferentes variables que llegan a integrar los factores sociodemográficos, entre ellos tenemos al sexo, el cual es denominado como las características físicas o externas de la personas en el cual se diferencia al varón de una mujer; pero desde años atrás se ha generado una controversia respecto al tema de la sexualidad, ya que el sexo con el género va muy de la mano, pero con la única diferencia en que el género se ve involucrado la cultura de la persona, el cual el mismo decide si ser masculino o femenino, he ahí el termino de personas que se denominan transgénero, el cual tienen un identidad diferente de género que el que se les denomino al momento del nacimiento (27).

Entre los resultados de la investigación se evidenció que la mitad son de sexo femenino y la misma cantidad porcentual corresponde al sexo masculino, durante la realización de las encuestas menos de la mitad de las mujeres encuestadas manifestaban cumplir el rol de amas de casa, ya que tenían niños pequeños y otras trabajaban a medio tiempo o tiempo completo, pues tenían que ayudar con los gastos del hogar y más durante la pandemia COVID-19.

Durante la recolección de datos, se observó que la mayoría tiene una edad predominante entre los 36 a 59 años, este rango de edad es considerada como una etapa de la adultez. Durante la encuesta refirieron que a esta edad ellos se encuentran enfocados en la salud y bienestar de su familia, pues es lo más importante para ellos, ya que habían perdido familiares por la enfermedad de COVID-19.

Seguidamente, la edad es entendida literalmente como aquel tiempo transcurrido desde que el ser humano nace hasta su fallecimiento, durante esta etapa la persona realiza diferentes acciones o actividades de las cuales repercuten en el futuro, es decir si la persona realizó acciones no saludables esto conllevará a que, en la etapa siguiente de vida, presente enfermedades que deterioren su salud y que limiten algunas actividades propias (35).

Dentro de los resultados del estudio se obtuvo que más de la mitad tienen un grado de instrucción de secundaria, el cual durante la realización de la encuesta manifestaron que el tiempo en que eran estudiantes, era más importante trabajar para que haya ingreso económico y sus hermanos menores puedan tener un alimento diario, pues la mayoría refirieron que sus familias eran integradas por más de 8 miembros, además de ayudar a sus padres a sostener las deudas de la casa y gastos.

Además, se define al nivel de estudio como la principal y primordial acción que todo ser humano debe de desarrollar en su lapso de preparación, seguido por los ingresos económicos de distintos grupos familiares, he aquí donde se hace mención la clasificación socio económica, cabe recalcar que mientras más bajo sea el nivel económico de la familia más tienden a predominar el estilo de vida no saludable (34).

Dentro de los resultados se obtuvo que menos de la mitad son católicos, desde épocas muy antiguas la religión ha sido una guía para muchas personas, dentro del tipo de religión más común se encuentra la católica y evangélica, cada una se distingue por sus diferentes actividades a realizar, la religión católica se denomina un grupo cristiano al cual solo se basa en la fe que cada persona procrea en sí, sin dejar de hacer actividades cotidianas.

La religión católica es aquella institución también conocida como iglesia católica la cual fue creada por un hombre llamado San Pedro, el cual describió a la religión como aquella atracción y relación con Dios, el cual la fe nos transmite enseñanzas y amor al prójimo. En la actualidad esta religión se encuentra integrada con más de 1200 millones de cristianos (37).

El estado civil se refiere al estado actual de ser un individuo, que puede variar desde estable y duradero hasta transitorio abarca varias categorías, como ser soltero, casado, divorciado o separado. Cada uno de estos estados representa una fase de la vida que las personas experimentan comúnmente, y pueden provocar experiencias de unión tanto positivas como negativas (39).

Dentro de los resultados del estudio se obtuvo que la mayoría tienen un ingreso inferior a 400 nuevos soles mensuales, como bien se sabe esta cantidad supera los límites establecidos por el gobierno para poder sostener a una familia; regularmente en solo la alimentación, vestimenta y escolaridad de un miembro familiar se estipula un monto no menor de 350 nuevos soles, esto genera en la familia necesidades que tendrán repercusiones en la familia. En los encuestados más de la mitad son sexo femenino, lo cual refieren en el mayor de los casos que son madres de familia, y su principal función es cumplir el rol de madre, esposa y realizar las actividades hogareñas, por ende, solo sus esposos realizan actividades, siendo estas mayormente los trabajos del campo, por lo que solo dependen del ganado y la agricultura.

El ingreso económico es referible a la cantidad de un monto exacto de dinero destinado para una persona, familia o comunidad, cada persona es libre de gastar en las comodidades que desea invertir, pero siempre se sugiere realizar con responsabilidad los gastos del hogar. Según los análisis, se suele disponer que siempre los ingresos deben ser

mayores a los egresos, así sabremos que se está gestionando los gastos de manera correcta (40).

Esta investigación se asemeja a Alcántara (47) en su indagación titulada: “Factores Sociodemográficos Y Percepción de la Calidad del Cuidado de la Enfermera en Adultos Mayores. Hospital Belén de Trujillo-2018”, donde se evidencia que el 58% tienen más de 60 años; el 51% de los adultos son mujeres y el 49 % de los encuestados son varones.

También se asemeja con Medina (48) en su investigación “Factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven-La Unión-Sector 25_Chimbote 2019” donde el 55,6% (100) tienen 60 años a más; 66,7% (120) nivel de instrucción secundaria; 66,7% (120) son de religión católica; 66,7% (100) son casados; 55,6% (100) es amas de casa.

Además, se difieren con los resultados encontrados de Chachaque (49) en su dicha investigación “Determinantes de la Salud en las Personas Adultas de las Palmeras del Centro Poblado los Olivos_ Tacna, 2018”, Donde el 54% de las personas adultas del lugar de estudio son del sexo masculino, el 51 % de los encuestados se encuentra en el rango de edad entre los 30 a 59 años.

La salud de la persona adulta se ve influida por los distintos factores, encontrando los sociales y demográficos, los cuáles también corresponden a los determinantes de salud, por ende, muchos de las investigaciones describen a los factores sociales como aquel comportamiento o actitud que la persona tiene al frente de un determinado grupo de individuos, así como el nivel de influencia que este grupo seleccionado puede ejercer en la persona (50).

Los resultados se asemejan con la investigación de Medina (48) en su investigación titulada: “Factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven-La Unión-Sector 25_Chimbote 2019” donde el 55,6% (100) su economía es menor de 400 nuevos soles; Y 66,7% (120) cuentan con Seguro integral de salud.

Por ello, se sugiere que las diferentes instituciones públicas, entre ellos, la municipalidad y el establecimiento de salud responsables de dicho Asentamiento Humano realicen actividades direccionadas a mejorar el comportamiento de salud de los adultos y así poder obtener un estilo de vida favorable para su edad, entre la intervención de salud comunitaria se encuentran sesiones educativas y las charlas informativas que ayudarán a concientizar de manera más factible a la población.

