



**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 PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA  
“AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021**

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

**AUTORA**

**RUPAY LIÑAN, ANAIS GILARY**

**ORCID: 0000-0003-0548-4748**

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**

**ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE\_PERÚ**

**2023**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0158-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:00** horas del día **17** 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  
**Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA** 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 PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA "AVENIDA AREQUIPA" \_CHIMBOTE, 2021**

**Presentada Por :**  
(0112162008) **RUPAY LIÑAN ANAIS GILARY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **14**, 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

**Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA**  
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 PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA "AVENIDA AREQUIPA" \_CHIMBOTE, 2021 Del (de la) estudiante RUPAY LIÑAN ANAIS GILARY, asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 17% 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, 22 de Setiembre del 2023

---

Mg. Roxana Torres Guzmán  
Responsable de Integridad Científica

## **JURADO**

---

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID:0000-0003-1940-0365

**PRESIDENTE**

---

DRA. RAMOS MOSCOSO, SARA MARIBEL

ORCID:0000-0002-5665-9520

**PRESIDENTE**

---

MGTR. ÑÍQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID:0000-0002-1205-7309

**PRESIDENTE**

---

DRA. VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID:0000-0001-5412-2968

**ASESORA**

## **DEDICATORIA**

A mi hermosa hija Ashly a la que amo demasiado que con tan solo decirme mamá y mostrarme su hermosa sonrisa hace que me olvide de cualquier problema y la tesis te la dedico porque tú eres mi motor y el motivo para seguir luchando día a día.

A mi mamá Augusta: Por ser una mujer trabajadora y luchadora que siempre estuvo apoyándome y brindándome su ayuda, amor, paciencia y apoyo en todo momento y por estar siempre a mí lado apoyándome en mi vida profesional y personal; brindándome fuerzas para seguir y cumplir con mis metas trazadas.

**ANAIS GILARY**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios primeramente por haberme dado sabiduría, perseverancia por ayudarme a ser mejor día a día; y así poder lograr mis metas planteadas.

A mi asesora y doctora por su apoyo y confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar mis ideas ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como investigador.

**ANAIS GILARY**

## Índice General

	<b>Pág.</b>
Caratula.....	I
Jurado .....	IV
Dedicatoria .....	V
Agradecimiento .....	VI
Índice general .....	VII
Lista de tablas .....	IX
Lista de figuras .....	X
Resumen .....	XI
Abstract.....	XII
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes .....	6
2.2. Bases teóricas .....	9
2.3. Hipótesis .....	16
<b>III. METODOLOGIA .....</b>	<b>17</b>
3.1 Nivel, tipo y diseño de la investigación .....	17
3.2 Población y muestra .....	17
3.3 Variable. Definición y operacionalización.....	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	23
3.5 Método de análisis de datos .....	26
3.5 Aspectos éticos.....	28
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>30</b>
4.1. Resultados .....	30
4.2. Discusión.....	41
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>57</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>58</b>
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	59
ANEXOS .....	70

Anexo 01 Matriz de consistencia.....	70
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	72
Anexo 03 Validez del instrumento .....	83
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	84
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado .....	85
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información .....	87
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos) .....	88

## LISTA DE TABLAS

Pág.

### **TABLA 1:**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO. DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021.....30

### **TABLA 2**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021.....36

### **TABLA 3:**

ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA” AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021.....37

### **TABLA 4:**

RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA \_CHIMBOTE,2021 .....38

### **TABLA 5**

RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA \_CHIMBOTE,2021.....40

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>FIGURAS 1:</b>	
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO. DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” _CHIMBOTE, 2021.....	<b>32</b>
<b>FIGURAS 2:</b>	
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” _CHIMBOTE, 2021.....	<b>36</b>
<b>FIGURAS 3:</b>	
ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” _CHIMBOTE, 2021.....	<b>37</b>

## RESUMEN

La promoción y prevención de la salud en el adulto es deficiente, aumentando las posibilidades de desarrollar enfermedades que puedan perjudicar su salud. La investigación tuvo como objetivo general; Determinar los Factores Sociodemográficos y acciones de Prevención y Promoción asociados al comportamiento de la Salud: Estilos de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa” \_ Chimbote, 2021. Metodología cuantitativa, correlacional-transversal y diseño no experimental. Se utilizó la entrevista y observación, la muestra 95 adultos. Se utilizaron los instrumentos: cuestionarios de Factores Sociodemográficos, Acciones De Promoción Y Prevención y estilo de vida, los datos se exportaron a Software SPSS Statistics 24,0. Se utilizó la prueba de Chi2 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ . Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: Factores sociodemográficos más de la mitad son de sexo femenino y cuentan con SIS, menos de la mitad tienen edades entre 18\_35 años, grado de instrucción secundaria, religión católica, estado civil soltero, ocupación empleada e ingreso económico menor de 400 nuevos soles. Más de la mitad tienen acciones adecuadas de prevención, promoción y un estilo de vida saludable. La relación entre factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: Estilo de vida no existe relación significativa, pero si con la variable tipo de seguro. En relación a estilo de vida y acciones de prevención y promoción si existe relación significativa.