Dentro de los resultados que más resalto en la presente tabla es la variable de ingreso económico, ya que la mayoría de los pobladores de dicha zona de investigación solo cuentan con un sustento de 400 soles mensual, y se estima que las necesidades de dichos hogares pueden estar sujetos a que los menores hijos estén ausentes en las escuelas y no tengan una adecuada alimentación. Teniendo como efecto negativo, incrementar más las estadísticas de anemia, desnutrición y la ausencia de educación.

Tabla 2: Con respecto a las acciones de prevención y promoción, se observa que del 100% (80) de los adultos del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre”, el 62,5% (50) tienen acciones de prevención y promoción inadecuados, y el 37,5% (30) poseen acciones de prevención y promoción adecuados.

Según Nola Pender (51) la promoción de la salud se entiende como el proceso de permitir que las personas tengan cierto control sobre su propia salud. Asimismo, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender nos dice que las personas poseen ciertas características, experiencias y conocimientos que les permitirán adoptar conductas adecuadas para mantener y restaurar la salud. Por ello, también menciona que las influencias interpersonales son un término clave en la adquisición de conductas promotoras de salud porque hacen que las personas se comprometan más a adoptar dichas conductas.

En este estudio de investigación de los adultos del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre”, respecto a nuestros resultados obtenidos podemos observar que la mayoría de ellos tienen acciones de prevención y promoción inadecuados, mientras que menos de la mitad de los adultos sus acciones de prevención y promoción son adecuadas.

El presente cuestionario de acciones de prevención y promoción se encuentra dividido en ocho ejes temáticos: Alimentación y nutrición, higiene, habilidades para la vida, actividad física, salud sexual y reproductiva, salud bucal, salud mental y cultura de

paz, seguridad vial y cultura de tránsito; teniendo como calificación cuatro criterios, los cuales se describen: Nunca, a veces, casi siempre y siempre.

Como primer eje tenemos a la alimentación y nutrición adecuado es conocido como condicionante a obtener un estado de salud saludable, en cuanto en el sector de salud muchas veces realizan actividades basándose en la Política Nacional, el cual se aplica en las diferentes intervenciones en todos los niveles de atención, en este caso en beneficio hacia los adultos maduros (52).

Durante la encuesta, gran parte de los adultos encuestados manifestaron que en su comunidad han realizado solo un plan de trabajo ante la promoción de alimentación saludable en cada dos meses, el cual es realizado por el personal de salud, pero en sus hogares no realizan dichas prácticas de alimentación ya que se encuentran acostumbrados a sus comidas de siempre, como el arroz, menestra y alguna carne que acompañe al plato. Además, refirieron que el lavado de manos antes de ingerir sus alimentos no lo realizan de forma frecuente, algunas veces por olvido y otras porque según ellos se encuentran limpias, esta respuesta fue obtenida más por la parte masculina.

La promoción y prevención de salud suele mencionarse en diferentes objetivos cuando se quiere alcanzar un bien a la persona, familia o comunidad, pero ambas palabras tienen diferentes términos, en el caso de promoción de la salud este se refiere al conjunto de acciones que realiza el ser humano para mejorar el comportamiento y conducta, así como adquirir hábitos saludables. En cambio, la prevención incluye actividades direccionadas a la persona sana o que tiene el riesgo de contraer alguna enfermedad, en este caso la prevención se subdivide en primaria, secundaria y terciaria (53).

La higiene es un conjunto de conocimientos y técnicas entendida como la práctica, o cuidados realiza una persona así misma o hacia otra persona que lo requiere con la finalidad de controlar y mantener su propia salud para prevenir cualquier enfermedad que deterioren su salud. Hoy en día el término “higiene” ha evolucionado aplicándose en varios hábitos (54).

En este eje temático, lo que más resalto durante la ejecución de la encuesta es el lavado de manos antes de preparar o consumir algún alimento, como bien se evidencia la mayoría de personas no siempre tienen en cuenta este hábito de higiene, lo que se puede relacionar con sus hábitos ya arraigados desde su núcleo familiar; además los adultos solo algunas veces se realizan el lavado de dientes tres veces al día, este hábito se presenta en más de una persona, el cual el lavado de dientes suelen realizarlo al despertarse y dar inicio al día, esta mala acción incrementa la posibilidad de que la persona inicie con problemas bucales, aftas o enfermedad de encías.

Las habilidades para la vida son aquellas acciones educativas que se realizan para mejorar el estado emocional de la persona, esta se divide en tres grupos que cumplen ciertas características, en primer esta las habilidades emocionales cuyas características son empatía, manejo de emociones y manejo de tensiones y estrés, siguiendo con las cognitivas las cuales tienen como características: Autoconocimiento, creatividad, tomar decisiones y pensamiento crítico, por último, las habilidades sociales con características: Asertividad, relaciones interpersonales y manejo de conflictos (55).

La investigación se asemeja a lo encontrado por Huamán (56) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_ Chimote, 2019”, se evidencia que el 51% tienen acciones de promoción y prevención inadecuadas y 49% tienen acciones adecuadas.

Los resultados son similares con lo encontrados por Pujay (52) en su investigación titulada: “Acciones de Prevención y Promoción de la Salud Relacionado con los Estilos de Vida de los Adultos Pescadores del Desembarcadero Pesquero Artesanal - Salaverry, 2020”, donde se evidencia que el 38,5% de los adultos tienen un nivel de promoción adecuado, mientras que el 61,5% de los adultos tienen acciones de promoción y prevención de salud inadecuados.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio realizado a los adultos mediante la realización de tablas, se puede interpretar que las acciones de prevención inadecuadas se dan por la mayor cantidad de personas que calificaron bajos en los resultados de los ejes temáticos, siendo los más resaltantes, el consumo de los alimentos, la actividad y ejercicio que realizan y por último la higiene.

Por ello, se le sugiere al personal encargado del establecimiento de salud responsable de dicho Asentamiento Humano en estudio que realice actividades direccionadas a la educación y concientización de los adultos, con el objetivo de mejorar las acciones de prevención y promoción de salud, ya que realizar acciones adecuadas disminuirá problemas de salud que pongan en riesgo la integridad de la persona; como actividades sugeridas son las sesiones demostrativas sobre una alimentación adecuada, balanceada e integrada por todos los requisitos que necesite nuestro organismo diariamente.

Tabla N° 03: Con respecto al estilo de vida de los adultos del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre”, se puede observar que 100% (80) de adultos, el 59% (47) no tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 41% (33) tienen estilo de vida saludable.

Según Nola Pender (46) un estilo de vida saludable se basa en la relación entre ciertos factores, a saber, las condiciones de vida de una persona y los patrones de comportamiento individuales, que se determinan en términos de factores sociales y comunes. Cultura y características de cada individuo. Además, cabe mencionar que la mayoría de las muertes en la población son prevenibles si las personas optan por adoptar hábitos saludables a lo largo de su vida, como realizar al menos alguna actividad física a lo largo de la vida y comer al menos cinco porciones de frutas y verduras. Coma la menor cantidad posible de sal y bebidas alcohólicas todos los días y evite fumar por completo.