**Palabras clave:** Adulto, estilo de vida, factores sociodemográficos y promoción de la salud

## **ABSTRACT**

The promotion and prevention of health in adults is deficient, increasing the chances of developing diseases that may harm their health. The research had as general objective; Determine the Sociodemographic Factors and Prevention and Promotion actions associated with Health behavior: Lifestyles in the adult of the young people of Esperanza Baja "Avenida Arequipa" \_ Chimbote, 2021. Quantitative, correlational-cross-sectional methodology and non-experimental design. The interview and observation were used, the sample 95 adults. The instruments were used: questionnaires of Sociodemographic Factors, Promotion and Prevention Actions and lifestyle, the data were exported to SPSS Statistics 24.0 Software. The Chi2 test was used 95% reliability and significance of  $p < 0.05$ . Arriving to the following results and conclusions: Sociodemographic factors, more than half are female and have SIS, less than half are between 18-35 years of age, high school level, Catholic religion, single marital status, employed occupation, and lower economic income of 400 nuevos soles. More than half have adequate actions for prevention, promotion and a healthy lifestyle. The relationship between sociodemographic factors associated with health behavior: Lifestyle there is no significant relationship, but there is with the type of insurance variable. In relation to lifestyle and prevention and promotion actions, if there is a significant relationship.

Keywords: Adult, lifestyle, sociodemographic factors and health promotion

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de la Salud Indica que la promoción y prevención de salud permite que los individuos tengan un mejor estilo de vida y buena salud. El cual abarcara una serie de actividades múltiples tanto sociales como ambientales con el fin de proteger y beneficiar la salud de la población, para ello debe tenerse en cuenta la prevención y diversos problemas que afectan actualmente a la población y no solo centrarse en la administración de medicamentos y curación; la fomentación de la salubridad provoca distintas alteraciones en el ambiente los cuales benefician a fomentar y resguardar la salud basándose en la población participativa e intersectorial haciendo que esto favorezca a la población y el entorno como ejm: Capacitaciones y recomendaciones que apoyen a acceder a diversos programas que avalen los diferentes accesos a los servicios de salud los cuales busquen instaurar proyectos nuevos, como parques recreacionales para que las personas desarrollen su actividad física y la convivencia (1).

A nivel mundial hoy en día el aumento de vida y el avance tecnológico han generado en la población adulta muchos cambios en los estilos de vida, por ello se notó que ha aumentado el sedentarismo, la ingesta eleva de comidas rápidas como enlatados o refinados, el alto consumo de carnes rojas y de sustancias nocivas como el tabaco y alcohol. Estas conductas y estilos de vida perjudican notoriamente a los adultos, los cuales son más vulnerables a padecer diversas enfermedades que perjudican la salud. La salud de los adultos va a depender de los cambios que realicen para conseguir hábitos saludables que les permita mantener una buena calidad de vida (2, 3).

En Colombia un factor sociodemográfico afectado es el sedentarismo perjudicando a un 60% de la población ya que no realizan actividad física de manera adecuada disminuyendo los beneficios que se obtiene al realizar ejercicios físicos. Otro problema que se presenta en la salud es el sobrepeso y obesidad con una taza de 2.8 millones de personas que mueren cada año por este problema, ya que genera problemas de cardiopatías, accidente cerebrovascular y diabetes, etc. La prevalencia de sobrepeso es mayor en los países subdesarrollados, quienes tienen una conducta inadecuada de estilos de vida el cual no es beneficioso para su salud, sino al contrario va a haber más prevalencia de adultos con Hipertensión, obesidad, sobrepeso e incluso con

enfermedades degenerativas que pueden atentar contra la vida (4, 5).

En Ecuador y Chile, su estilo de vida en cuanto a la alimentación se ha visto afectada por el alto consumo de azúcares, grasas y otros ocasionando enfermedades que están llegando a ser las principales causas de muerte en América Latina. Asimismo, destacan las enfermedades no transmisibles como (dolencias cardiovasculares, enfermedad respiratoria, tumores malignos y la diabetes. Es por ello que los comportamientos y actitudes del adulto estarán guiado por el tipo de cultura que lleven y determinaran y afectaran a largo plazo dependiendo al estilo de vida que lleven, dado a que sus hábitos, valores y conductas van a influenciar en su estado de salud (6, 7).

En el Perú el sistema de salud presenta un déficit sobre promoción y prevención en la población adulta, la cual no es cubierta por el estado, presentando una tasa del 20% de la población que no tiene una cobertura sanitaria. El seguro social solo cubre el 25% de los peruanos, así mismo se encontró cárnicas en la educación ya que en la actualidad aún hay adultos que no saben leer ni escribir, sobre todo en las zonas rurales debido a la carencia de materiales educativos y tecnología; se encontró que hay una alta prevalencia de adultos que consumen alcohol y tabaco, también hay una alta escases de empleos el cual no favorece al desarrollo a los adultos, ya que actualmente el 70,7% trabaja sin contrato y no cuentan con ningún tipo de seguro de salud(8).

Aumentado la problemática por la deficiencia del estado en no mostrar apoyo o interés, de esto se obtuvo que el 16 % de los adultos viven en zonas rurales, 29% padecen de hipertensión, de los adultos que viven en zonas rurales el 5 % padece diabetes y refieren que pensión 65 no aplica a todos los adultos peruanos, ya que el estado no verifica que sean estas personas quienes estén recibiendo el bono. En nuestro país la esperanza de vida se encuentra relacionada a los niveles de: educación, ingreso, ocupación, etc.; es por ello que las autoridades peruanas deben de trabajar más en la promoción y prevención que está afectando al Perú (9, 10).

Nivel regional, mediante una encuesta 13,5% enfermedades no transmisibles el 8,2 no padece de ningún mal cardiaco, y el 85 % padecía de obesidad, el 27% hipertensión, 43% diabetes, es por ello que los establecimientos de salud, están realizando estrategias sanitarias junto con las autoridades vecinales y la comunidad, orientándoles en la educación en la salud para que la población adulta este orientada al cambio de conducta (11).

Asimismo, el porcentaje de las personas que carecen de SIS a reducido

abruptamente contando que el 99% de la población adulta cuenta con SIS, esto es muy importante porque ayudara a que las personas cubran procedimientos médicos costosos, aunque también ayuda en particular a las personas de bajo recursos que ante una enfermedad terminal la calidad de vida de la familia se ve afectada es por ello que el SIS esta creado con el objetivo de beneficiar a las personas. Por ello se vino planteando nuevos desafíos en la sociedad y la instauración de políticas integrales en el transcurso del curso de vida promoviendo estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas (12, 13).

Frente a esta problemática no son ajenos los moradores del asentamiento humano esperanza baja Avenida Arequipa la cual se encuentra ubicada dentro de la jurisdicción del puesto de salud Esperanza baja, en el distrito de Chimbote, provincia del santa, está a la costa norte del Perú, Limitando por el norte con el AH la unión y por el sur con el cementerio, por el Este con A.H El Porvenir, y por el Oeste A.H san Pedro. En el asentamiento humano Esperanza baja hay casi 3500 pobladores, entre ellos los adultos mayores que viven en la avenida Arequipa son 95 adultos. Los cuales trabajan en el comercio y pues otros ya no trabajan, siendo una sociedad que esta aun en desarrollo la gente no tiene una buena situación económica.

El pueblo joven Esperanza baja cuenta con un parque en donde las personas adultas de la avenida Arequipa van un momento a conversar entre amigos, familiares y algunos llevan a distraer a sus hijos o nietos, para despejar la mente y salir de la rutina de trabajo. Además, cuenta con un descampado que, si bien algunos adultos lo usan para poder hacer deporte como el futbol, voleibol, correr. Otros lo usan como un lugar para botar basura.

Los adultos de la Esperanza Baja Avenida Arequipa se atienden en el puesto de salud Esperanza Baja, el cual pertenece a dicho establecimiento de salud según su jurisdicción, el puesto de salud cuenta actualmente con un equipo de profesionales (Medico, obstetras, Enfermera, Asistente social, Técnico en enfermería ,odontólogo y psicólogo)los cuales brindan servicios de medicina general, odontología, psicología, obstetricia, ginecología, laboratorio y farmacia ,donde acuden la mayoría de personas del sector.

Otros gozan del Es Salud por el empleo que tuvieron en su época de trabajo. Las enfermedades más frecuentes en los Adultos de este sector son: Presión alta, colesterol y enfermedades cardiovasculares, Enfermedades respiratorias, Asma. (14).

**En la investigación se presenta el siguiente enunciado del problema:**

¿Cuáles son los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y Promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja Avenida Arequipa Chimbote, 2021?

El presente informe de investigación se propone porque en el pueblo joven Esperanza Baja. Avenida Arequipa se han observado diversos problemas en la salud de la población de estudio, y mediante ello sacar a relucir la problemática identificada para así facilitar la información a las autoridades regionales, a los expertos de la salud y puedan tener conocimiento de la situación en la que se encuentra el adulto, siendo así que a partir de esto se propondrá estrategias y soluciones a diversos problemas relacionados a la salud del adulto; siendo el más relevante su estilo de vida inadecuado y la ausencia de cultura preventiva en los adultos hacia ciertas afecciones, lo que ha generado que con el tiempo ellos padezcan enfermedades como: Diabetes e hipertensión arterial, entre otras. Y poder intervenir por medio de proyectos que ayuden a favorezcan su salud. La promoción y prevención de la salud es responsabilidad de todos y debe ser asumida por todos los profesionales de salud, así como de los representantes de los diferentes organismos de autoridades y en conjunto poder mejorar la salud de la población

Asimismo esta investigación contribuirá con los estudiantes universitarios a tener una fuente de consulta a fin de que puedan mejorar sus investigaciones hallando datos referenciales sobre la problemática en estudio y a su vez que contribuyan al control de los problemas sanitarios y con ello conlleve a mejorar la calidad de vida de la población en estudio Esta investigación también incentivara a los profesionales de enfermería o del sector salud a realizar estudios similares los cuales busquen mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud

De la misma manera, es de suma importancia para el establecimiento de salud del pueblo joven esperanza baja, ya que esta investigación va a permitir observar los resultados y conclusiones, siendo este una fuente esencial permitiendo conocer los estilos de vida de los adultos, para que el personal de salud conozca la realidad en la que están viviendo las personas y lograr prevenir enfermedades a través de programas educativos en salud, realizando visitas domiciliarias con el fin de mejorar la calidad de vida.

**Para poder dar solución al problema mencionado anteriormente se ha planteado el siguiente objetivo general:**

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y Promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja Avenida Arequipa \_ Chimbote, 2021

Para obtener el objetivo general, se ha propuesto los siguientes objetivos específicos:

Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto del pueblo joven Esperanza baja Avenida Arequipa \_ Chimbote,2021

Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja Avenida Arequipa \_ Chimbote,2021

Identificar el comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza baja Avenida Arequipa \_ Chimbote,2021

Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja Avenida Arequipa \_ Chimbote,2021

Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja Avenida Arequipa \_ Chimbote,2021

## **II. MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes de la Investigación**

#### **A nivel internacional**

Onofre N, Et Al (15). En su investigación titulada: “Estilos de Vida y Factores Sociodemográficos Asociados a la Alta Adhesión a la Dieta Mediterránea en la Población Adulta de la Comunitat Valenciana (España), 2021. Cuyo objetivo fue evaluar, en una muestra de la población adulta la asociación entre estilos de vida y factores sociodemográficos con la adhesión alta a la dieta mediterránea, de la Comunitat Valenciana. La metodología fue transversal. Como resultado tuvo que los grupos de edad 45-64 y 65 años o más mostraron una mayor asociación a la ADM alta en ambos sexos. Se Concluye pérdida generacional de la ADM y un riesgo en el patrón dietético.