Este estudio se difiere por lo encontrado por Jirón et al (56) en su investigación titulada: “Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el Centro de atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda De Canevaro, Rímac – 2018”, donde se puede evidenciar que el 62% de los adultos mayores en estudio tienen un estilo de vida saludable.

Los resultados obtenidos difieren con lo encontrado por Moreno (57) en su investigación titulada: “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Casuarinas Del Sur - Nuevo Chimbote, 2019”, donde se evidencia los resultados que el 2,1% de los adultos maduros del lugar de estudio cuentan con un estilo de vida saludable, ya que ellos se preocupan por su salud.

El estilo de vida saludable de una persona es entendido como aquel conjunto de acciones o actitudes que la persona realiza de manera correcta con la finalidad de mantener un estabilidad física, mental y emocional. Como de conocimiento se describe a este estilo como aquel factor importante para que el adulto pueda lograr un estado de salud óptimo y estable, sin presentar un alto riesgo de contraer alguna enfermedad (58)

Muchas personas no siempre toman conciencia de las consecuencias que involucra llevar un estilo de vida no saludables, donde no se realizan acciones importantes y básicas para evitar algunas enfermedades que logran ser modificables en el transcurso de nuestra vida. En este problema también se ve involucrado las causas por lo que la persona no logra llevar un estilo de vida saludable, algunas de estas son: el trabajo, la falta de tiempo, la familia y diferentes actividades del hogar (59).

De acuerdo a los factores evaluados en el cuestionario de estilos de vida, se tomaron en cuenta la responsabilidad de salud, la actividad y ejercicio, la nutrición y el crecimiento espiritual y relaciones interpersonales, donde los resultados de este estudio no fueron optimistas, ya que más de la mitad de los adultos del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre”, no tienen estilos de vida saludables.

Por ello, se sugiere que las instituciones públicas realicen actividades educativas con la finalidad de mejorar el estilo de vida de la persona adulta y así disminuya el número de casos de adultos con enfermedades o problemas de salud. También se puede integrar las sesiones educativas durante la hora laboral de establecimiento de salud, pues siempre hay una mayor afluencia de personas.

Tabla N°04: La relación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida de los adultos del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre”, se evidencia que el 76% (25) son de sexo masculino, en la edad el 82% (27) tienen entre 36 -59 años, en su religión el 76% (25) son católicos, ingreso económico 70% (23) es menor a 400 soles, el 100% (33) con seguro SIS y ellos tienen estilo de vida no saludable, en cuanto al grado de instrucción 53% (25) son de secundaria, con estado civil 47% (22) casados, el 40% (19) son ama de casa y su estilo de vida saludable

En lo cual cuando se hace uso del estadístico Chi cuadrado, se evidencia que respecto a las variables que existen relación estadísticamente significativa son: Sexo $X^2=14.90$ y P- valor= 3.84, religión: $X^2= 25.73$ y P- valor= 5.99, estado civil: $X^2= 19.83$ y

P- valor= 9.48, ocupación: $X^2= 9.94$ y P- valor= 9.48 e ingreso económico: $X^2= 13.31$ y P- valor= 9.48; mientras que las variables que no existen relación estadísticamente son: Edad: $X^2= 4.47$ y P- valor= 5.99, grado de instrucción: $X^2= 5.76$ y P- valor= 7.81, seguro: $X^2= 6.24$ y P- valor= 7.81.

En su modelo de salud, Nola Pender (46) nos dice que la adopción de un estilo de vida saludable influye en las características personales de la persona, entre las que podemos encontrar factores sociales, biológicos y culturales. Nos dicen, sin embargo, que hay otros factores que pueden influir en la adaptación a un estilo de vida saludable, como el estilo de vida, pero entran en juego otros.

En esta investigación de los adultos del lugar de estudio en cuanto a las variables que nos dio como resultado que tienen relación estadística significativa son las variables de sexo, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico; mientras que las variables que no tienen relación significativa son la edad, el grado de instrucción y seguro integral de salud.

Los resultados obtenidos se asemejan con lo encontrado por Villajuan (59) en su investigación "Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector A _ Chimbote, 2018", se evidencia que las únicas variables que no tienen relación con el estilo de vida son la religión y el grado de instrucción, además de presentar variables que no se encuentran en las condiciones de aplicar la prueba de chi cuadrado, siendo estas las variables de estado civil, ocupación e ingreso económico.

Además, difieren con lo encontrado por Calderón (60) en su investigación "Factores sociodemográficos y estilos de vida en los estudiantes del Colegio Adventista del Ecuador, Santo Domingo, 2018", donde se evidencio que las variables: Grado ($\chi = .000$ y $Rho= ,046$), edad ($\chi = .000$ y $Rho= ,000$) y lugar de consumo de alimentos ($\chi = .032$ y $Rho= ,000$) manifiestan una relación significativa; mientras que las variables: Género ($\chi = .079$), estado civil del padre ($\chi = .257$), estado civil de la madre ($\chi = .418$), grado de instrucción del padre ($\chi = .320$), grado de instrucción de la madre ($\chi = .940$), región de procedencia ($\chi = .152$), religión ($\chi = .171$) ingreso mensual ($\chi = .950$), consideraciones de salud ($\chi = .332$), relación con Dios ($\chi = .318$) y tipo de alimentación ($\chi = .182$) no manifiestan una relación significativa.

El sexo se define como una colección de atributos físicos que distinguen a los individuos como hombres o mujeres. Estos atributos se manifiestan externamente, lo que permiten que las personas se identifiquen como femeninas o masculinas. Esta identificación es perceptible a través de partes íntimas del cuerpo, genitales y otras características anatómicas, así como a través de distinciones cromosómicas y anatómicas (61).

Al analizar esta variable de sexo en relación al estilo de vida, se pudo evidenciar que si existe relación entre las variables ya que la mitad son de sexo masculino y también femenino. Como se puede evidenciar mediante los resultados, tanto hombres como mujeres tienen relación con el estilo de vida, es decir ambas personas realizan conductas y comportamiento propios que tienen como resultado obtener un estilo de vida saludable o deficiente, siendo uno mismo el responsable de ello.

De tal manera de analizar la variable de edad con estilo de vida se evidencio que no existe relación significativa, siendo que la mayoría tienen entre 36-59 años es por eso que se entiende que no importa qué edad pueda tener la persona, ya que el individuo es el que decide qué tipo de vida prefiere tener, ya que no importa si son grandes o pequeños es uno mismo los que decidimos que estilo de vida tener en cuando el beneficio de nuestra salud.