Calpa A, (16). En su investigación titulada “Promoción de estilos de vida saludable: estrategias y escenarios. Colombia, 2019”. Su objetivo es analizar las estrategias de promoción de la salud para el fomento de estilos de vida saludable en escenarios de familia, trabajo, comunidad, educación y sector sanitario. Su metodología es de estudio descriptivo a partir de la revisión y análisis sistemático. Como resultados se identificaron tres estrategias de Promoción de la Salud para el fomento de Estilos de Vida Saludable, estas se basaron en información, educación, cambio de actitudes, fortalecimiento de la autoestima y toma de decisiones a través de salud móvil. Como conclusión el desarrollo sobre las estrategias que promueven estilos de vida saludable es incipiente, lo cual genera baja cobertura poblacional.

López M, Et Al, (17), en su investigación titulada: Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de cuenca, Ecuador. Su objetivo fue evaluar las dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud de la población adulta de Cuenca y relacionarla, con las principales variables sociodemográficas: sexo, edad, nivel socioeconómico y nivel de estudios. Metodología transversal con una muestra de 280 personas, mediante un cuestionario. Resultados: Muestran a las mujeres con el peor estado de salud, el nivel educativo influye en la salud y el nivel socioeconómico tiene impacto en el componente mental y el dolor corporal. Conclusiones: El género, edad, nivel socioeconómico y el nivel de estudios son factores claves para entender cómo se distribuyen los niveles de calidad de vida relacionada con la salud.

## **A nivel nacional**

Chávez L, (18), en su investigación titulada “Actitud y Practicas de Promoción de la salud de los Agentes Comunitarios del Distrito José Sabogal, Cajamarca 2018”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la actitud y las prácticas de promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de Salud. La metodología fue cuantitativa descriptiva y de diseño no experimental. Sus resultados fueron el 46,97% presentan practicas regulares de promoción de salud. Llego a la conclusión que existe relación positiva entre actitud y prácticas de promoción, según la correlación Speaman. Recomendando a los directivos de la Región de Salud seleccionar al personal para cumplir funciones de agentes comunitarios a personas capacitadas.

Pujay E, (19), en su investigación titulada: “Acciones de Prevención y promoción de la salud relacionados con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal -Salaverry, 2020”, cuyo objetivo fue Explicar la relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos pescadores. La metodología fue cuantitativo explicativo, correlacional y de corte transversal. Cuyo resultado fue que la mayoría tiene un nivel bajo de estrategias de salud y la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida saludable. Concluyendo así que a pesar que las personas tienen un bajo nivel de promoción de la salud presentan estilos de vida saludable, lo cual existe relación entre la promoción y prevención de la salud con el estilo de vida

Sánchez C, (20). En su investigación titulada: “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla-Huaraz, 2019”. Su objetivo es describir la relación entre Contribuyentes de Enfermería y Determinantes de la Salud Adultos en el centro de Toclla. Su metodología es cuantitativo, descriptivo. En sus resultados obtenidos mostraron que el trabajo de enfermería en promoción viene a ser inapropiada; más de la mitad vienen a ser adultos maduros entre hombres y mujeres, menos de la mitad informaron que no fumaban y en general no recibieron apoyo social. La conclusión se encontró que al realizar el cruce de variables no se relacionan significativamente de manera estadística.

## **A nivel local**

Huamán J, (21). En su investigación Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma Chimbote, Perú ,2019. Su objetivo Determinar los Factores Sociodemográficos y las Acciones de Prevención y Promoción de la salud del Adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma Asociados al Comportamiento de la Salud: Estilos de vida y Apoyo social. Metodología, es de tipo cuantitativo, correlacional-transversal. Resultados, la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria; tienen estilos de vida saludables, reciben apoyo social y no tienen acciones adecuadas de prevención. Conclusiones, los factores sociodemográficos, el estilo de vida y el apoyo social no guardan relación con el sexo, pero si con las otras variables.

Paz E, (22). 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 – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote\_Peru, 2019. Objetivo, determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. Metodología, cuantitativo, correlacional transversal, diseño no experimental. Resultados, más de la mitad es sexo femenino, grado de instrucción secundaria, ingreso económico entre los 850 a 1100 soles, seguro de salud SIS. Menos de la mitad su edad es de 36 a 59 años. Conclusiones, la relación entre factores sociodemográficos, los estilos de vida mantienen relación significativa con la variable edad y con el poyo no existe relación.

Vílchez M, (23). En su investigación Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 \_ Chimbote\_Peru, 2019. Su objetivo, Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Metodología, tipo cuantitativo. Resultados, religión católica, de sexo femenino, menos de la mitad tiene seguro integral, grado de instrucción secundaria. Más de la mitad tiene inadecuadas prácticas de prevención y promoción

de la salud. Estilos de vida saludable, tienen apoyo social. Conclusiones, al realizar la prueba Chi Cuadrado de las acciones prevención y promoción con estilo de vida y con el apoyo social se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

En la presente investigación las bases teóricas que sustenta es según Nola Pender, nació en el año 1941 en Míchigan, desde muy joven tuvo gran fascinación por la enfermería ya que su tía recibía cuidados de esta disciplina. Pender realizó varios estudios para llevar a cabo su teoría en los que se pueden resaltar un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva, asimismo la presente teoría de las bases conceptuales de promoción y prevención de la salud (24).

También expresa que la promoción de la salud es la conducta motivadora por el deseo de alcanzar el bienestar potencial humano. Se enfocó en la creencia de un modelo enfermero que diera respuestas a las 15 formas para que las personas comprendan las decisiones acerca del cuidado de su propia salud (24).

Nola Pender se convirtió en enfermera terapeuta. Posteriormente comenzó a trabajar en su teoría, el modelo de promoción de la salud, en 1972. Esta teoría fue presentada en su libro Promoción de la salud en la práctica de enfermería y ha sido revisada dos veces desde entonces. Resalta la importancia de la salud del individuo, teniendo en cuenta que cada individuo está definido a una forma única por su propio patrón cognitivo perceptual y sus factores variables con respecto a la asistencia óptima en la promoción de la salud (25).

La promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger salud. Estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas, por ejemplo, programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan parques públicos para la actividad física de las personas y su convivencia. La promoción de la salud implica una manera particular de colaborar: se basa en la población, es participativa, es intersectorial, es sensible al contexto y opera en múltiples niveles (26).

Asimismo, el enfoque de entornos saludables implica un método multidisciplinario para promover la salud y prevenir enfermedades a través de un "sistema completo" en lugares o contextos sociales en los que las personas participan

en actividades diarias, donde los factores ambientales, organizacionales y personales interactúan para afectar salud y el bienestar (26).

Es por ello que la OMS considera que la promoción de la salud es un proceso global el cual permitirá que las personas mejoren su control sobre su salud, siendo así que la promoción en la salud no solo se centre en educar a la gente trabajando sus actitudes y habilidades, sino también el ámbito social y económico los cuales intervienen en la salud y el bienestar (27).

En la primera conferencia de la OMS, la cual se celebró en Ottawa en 1986 en donde se instauró áreas de acción prioritarias en las cuales se observó necesario incurrir para mejorar la salud de las personas y de la población. Las otras conferencias mundiales celebradas en Adelaida (1988), Sundsvall (1991), Jakarta (1997), México (2000), Bangkok (2005), Nairobi (2009), Helsinki (2013) y Shanghai (2016), han favorecido un marco de actuación basado en la elaboración de políticas públicas saludables, la creación de ambientes favorables para la salud, el desarrollo de habilidades personales, el refuerzo de la acción comunitaria y la reorientación de los servicios hacia la salud (27).

Siendo la educación para la salud utilizada como instrumento para generar mensajes dirigidos fundamentalmente a la modificación de hábitos y conductas, responsabilizando a las propias personas de su propia salud, delegando en ellas la solución de los problemas de salud y justificando con ello la propia ineficacia del sistema sanitario en la solución de los mismos (28).

Para afrontar con seriedad los problemas de salud, la educación en salud debe abrirse a todas las dimensiones del hombre `por lo que no debe seleccionar solo aquellos temas estrictamente médicos, si no a otros con un abordaje intersectorial. Por lo tanto, debe responder a los problemas con una estrategia más de promoción que de prevención (28).

Esta teoría consta de cuatro metas paradigmas que sustentan esta teoría ya que van a identificar sucesos que han ocurrido y que son de gran interés dentro de una disciplina; en la actualidad esta teoría aún sigue siendo moldeado y ampliado, porque

esto va a influir en como modificar la conducta propia del ser humano en relación a su conducta sanitaria; dentro de ello entra a tallar la salud, la persona o individuo, el entorno y la enfermera o enfermero.

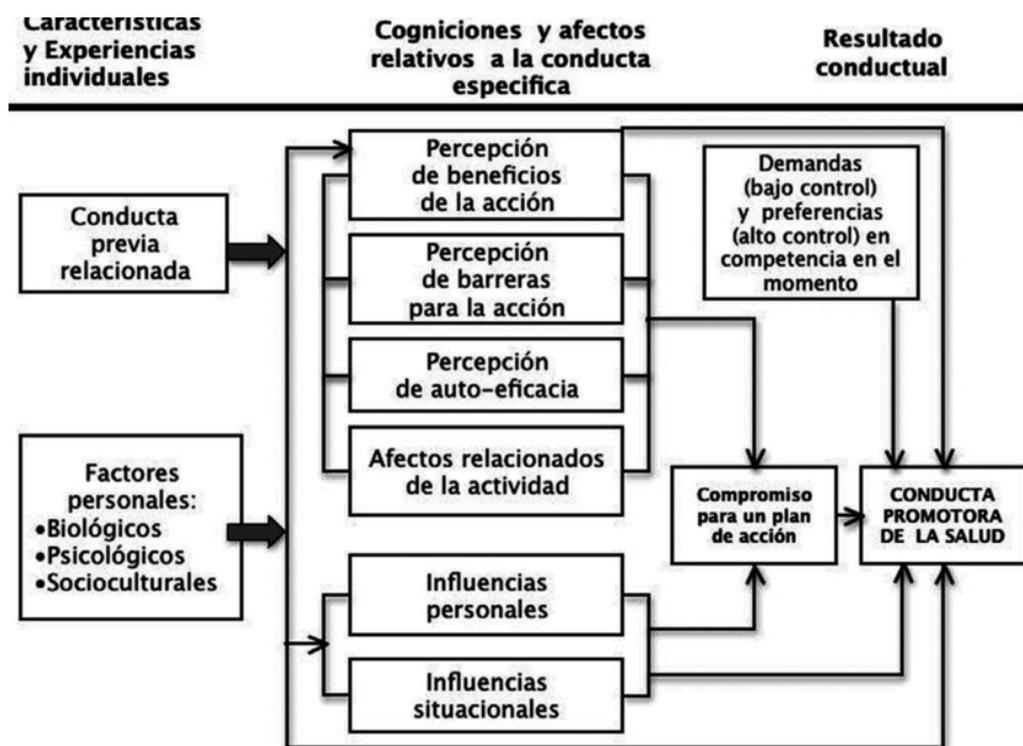
Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables (29).