La edad es aquel tiempo de vida de todo ser humano, es decir desde que nace hasta que fallece, cada una de sus etapas de la persona las vive con plenitud y felicidad, aprendiendo cada tropiezo y dificultad que les pone la vida. Los años de vida siempre va depender de los cuidados que ha tenido la persona, pues una persona que no tiene ninguna enfermedad prevalente va a tener una vida de calidad sin ninguna dificultad (62).

Igualmente, al analizar la variable de grado de instrucción con el estilo de vida se observó que no existe relación estadística entre ambas variables, aunque más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, esto quiere decir que no importa qué nivel de instrucción tengan, porque es la persona que determina las conductas a realizar de manera individual, porque una persona puede tener una mejor educación, pero no podemos asegurar que su estilo de vida es el adecuado, es por ello que no depende que tipo de educación tiene la persona.

El nivel de escolaridad va depender del grado de estudio que la persona dejó de cursar, se describe nivel primario, nivel secundario y nivel universitario. Las personas que poseen un mayor nivel de educación tienden a recibir mayores ingresos en comparación con aquellos con un menor nivel de educación. En zonas lejanas como la sierra y la selva muchos de los adultos solo tienen un nivel básico también entendido como primaria (63).

Al analizar la variable religión y el estilo de vida se evidenció que, si existe relación significativa entre las variables, sin embargo, menos de la mitad son católicos. Como bien se evidencia la variable de religión católica fue la que más prevaleció durante la realización de la encuesta por parte de los adultos, pues manifestaban que esta religión era la más apropiada para su familia, ya que no es necesario ir siempre a la iglesia ni tener que llevar la biblia, pues simplemente creían en Dios.

La religión es el conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad que cada persona adopta o tiene en cuanto a sus creencias de acuerdo a como han sido su religión, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto (64).

Por otra parte, al analizar el estado civil con el estilo de vida se observa que hay relación estadística entre ambas variables, porque menos de la mitad son casados. Cuando dos personas adultas deciden iniciar una etapa de vida juntos, algunos lo hacen por medio del casamiento, este puede ser religioso o civil, donde ambos aceptan respetarse y ayudarse de manera mutua en esta nueva etapa, y se ve relacionada al estilo de vida, en cuanto a mayores responsabilidades hacia su salud, es decir la familia debe buscar cumplir con comportamientos que ayuden a solventar estilos saludables para disminuir el riesgo de padecer enfermedades que limiten su buena salud.

Al considerar la variable ocupación y el ingreso económico con el estilo de vida se apreció que en estas variables si existe relación significativa, puesto que menos de la mitad son amas de casa y la mayoría su economía es menor de 400 soles. El rol de ama de casa dentro del hogar involucra proporcionalmente una mejor calidad del cuidado de los hijos, así como también, el ingreso económico, ya que la cantidad monetaria que ingresa en un hogar definirá si puede solventar cada una de las necesidades primordiales,

como alimentación, vestimenta y educación, por ende, ambas variables descritas influyen en el estilo de vida de las personas que conforman la familia, ya que se evidencia en el estilo saludable o no saludable.

Al estudiar el tipo de seguro y el estilo de vida, se evidencia que no existe relación estadística entre las variables, en vista que la mayoría cuentan con SIS, es por ello que el seguro de las personas no determina los tipos de hábitos que puede tener el individuo, porque bien sabemos que así tengamos el mejor seguro no dependemos de ello para poder elegir o tener el estilo de vida adecuado, porque somos nosotros mismos quienes decidimos que comportamiento tener en cuanto nuestro bienestar.

Por ello, se sugiere al establecimiento de salud realice actividades para el bienestar de la persona, familia y comunidad teniendo en cuenta los resultados obtenidos en esta investigación, ya que ayudará a deducir cuales son las variables que se relacionan a obtener un estilo de vida no saludable, favoreciendo a que las actividades sean direccionadas a algunas de ellas.

Tabla N° 05: En cuanto a las acciones de prevención y promoción tenemos como resultados que el 83% (25) tiene un estilo de vida no saludable inadecuado y el 44% (22) adecuado; mientras el 17% (5) tiene un estilo de vida saludable de manera inadecuado y el 56% (28) un estilo inadecuado. Donde los resultados arrojados mediante la prueba chi cuadrado dieron: $X^2= 11.970$ y $p\text{-valor}= 3.8415$, concluyendo que existe relación estadística entre ambas variables.

Nola Pender (51) mencionó que un estilo de vida consiste en los patrones de comportamiento de una persona que por lo general se practican continuamente a diario, razón por la cual se considera un gran potenciador de la salud, pues dependiendo de cómo se dé puede ser muy relevante para el mantenimiento del buen estado de una persona. salud o, por el contrario, pueden poner a una persona en riesgo de padecer una enfermedad, afectando así a su bienestar y desarrollo personal, todo lo cual sustenta el estilo de vida y las actividades preventivas y promocionales muy relevantes.

Al realizar el análisis de las acciones de prevención y promoción en relación con el estilo de vida, se evidenció que, si hay relación estadística significativa entre ambas variables, dado que más de la mitad no tienen estilos de vida saludable. La persona al realizar acciones de prevención y promoción busca obtener conocimientos claves que

disminuyan el riesgo de padecer algunas enfermedades, es decir si se realizan estas acciones con responsabilidad la persona obtendrá un estilo de vida saludable.

Así mismo se asimilan con la investigación de Medina (48) en su estudio “Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven- La Unión-Sector 25 _Chimbote, 2019”, donde se evidencia que en su estudio existe relación significativa entre las variables de acciones de prevención y promoción y los estilos de vida.

Además, difieren con el estudio realizado por Huamán (55) en su estudio nombrada “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_ Chimbote, 2019”, donde se evidencia que la relación entre las variables de acciones de prevención y promoción y estilos de vida no son significativos, concluyendo que no existe relación entre ambas variables.

Por ello, se sugiere al personal de salud del establecimiento que incremente sus acciones en bien a la comunidad respecto a las acciones de prevención y promoción adecuadas para poder obtener un estilo de vida saludables. Las sesiones educativas demostrativas y/o participativas involucra de forma directa al adulto lo que es beneficioso ya que el mismo tendrá conciencia de cómo realizar algunas actividades en bien para su propia salud.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Se caracterizó los factores sociodemográficos donde se evidencia que los adultos del A.H. Andrés Avelino Cáceres, la mitad de los adultos es de sexo femenino al igual que el sexo masculino; la mayoría tienen una edad entre los 36- 59 años, con ingreso económico menor de 400 soles, seguro de SIS; más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria; menos de la mitad profesan la religión católica, casados, amas de casa. Lo que genera más preocupación es el ingreso económico, ya que se encuentra inferior al monto que el estado denominó como ingreso base para la sostenibilidad de un grupo de familiar; por ello, se sugiere acudir a las autoridades pertinentes para que con la ayuda de diferentes programas sociales los miembros de la familia puedan tener una alimentación diaria y poder tener una vida más digna.
- Se caracterizó: Acciones de prevención y promoción de la salud, donde podemos observar que los adultos del A.H. Andrés Avelino Cáceres, la mayoría tienen acciones de prevención y promoción inadecuados, y menos de la mitad tienen acciones de prevención y promoción adecuadas. Por lo que se sugiere a los adultos del A.H. Andrés Avelino Cáceres que tomen en cuenta las consecuencias que conlleva no tomar acciones adecuadas para prevenir en un futuro enfermedades como la hipertensión, la diabetes y la obesidad.
- Se caracterizó las conductas de salud: Estilo de vida, donde podemos observar que los adultos del A.H. Andrés Avelino Cáceres, encontrándose, más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable. Por lo que se sugiere al adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres seguir realizando actividades que encaminen a tener un estilo de vida saludable, pues evitarán enfermedades que pongan en riesgo su vida.
- Se identificó la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: Estilo de vida de los adultos del A.H. Andrés Avelino Cáceres, se evidencia que respecto a las variables que existen relación estadísticamente significativa son: Sexo, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico; mientras que las variables que no existen relación estadísticamente son: Edad, grado de instrucción, seguro. Por ello, sugiere a los adultos de dicho lugar de

investigación que tomen conciencia sobre conllevar un estilo de vida saludable, como la alimentación adecuada, realizar alguna actividad que contenga esfuerzo físico por al menos 20 minutos al día, así como dormir al menos 8 horas diarias.

- Se identificó la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres, donde se observó los resultados arrojados mediante la prueba chi cuadrado dieron: $X^2= 11.970$ y $p\text{-valor}= 3.8415$, concluyendo que existe relación estadística entre ambas variables. Por ello, se sugiere al personal de salud responsable del ámbito comunitaria realizar actividades direccionadas a las acciones de promoción y prevención, así como establecer actividades que mejoren el estilo de vida de las personas disminuyendo la probabilidad de contraer problemas de salud que limiten sus actividades o haga más precaria su salud.

VI. RECOMENDACIONES

El presente informe de investigación es importante para los futuros estudiantes del área de ciencia de la salud, escuelas de enfermería ya que, si en gran parte servirá de guía, los resultados que se obtengan servirán para el análisis de sus investigaciones y la metodología, pues los resultados podrán ser semejante o diferentes a los que sean obtenidos.

Se recomienda otorgar los resultados a las organizaciones que se encuentren a cargo de dicho Asentamiento Humano de investigación para la elección de estrategias de primer nivel, como estrategias de promoción y prevención de la salud con la finalidad de resguardar la salud de los adultos, inicio de gestiones con la finalidad de otorgar apoyo a los profesionales de salud, y así puedan realizar actividades en bien a la comunidad.

Se les recomienda a los futuros estudiantes que inicien a la realización de investigaciones referentes al tema de investigación, y así poder llevar un mejor seguimiento sobre la salud de los adultos del referente lugar de investigación.

Referencias bibliográficas

1. Ticona E. Determinantes sociales y participación comunitaria en el estado actual de la pandemia COVID-19. Anales de la facultad de Medicina [Internet]. 2020. [Consultado el 06 de marzo del 2022]. 81 (2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832020000200145&script=sci_arttext&tlng=pt
2. Hinostroza M. análisis de situación de salud del Perú 2018 [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2019. [Consultado el 06 de marzo del 2022]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
3. Galaviz S & Salas R. Alimentación y marginación en la población del noreste de México. Revista de salud pública y nutrición [Internet]. 2019.[Consultado el 06 de marzo del 2022] 18: (1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2019/spn191b.pdf>
4. Córdoba R & Revenga J. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Revista Elsevier [Internet]. 2018. [Consultado el 06 de marzo del 2022] 50 (1): 29- 40. Disponible en: <https://repositorio.usj.es/bitstream/123456789/709/1/Recomendaciones%20sobre%20el%20estilo%20de%20vida.%20Actualizac%C3%B3n%20PAPPS%202018.pdf>
5. Rivera E. Camino Salutogénico: Estilos de vida saludable. Revista Digital Postgrado [Internet]. 2018. [consultado el 8 de abril del 2021]; 8 (1). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1022825/16111-144814484303-1-sm-3.pdf>
6. Aguirre F. Informe Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludables. Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo. [Internet]. 2019. [consultado el 8 de abril del 2021]; 3 (1). Disponible en: <https://www.ibague.gov.co/portal/admin/archivos/publicaciones/2019/28434-DOC-20191120150444.pdf>
7. Díaz J. Discapacidad en el Perú: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. Revista Venezolana [Internet]. 2019. [Consultado el 06 de marzo del 2022] 24 (85). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/290/29058864014/html/>
8. Rivera E. Estilos de vida saludable: práctica social de hábitos alimentarios. Revista Digital Postgrado [Internet]. 2019. [consultado el 8 de abril del 2021]; 8 (2).

- Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008582/16487-144814485156-1-sm.pdf>
9. Alemán B, Córdova A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre estilos de vida, que tienen los pacientes diabéticos que asisten al puesto de salud San Pablo, San Rafael del sur, Managua II semestre 2018. [Internet]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma; 2019. [Consultado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/13534/1/Brenda%20Janett%20Alem%C3%A1n%20Romero.pdf>
 10. Martínez T, Conde B, Marcos A, Marín A. Revista Cubana de Medicina Tropical. Características Sociodemográficas y Clínico-Epidemiológicas de los Pacientes Adultos Ingresados por Diarrea del Viajero en la Clínica Internacional Trinidad-Cuba [Internet] 2020; 72 (1) [Consultado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedtro/cmt-2020/cmt201d.pdf>
 11. Moreno P. Estilos De Vida De Los Profesionales De Salud. Red descentralizada de salud de gracias, lempira, honduras, junio a diciembre. 2019. [Tesis de Licenciatura]. Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12515/1/t1106.pdf>
 12. Asto R. Factores sociodemográficos y terapéuticos asociados a la baja adherencia al tratamiento antihipertensivo en adultos- Trujillo, 2018. [Tesis de licenciatura] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. [Consultado el 24 de marzo del 2022]. Disponible en: https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15550/AstoSilva_R.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Salinas Y. Nivel de satisfacción de los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Barrio de Sihuas Histórico Sihuas- Huaraz, 2019. [Tesis de licenciatura] Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [consultado el 24 de marzo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25655/ESTILO_DE_VIDA_CUIDADO_DEL_ENFERMERO_SALINAS_CONDOR_YESICA.pdf?sequence=1
 14. Dioses C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura – 2018. [Tesis de Licenciatura] Piura: Universidad de San