Enfermería: La responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma, la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud persona (29).

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general (29).

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud (29).

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud (30).



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB21

El primer concepto está referido a las experiencias anteriores los cuales logren efectos directos e indirectos con la probabilidad de involucrarse con las conductas de salud. El segundo concepto está basado en los factores personales, categorizados como psicológicos biológicos y socioculturales, estos están en relación con el enfoque siendo predictivos de una cierta conducta estando señalados por la naturaleza de la contemplación de la meta de las conductas (31).

Los elementos de la segunda columna son lo centrales y se relacionan con los afectos (emociones, creencias, sentimientos) y conocimientos los cuales son determina la conducta, comprendiendo 6 conceptos, el 1º pertenece a los beneficios percibidos por la acción, estos son las consecuencias positivas que se elaboraran como la expresión de la conducta de salud; el segundo apunta a las barreras percibidas para la acción, relacionado a las apreciaciones negativas y positivas del individuo los cuales pueden afectar la acción, la conducta real y la mediación de la conducta; el tercer criterio es la auto eficacia percibida, establece la valoración más importante ya que representa la percepción de competencia del individuo para lograr una cierta conducta (32).

El cuarto componente es el efecto relacionado con el comportamiento, está basado en las emociones o reacciones relacionadas con los pensamientos negativos o positivos. El quinto nos habla de las influencias interpersonales nos dice que las personas se comprometen a llevar una conducta saludable cuando sus familiares o personas relacionadas a ellos esperan que estos sean cambios ofreciéndoles ayuda o apoyo; finalmente el último concepto de esta columna, indica las influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud (32).

Los diversos Elementos pronunciados están relacionados en la adopción de un compromiso para un plan de acción, concepto ubicado en la tercera columna el cual compone el preliminar para la conducta promotora de salud; en este compromiso pueden intervenir, además, las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas (32).

En las primeras se consideran aquellas conductas alternativas sobre las que los individuos tienen un bajo control porque existen circunstanciales del entorno, como el trabajo o las responsabilidades del cuidado de la familia, en cambio las preferencias personales posibilitan un control relativamente alto sobre las acciones dirigidas a elegir algo. En síntesis, el MPS plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta promotora de la salud, ésta es el punto en la mira o la expresión de la acción dirigida a los resultados de la salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva (32).

Y así como nos habló de la meta paradigma, también nos habla sobre las dimensiones, las cuales son lo siguiente:

**Nutrición:** es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades, garantizar la reproducción, gestación, lactancia, desarrollo y crecimiento adecuado. Para lograrlo, es necesario el consumo diario de frutas, verduras, cereales integrales, legumbres, leche, carnes, aves y pescado y aceite vegetal en cantidades adecuadas y variadas. Si lo hacemos así, estamos diciendo que tenemos una alimentación saludable (33).

**Actividad y ejercicio:** La OMS define la actividad física como cualquier

movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud (34).

**Responsabilidad en salud:** La responsabilidad ante nuestra salud implica escoger, decidir sobre alternativas saludables correctas, en vez de aquellas que se vuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social, que podemos modificar nuestros riesgos mediante cambios en nuestro comportamiento (35).

**Autorrealización:** satisfacción de haber alcanzado y cumplido una o más metas personales que forman parte del desarrollo y del potencial humano. Por medio de la autorrealización los individuos exponen al máximo sus capacidades, habilidades o talentos a fin de ser y hacer aquello que se quiere. Es decir, se refiere al logro de un objetivo personal por medio del cual se puede contemplar la felicidad (36).

**Estilos de vida:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, lo que supone que este concepto va más allá de la existencia o no de una u otra enfermedad (37).

**Redes de apoyo social:** Conjunto de personas que trabajan juntos manteniendo un vínculo social muy cerca. Estas personas están siempre dispuestas a brindar ayuda económica o material, así como ayuda emocional (38).

**Manejo del estrés:** conjunto de reacciones fisiológicas que se presentan cuando una persona sufre un estado de tensión nerviosa, producto de diversas situaciones en el ámbito laboral o personal: exceso de trabajo, ansiedad, situaciones traumáticas que se hayan vivido, etc (39).

Asimismo, esta investigación se sustenta en definiciones conceptuales relacionadas a la variable de estudio:

**Factores sociodemográficos:** Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a un estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles (40).

**Promoción de la salud:** Es un proceso mediante el cual las personas, familias y comunidades logran mejorar su nivel de salud al asumir un mayor control sobre sí mismas. Se incluyen las acciones de educación, prevención y fomento de salud,

donde la población actúa coordinadamente en favor de políticas, sistemas y estilos de vida saludables, por medio de la abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de soporte social que le permita vivir más sanamente (41).

**Educación para la salud:** La Educación para la Salud es un proceso de educación y de participación del individuo, paciente y/o familiar con el fin de que adquiera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la promoción y defensa de la salud individual y colectiva. Tiene como objetivo general el promover en los individuos formas de vida saludables (prevención de enfermedades), la reducción de conductas y de situaciones de riesgo, y el conocimiento general de las enfermedades, de los tratamientos y de los cuidados correspondientes para cada paciente (42).