- Pedro; 2018. [Consultado el 24 de marzo del 2022]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Depaz M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Primavera Baja_ Chimbote, 2019. [Tesis de Licenciatura] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [consultado el 24 de marzo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25657/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_DEPAZ_RAMIREZ_MELISSA_ARACELI.pdf?sequence=1
 16. Pujay E. Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal - Salaverry, 2020. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19914/ADULTOS_PESCADORES_ESTILOS_DE_VIDA_EVELYN_PATRICIA_PUJAY_LOZANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Lozada A, Rodríguez S. Trastorno de la conducta alimentaria y prevención primaria. Ajayu Órgano [Internet]. 2019. [Consultado el 06 de marzo del 2022] 17 (1): disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612019000100010&script=sci_arttext
 18. Sedano F & Vela J. COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2020. [Consultado el 06 de marzo del 2022] 20 (3): disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300494
 19. Arco O & Vaca L. Modelo de promoción de la salud. Revista avances en enfermería [Internet]. 2019.[Consultado el 06 de marzo del 2022] 37 (2): disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227
 20. Carranza E, Caycho T, Ramírez G. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Revista de cuba enfermería [Internet].2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 45

- (2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2019/cnf194g.pdf>
21. Santos N, Denardi V, Toledo R. Charla de Bar: participación, educación y promoción de la salud del hombre [Internet]. 2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 23 (3). Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452019000300211&script=sci_abstract&tIng=es
 22. Errechdera I. Nola Pender: Biografía y Teoría. Revista Liferder [Internet]. 2018. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 17 (1). Disponible en: <https://www.liferder.com/nola-pender/>
 23. Vega A. Nola Pender. Revista Health & Medicine [Internet]2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 22 (4). Disponible en: <https://www.slideshare.net/ANGLICASOLEDADVEGARA/nola-pender-147264872>
 24. Oficina De Seguridad Y Salud En El Trabajo. Programa De Hábitos Y Estilos De Vida Saludables [Internet]. Colombia: Universidad de Nariño; 2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Disponible: <https://www.udenar.edu.co/recursos/wp-content/uploads/2019/11/Programa-de-habitos-y-estilos-de-vida-saludable-.pdf>
 25. Ministerio de la Salud Publica. Educación y comunicación para la Promoción de la salud [Internet]. Ecuador: Ministerio de Salud Pública; 2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Disponible: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/manual_de_educaci%C3%B3n_y_comunicaci%C3%B3n_para_promoci%C3%B3n_de_la_salud0254090001575057231.pdf
 26. Valles A. Modelos y Teorías de Salud Pública [Internet]. México: Universidad Autónoma de Baja California; 2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Disponible: https://www.researchgate.net/profile/Ana-Valles-Medina/publication/339662890_Modelos_y_Teorias_de_Salud_Publica/links/5e5eba32a6fdccbeba1826a7/Modelos-y-Teorias-de-Salud-Publica.pdf#page=31
 27. Heredia A. Factores Sociodemográficos. Revista ClubEnsayos [Internet]. 2020 [Consultado el 23 de abril del 2021]; 7 (1). Disponible en: <https://www.clubensayos.com/Acontecimientos-Sociales/Factores-sociodemogr%C3%A1ficos/5194739.html>
 28. Guardio M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Diario de resultados negativos y sin resultados positivos

- [Internet]. 2020. [Consultado el 06 de marzo del 2022] 5 (1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
29. Martín E. Que es el estilo de vida. Revista Consumoteca [Internet]. 2021. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 26 (2). Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
30. Pérez J, Yáñez S, Ortega C, Piquera J. Educación emocional en la educación para la salud: cuestión de salud pública. Revista Clínica y Salud [Internet]. 2020. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 31 (3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000300002
31. Dandicourt C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2018. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 34 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252018000100007&script=sci_arttext&tlng=pt
32. Cristian. Definición de adulto. Qué es, Significado y Concepto [Artículo de internet]. 2018. [citado el 14 de mayo 2022]. Disponible en: <http://definiciones-de-palabras.com/definición-de-Adulto/>
33. Carhuanchó I, Nolasco F, Monteverde L, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística [Internet]. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador Guayaquil; 2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Disponible: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3893/3/Metodolog%C3%ADa%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20hol%C3%ADstica.pdf>
34. Amaya F. Consejería de educación y empleo: Instrucción. Secretaría General de educación [Internet]. 2021. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 12 (2). Disponible en: https://www.educarex.es/pub/cont/com/0048/documentos/Instrucci%C3%B3n_5-2021,_Que_regula_la_Evaluaci%C3%B3n_Individualizada_2021.pdf
35. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Revista Horizonte Sanitario [Internet]. 2018. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 17(2). Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087

36. Morrison R, Gómez S. Conceptualización de Ocupación en los Cedernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. Revista chilena de terapia ocupacional [Internet]. 2018. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 18 (1). Disponible en: <https://boletincorteidh.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/50369>
37. Lo sagrado y la religión en la sociedad moderno. Revista Internacional de Filosofía Teórica y Proactiva 2021. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 1 (1). Disponible en: <https://riftp.editic.net/index.php/riftp/article/view/24>
38. Sánchez A, Ruiz J, Barrera M. La transformación del concepto de pobreza: un desafío para las ciencias sociales. Revista Scielo [Internet]. 2020. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 21 (19). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-49642020000100039
39. Alaminos E, Ayuso M. Estado civil, género, mortalidad y pensiones las desventajas de la soltería en la vejez. Revista Dialnet [Internet]. 2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 16 (5). Disponible en: [file:///C:/Ivan%20Tocto/Electricida/Dialnet-EstadoCivilGeneroMortalidadYPensiones-6752510%20\(1\).pdf](file:///C:/Ivan%20Tocto/Electricida/Dialnet-EstadoCivilGeneroMortalidadYPensiones-6752510%20(1).pdf)
40. Sánchez A, Ruiz J, Barrera M. La transformación del concepto de pobreza: un desafío para las ciencias sociales. Revista Scielo [Internet]. 2020. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 21 (19). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-49642020000100039
41. La transformación del concepto de pobreza: un desafío para las ciencias sociales. Revista Scielo [Internet]. 2020. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 21 (19). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-49642020000100039
42. Vergara F. Evaluación del financiamiento del Seguro Integral de Salud (SIS) [Internet]. Perú. ULADECH; 2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26914/Vergara_FFE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Senabria G, Pupo N, Pérez S. Seis décadas de avances y retos para la promoción de la salud en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2018. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 44 (3). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n3/e1453/es/>
44. Gómez C. Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2018. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 20 (2). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/155-162/>
45. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [En línea] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado.]. Disponible desde el Url: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
46. Aristizabal. Et al-El modelo de promoción de la salud de Nola pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm.univ*[revista en la internet]-Dic 2011[citado 12 oct 2021]; 8(4):16-23 recuperado a partir de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
47. Alcántara K, Díaz R. Factores Sociodemográficos Y Percepción de la Calidad del Cuidado de la Enfermera en Adultos Mayores. Hospital Belén de Trujillo-2018. [Tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. [Consultado el 17 de febrero del 2022]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3301/1/RE_ENFE_KAROL.ALCANTARA_ROSSANA.DIAZ_FACTORES.DEMOGRAFICOS_DATOS.PDF
48. Medina R. Factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven-La Unión-Sector 25_Chimbote 2019. [Tesis de Licenciatura]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 17 de febrero del 2022]. Disponible en:

- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21204/ADULTO_PREVENCION_MEDINA_TITO_RUTH_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Chachaque L. Determinantes de la Salud en las Personas Adultas de las Palmeras del Centro Poblado los Olivos_ Tacna [Tesis de Licenciatura]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Consultado el 17 de febrero del 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11798/ADULTO_DETERMINANTES_CHACHAQUE_LEYVA_LIDIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Álvarez N & Pérez J. Evaluación de la calidad de la atención al adulto mayor en el primer nivel de salud. Revista cubana de medicina general integral [Internet]. 2018. [Consultado el 06 de marzo del 2022]; 34 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000200007
51. García, Et al. Nivel de estilo de los alumnos universitarios de la escuela superior de tlahuellipan. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo;2016[citado 6 de mayo 2022] Recuperado a partir de <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n7/p4.html#:texto=Seg%C3%BAAn%20Nola%20%20pender%20e1%20%20Estilo,%20desarrollo%20%20la%20persona%20%20humana>
52. Nunes T & Pacheco L. Alimentación y nutrición en atención primaria en Brasil. Revista Scielo [Internet] 2018. [Consultado el 26 de marzo del 2022]; 32 (3). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/gs/2018.v32n3/297-303/es/>
53. Pujay, E. Acciones de Prevención y Promoción de la Salud Relacionado con los Estilos de Vida de los Adultos Pescadores del Desembarcadero Pesquero Artesanal - Salaverry, 2020. [Consultado el 17 de febrero del 20022].
54. definición de Higiene. ConceptosDefinición.de. [internet]. Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/higiene/>
55. Apariño M. habilidades para la vida [internet]. 2021. Disponible en: <http://formacionhabilidadesparalavida.blogspot.com/2016/>
56. Huamán J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_ Chimbote, 2019. [Consultado el 17 de febrero del 20022].

57. Moreno, E. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Casuarinas Del Sur - Nuevo Chimbote, 2019. [Consultado el 17 de febrero del 2022].
58. Jirón J, Palomares G. Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el Centro De Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro, Rímac – 2018. [Tesis de licenciatura] Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018. [Consultado el 06 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2389/TITULO%20-%20JIR%c3%93N%20-%20PALOMARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. Villajuan, M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector A _ Chimbote, 2018. [Consultado el 17 de febrero del 2022].
60. Calderón, R. Factores sociodemográficos y estilos de vida en los estudiantes del Colegio Adventista del Ecuador, Santo Domingo, 2018. [Consultado el 17 de febrero del 2020].
61. Heidari SH et al. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso [Internet]. 2019. [Consultado el 02 de septiembre 2021] (33) 2. Recuperado a partir de: <https://www.scielosp.org/article/gs/2019.v33n2/203-210/>
62. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, salud y sociedad. Revista Horizonte sanitario [Internet]. Villahermosa; 2018. [Citado el 14 de abril 2021]; (17) 2. Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
63. Idescat. Nivel de instrucción [Serie en Internet]. Cataluña: Web de la estadística oficial de Cataluña; 2011. [Consultado el 23 de abril 2021]. URL Recuperado a partir de: <http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=765&m=m&lang=es>
64. Rincón AI. La religión y la formación de la civilidad. Rev colección de Filosofía de la Educación [Internet]. Cuenca; 2018. [Consultado el 19 de abril 2021]. Recuperado a partir de: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-86262018000100171

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis de Octubre” _ Piura, 2021

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida y del adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y del adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto del A. H Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021. 	<p>H1: Si existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de salud: estilos de vida en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021.</p>	<p>Factores Sociodemográficos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sexo Edad Grado de instrucción Religión Estado civil Ocupación Ingreso económico 	<p>Tipo y nivel de investigación</p> <p>Tipo Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional – transversal</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>TÉCNICA E INSTRUMENTO:</p> <p>Entrevista-Observación</p> <p>Población:</p> <ul style="list-style-type: none"> La población tiene un aproximado de 248

<p>Octubre” _ Piura, 2021?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del A. H Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021. • Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilo de vida del adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021. • Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021. • Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021. 	<p>HO: No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de seguro <p>Acciones de prevención y promoción de la salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acciones adecuadas • Acciones inadecuadas <p>Estilos de Vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estilos de vida saludable • Estilos de vida no saludable 	<p>pobladores en edad adulta. del A. H Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muestra: 80 adultos. del A. H Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _ Piura, 2021. <p>INSTRUMENTOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionarios de factores sociodemográficos. • Cuestionario de prevención y promoción de la salud. • Escala de estilos de vida.
--------------------------------	---	--	--	--

ANEXO 2
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



Instrumento N°01

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

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

Instrumento N°02



CUESTIONARIO SOBRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

Autor: María Adriana Vilchez 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				
	ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN				
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación 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?				
26	¿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 orgulloso/a?				
43	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
44	¿Tiende usted a pensar que su vida es un fracaso?				
45	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a?				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
46	¿Cuándo maneja usa el cinturón de seguridad?				
47	¿Cruza por las líneas peatonales o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo?				
48	¿Utiliza el celular al conducir o al cruzar la calle?				
49	¿Usted cruza la calle con cuidado?				
50	¿Si maneja bicicleta, triciclo u moto usa casco?				
51	¿Usted camina por las veredas en vez de la pista?				
52	¿Usted solo cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
53	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				

INSTRUMENTO N°03



CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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.- Límito 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 excluyó 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° 03
VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN:



Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004)

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, se realizó 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.

ANEXO N° 04

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO



VALIDEZ INTERNA DE ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de

Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

	R- Pearson	
Ítems 1	0.35	
Ítems 2	0.41	
Ítems 3	0.44	
Ítems 4	0.10	(*)
Ítems 5	0.56	
Ítems 6	0.53	
Ítems 7	0.54	
Ítems 8	0.59	
Ítems 9	0.35	
Ítems 10	0.37	
Ítems 11	0.40	
Ítems 12	0.18	(*)
Ítems 13	0.19	(*)
Ítems 14	0.40	
Ítems 15	0.44	
Ítems 16	0.29	
Ítems 17	0.43	
Ítems 18	0.40	
Ítems 19	0.20	
Ítems 20	0.57	
Ítems 21	0.54	
Ítems 22	0.36	
Ítems 23	0.51	
Ítems 24	0.60	
Ítems 25	0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

(*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.

ANEXO N°05
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válido	27	93.1
	Excluido (a)	2	6.9
	Total	29	100.0

A Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

ANEXO N°6
CONSENTIMIENTO INFORMADO



Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por el estudiante María del Socorro Quezada Rivera, que es parte de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote “ULADECH”. La investigación, denominada:

Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis De Octubre” _Piura.2021

1. La entrevista durará aproximadamente 20 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
2. La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
3. Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
4. Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: 0801101039@uladech.edu.com o al número 962566023. Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote “Uladech”.