**Adulto:** Se define al adulto como aquel individuo, hombre o mujer que desde el aspecto físico ha logrado una estructura corporal definitiva, biológicamente ha concluido su crecimiento, psicológicamente ha adquirido una conciencia y ha logrado el desarrollo de su inteligencia, en lo sexual ha alcanzado la capacidad genética; socialmente obtiene derechos y deberes ciudadanos económicamente se incorpora a las actividades productivas y creadoras (43).

### **2.3. Hipótesis de la investigación**

**HI.** Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto en el adulto. Del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa” \_Chimbote, 2021

**HO.** No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto del en el adulto del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa” \_Chimbote, 2021

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación**

##### **Cuantitativo:**

La presente investigación es cuantitativa con el objetivo de recolectar y analizar datos numéricos (44).

El nivel de investigación es correlacional – transversal, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la muestra fue tomada en un solo periodo de tiempo (45).

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador No manipuló o influyó en las variables de estudio, reportándolas en su contexto Natural tal y como son (45).

#### **3.2. Población y muestra**

En el presente estudio se obtuvo la muestra por muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la coyuntura actual de la pandemia por covid-19 de tal manera que no se puede especificar una población exacta, por lo tanto, se precisa que estuvo conformado por 95 personas adultas aproximadamente del Pueblo Joven Esperanza Baja “avenida Arequipa”.

##### **Unidad de análisis**

Cada adulto del pueblo joven esperanza baja \_Avenida Arequipa, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de investigación.

##### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

###### **Criterios de Inclusión**

- Adultos que vivieron más de 3 años en el pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa” \_Chimbote, 2021.
- Adulto del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa” \_Chimbote, 2021, que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa” \_Chimbote, 2021 que estuvieron aptas para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

###### **Criterios de Exclusión:**

- Adultos del pueblo Joven esperanza baja “Avenida Arequipa” \_Chimbote, que

presentaron algún trastorno psicológico.

- Adultos del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa” \_Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

### 3.3. Variables Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categorías o valoración
<b>Variable 1</b> Factores socio demográficos	<p><b>Sexo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul> <p><b>Edad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adulto joven (18 a 35 años)</li> <li>• Adulto maduro (36 a 59 años)</li> <li>• Adulto mayor de (60 a más)</li> </ul> <p><b>Grado de instrucción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Superior</li> </ul> <p><b>Religión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Católico</li> <li>• Evangélico</li> <li>• Otros</li> </ul> <p><b>Estado civil</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero</li> <li>• Casado</li> <li>• Viudo</li> <li>• Conviviente</li> <li>• Separado</li> </ul> <p><b>Ocupación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obrero</li> <li>• Empleado</li> <li>• Ama de casa</li> </ul>			<p>Nominal</p> <p>De razón</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudiante</li> <li>• Otros</li> </ul> <p><b>Ingreso económico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De 400 a 650 nuevos soles</li> <li>• De 650 a 850 nuevos soles</li> <li>• De 850 a 1100 nuevos soles</li> <li>• De 1100 a más nuevos soles</li> </ul> <p><b>Tipo de seguro</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Essalud</li> <li>• Sis</li> <li>• Otro seguro</li> </ul>			De razón	
				Nominal	
<b>Variable 2</b> Acciones de prevención y promoción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acciones de prevención y promoción adecuadas</li> <li>• Acciones de prevención y promoción inadecuadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentación y nutrición</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?</li> <li>• ¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludable en su comunidad?</li> <li>• ¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)</li> <li>• ¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)</li> <li>• ¿Se provee agua potable en su comunidad?</li> <li>• ¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?</li> <li>• ¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?</li> <li>• ¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?</li> </ul>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acciones de prevención y promoción adecuadas (148 a 197)</li> <li>• Acciones de prevención y promoción inadecuadas (0 a 147)</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se lava las manos antes de preparar y consumir los alimentos?</li> <li>• ¿Se realiza el Baño corporal diariamente?</li> <li>• ¿Se realiza el lavado de los dientes 3 veces al día?</li> <li>• ¿Mantiene limpia y en orden su ropa?</li> <li>• ¿Mantiene limpio la cocina y sus utensilios?</li> <li>• ¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?</li> <li>• ¿Mantiene Limpio su baño o letrina?</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades para la vida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Sabe escuchar a los demás y se comunica abiertamente con él o ella?</li> <li>• ¿Apoya a las personas que necesitan de su ayuda?</li> <li>• ¿Enfrenta los problemas dando solución?</li> <li>• ¿Incentiva la participación y el trabajo en equipo?</li> <li>• ¿Estimula las decisiones de grupo?</li> <li>• ¿Demuestra capacidad de autocrítica?</li> <li>• ¿Es expresiva, espontánea y segura?</li> <li>• ¿Participa activamente de eventos sociales?</li> <li>• ¿Defiende sus propios derechos</li> <li>• ¿Ha presentado o presenta temores en su comportamiento?</li> <li>• ¿Su comportamiento es respetado por los demás?</li> <li>• ¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad física</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física o practicas algún tipo de deporte?</li> <li>• ¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?</li> <li>• ¿Completar la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?</li> </ul>		