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	

ANEXO N° 7

DOCUMENTO DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Piura 05 de Abril del 2021

Carta N° 2019- 2021-ULADECH CATÓLICA

Sr(a):
Yolanda Yovera Sullón.
Teniente Gobernadora

Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Quezada Rivera Maria del Socorro, con código de matrícula N° 1202061025 , de la Carrera Profesional de enfermería, ciclo VIII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado "Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida en el Adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres "Veintiseis De Octubre" _Piura, 2021", durante los meses marzo, abril, mayo, junio y julio del presente año.

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

Atentamente,

Quezada Rivera Maria del Socorro

DNI. N°: 02876273



DECLARACIÓN JURADA



Yo, María del Socorro Quezada Rivera, identificado (a) con DNI: 02876273, con domicilio real en Av. Grau ,26 de octubre, San Martín, Distrito Piura, Provincia Piura, Departamento Piura.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de bachiller con código de estudiante 1202061025 de la Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada Factores Sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud; Estilos de vida en el adulto del A.H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis de Octubre” _Piura,2021.

Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

23 de junio del 2023

Firma del estudiante/bachiller

DNI :02876273

BASE DE DATOS

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	Encuestado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
2	1	2	2	4	1	1	5	1	2
3	2	1	2	2	1	3	5	1	2
4	3	2	1	3	2	4	3	1	2
5	4	2	2	4	2	2	3	1	2
6	5	1	1	4	3	1	4	1	2
7	6	2	3	2	1	3	3	1	2
8	7	1	2	4	1	4	5	1	2
9	8	2	2	3	2	2	2	1	2
10	9	1	3	2	3	3	5	1	2
11	10	1	1	4	2	1	5	5	4
12	11	1	2	4	2	2	2	5	1
13	12	1	2	2	2	4	1	1	2
14	13	1	2	3	3	1	2	1	2
15	14	2	2	3	1	1	3	1	2
16	15	1	2	2	3	1	5	1	2
17	16	2	3	3	2	2	3	1	2
18	17	2	3	3	2	2	3	1	2
19	18	2	3	3	2	2	3	3	2
20	19	2	3	3	2	2	3	2	2
21	20	2	3	3	2	2	3	3	2
22	21	2	1	4	2	1	5	4	1
23	22	2	2	4	2	1	5	4	1
24	23	1	1	4	2	1	5	4	1
25	24	2	1	4	2	1	5	4	1
26	25	2	1	4	2	1	5	4	1
27	26	2	2	3	1	4	1	3	2
28	27	1	2	3	2	2	1	4	2
29	28	1	2	3	2	2	1	4	2
30	29	1	2	3	2	2	1	4	2
31	30	1	2	3	2	2	1	4	2
32	31	1	2	3	2	2	1	4	2
33	32	1	1	4	2	1	4	1	1

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

plan de análisis del proyecto de investigación- TESIS II (1) (8) - Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Iniciar sesión Compartir

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

E88

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
1	Encuestado	P1.1	P1.2	P1.3	P1.4	P1.5	P1.6	P1.7	P1.8	P2.1	P2.2	P2.3	P2.4	P2.5	P2.6	P2.7	P3.1	P3.2	P3.3	P3.4	P3.5	P3.6	P3.7	P3.8
2	1	2	2	2	1	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	3	2	2	4	4	2	4	4
3	2	1	1	1	2	4	4	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	2
4	3	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
5	4	2	2	2	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	1	1	3	4	4
6	5	1	2	2	2	4	3	2	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	2	4
7	6	2	2	1	2	4	4	2	2	4	2	2	4	4	4	4	2	2	2	3	2	2	4	4
8	7	1	1	2	1	4	4	2	2	4	4	3	2	3	3	4	2	1	2	2	1	2	1	4
9	8	2	2	1	1	4	4	2	2	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4
10	9	1	2	1	1	4	4	2	2	4	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	1	2	4
11	10	2	1	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
12	11	1	2	2	1	3	4	2	2	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4
13	12	1	2	1	2	4	3	2	2	4	4	3	3	4	3	3	2	1	2	1	1	1	2	4
14	13	1	2	2	2	4	4	2	2	2	4	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4
15	14	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	2	2	4	4	4
16	15	1	1	1	1	4	4	3	1	4	4	3	4	4	4	4	3	1	3	1	1	1	1	4
17	16	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
18	17	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4
19	18	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
20	19	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
21	20	2	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
22	21	1	2	1	1	4	3	2	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	22	1	2	1	1	4	3	2	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	23	1	2	1	1	4	3	2	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	24	1	2	1	1	4	3	2	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
26	25	1	2	1	1	4	3	2	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	26	2	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
28	27	1	2	2	2	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4
29	28	1	2	2	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4
30	29	1	2	2	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4
31	30	1	2	2	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
32	31	1	2	2	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4
33	32	2	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4

Tabla FAC. SOCIODEMOGRAFICOS Acciones de prevención y promoc Estilos de vida Hoja1 ...

70%

ESTILOS DE VIDA

plan de análisis del proyecto de investigación- TESIS II (1) (8) - Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Iniciar sesión Compartir

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas

L14 : X ✓ fx 2

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
1	Encuestado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
2	1	3	1	1	2	3	2	2	2	3	4	4	3	2	3	2	2	
3	2	3	2	2	2	4	2	2	4	4	4	2	2	2	4	2	4	
4	3	2	3	1	2	4	2	2	2	2	4	3	3	4	3	3	2	
5	4	3	3	1	3	4	2	1	1	2	4	2	2	4	4	1	3	
6	5	2	2	1	3	3	2	1	1	2	4	3	2	3	4	1	2	
7	6	4	4	1	4	4	2	3	1	3	4	4	2	2	4	2	2	
8	7	1	2	2	3	1	1	3	2	1	1	1	1	3	4	1	3	
9	8	4	3	2	3	4	4	4	2	3	4	2	3	1	4	1	2	
10	9	3	2	1	3	2	4	2	2	2	4	3	2	2	3	2	2	
11	10	2	2	1	3	3	2	2	3	2	4	4	4	4	4	3	2	
12	11	3	2	2	2	3	3	2	2	2	4	3	3	3	4	2	2	
13	12	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	2	3	4	2	2	
14	13	4	2	2	4	2	4	2	3	2	4	2	2	4	4	2	2	
15	14	4	1	2	4	4	3	4	2	3	4	2	4	3	4	2	2	
16	15	3	3	1	3	2	3	3	1	1	2	3	3	1	4	3	2	
17	16	4	3	1	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	3	4	
18	17	4	3	1	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	3	4	
19	18	4	3	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	3	4	
20	19	4	3	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	3	4	
21	20	4	3	1	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	3	4	
22	21	2	3	1	3	4	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	2	
23	22	2	3	1	3	4	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	2	
24	23	2	3	1	3	4	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	2	

Tabla FAC. SOCIODEMOGRAFICOS Acciones de prevención y promocio Estilos de vida Hoja1 ... 93%