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud sexual y reproductiva <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Al tener relaciones sexuales usted se protege?</li> <li>• ¿Se informa de los métodos anticonceptivos?</li> <li>• ¿Se realiza exámenes médicos?</li> </ul> </li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud bucal <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?</li> <li>• ¿Regularmente se realiza exámenes odontológicos?</li> <li>• ¿Consume bebidas como gaseosas, los jugos artificiales y bebidas energéticas?</li> <li>• ¿Consume de tabaco y el alcohol?</li> </ul> </li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud mental y cultura de paz <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿En general está satisfecho con usted mismo/a?</li> <li>• ¿Usted piensa que no sirve absolutamente para nada?</li> <li>• ¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?</li> <li>• ¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a?</li> <li>• ¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?</li> <li>• ¿Tiende usted a pensar que su vida es un fracaso?</li> <li>• ¿Tiene una actitud positiva hacía mí mismo/a?</li> </ul> </li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad vial y cultura de tránsito <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuándo maneja usa el cinturón de seguridad?</li> <li>• ¿Cruza por las líneas peatonales o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo?</li> <li>• ¿Utiliza el celular al conducir o al cruzar la calle?</li> <li>• ¿Usted cruza la calle con cuidado?</li> </ul> </li> </ul>		

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Si maneja bicicleta, triciclo u moto usa casco?</li> <li>• ¿Usted camina por las veredas en vez de la pista?</li> <li>• ¿Usted solo cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?</li> <li>• ¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?</li> </ul>		
<b>Variable 3</b> Estilos de vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estilo de vida saludable</li> <li>• Estilos de vida no saludable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabilidad hacia la salud</li> <li>• Actividad física</li> <li>• Nutrición</li> <li>• Crecimiento espiritual y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.</li> <li>• Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.</li> <li>• Sigo un programa de ejercicios planificados</li> <li>• Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva</li> <li>• Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos</li> <li>• Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)</li> <li>• Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.</li> <li>• 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 máquina escaladora)</li> <li>• Tomo algún tiempo para relajarme todos los días</li> <li>• Creo que mi vida tiene un propósito</li> <li>• Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras</li> <li>• Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones</li> <li>• Acepto aquellas cosas de mi vida que no puedo cambiar</li> <li>• Miro adelante hacia el futuro</li> <li>• Paso tiempo con amigos íntimos</li> <li>• Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días</li> <li>• Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.</li> <li>• Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).</li> <li>• Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)</li> <li>• Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.</li> <li>• Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.</li> <li>• Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.</li> </ul>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estilo de vida saludable (97,5 a 140)</li> <li>• Estilos de vida no saludable (0 a 97,5)</li> </ul>

		relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados</li> <li>• Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.</li> <li>• Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.</li> <li>• Mantengo un balance para prevenir el cansancio.</li> <li>• Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.</li> <li>• Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo</li> <li>• Tomo desayuno</li> <li>• Busco orientación o consejo cuando es necesario.</li> <li>• Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.</li> <li>• Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas.</li> <li>• Duermo lo suficiente</li> <li>• Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días</li> <li>• Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.</li> </ul>		
--	--	-------------------------------	--	--	--

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

#### **Técnicas**

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

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

#### **Instrumento N°01**

#### **CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

Elaborado por elaborado por Dra. Enf. María Adriana, Vílchez Reyes. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (Anexo N° 03).

Estará constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

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

## **Instrumento N°02**

### **CUESTIONARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

Para la confiabilidad del instrumento **de Acciones de Prevención Y Promoción de la Salud** en nuestra localidad se obtendrá el coeficiente estadístico de Alfa de Cron Bach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio.

Asimismo, se realizará validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 03).

#### **Control de calidad de los datos**

##### **Evaluación Cualitativa:**

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

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

##### **Evaluación Cuantitativa:**

**Validez de contenido:** Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de

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

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

$K$ : Es el rango de los valores posibles.

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

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

### **Instrumento N°03**

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

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. ( 2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett

y índice Kaiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones

Interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

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

### **3.5. Método de análisis de datos**

#### **Procedimientos de la recolección de datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento con el teniente gobernador del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa” \_Chimbote, 2021
- Se pidió información de la población al puesto de salud del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa” \_Chimbote, 2021
- Se informó y se pidió el consentimiento los adultos del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa” \_Chimbote, 2021, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del Instrumento para proceder a aplicar el instrumento adulto del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa” \_Chimbote\_2021
- Se realizó lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del Pueblo Joven esperanza baja “Avenida Arequipa” \_Chimbote\_2021.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán Marcadas de manera personal y directa.

#### **Análisis y Procesamiento de los datos**

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

### **3.6. Aspectos éticos:**

Toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoro el código de ética, normados por el Reglamento del Comité Institucional de ética en Investigación (56).

#### **Principio de protección a las personas**

Respetar a las personas involucradas en la investigación incluye proteger la confidencialidad de la información que es privada y permitir la persona participe voluntariamente y disponga de la información adecuada. Durante la ejecución de la investigación de los adultos del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa”, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (56).

#### **Principio de libre participación y derecho a estar informado**

Se considera toda investigación que cuenta con la declaración voluntaria, informada y libre. Tendrán el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que se desarrolló en los adultos del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa”, así como la libertad de participar en ella, por voluntad propia (56). (Anexo N° 04)

#### **Principio de beneficencia y no maleficencia**

La investigación delimito beneficios directos a los adultos del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa” en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes (56).

#### **Principio de justicia**

Consiste en reconocer, respetar y hacer valer los derechos de las personas. El investigador tiene que tratar bien a las personas involucradas en el estudio logrando juicio razonable y asegurando las limitaciones de conocimientos o capacidades (56).

**Principio de integridad científica**

Procedimiento que se le dará a la investigación con connota transparencia, justicia y responsabilidad. Se informará a los adultos del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa”. Lo cual proyectará una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería (56).

#### IV. RESULTADOS

TABLA 1

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN  
ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021.**

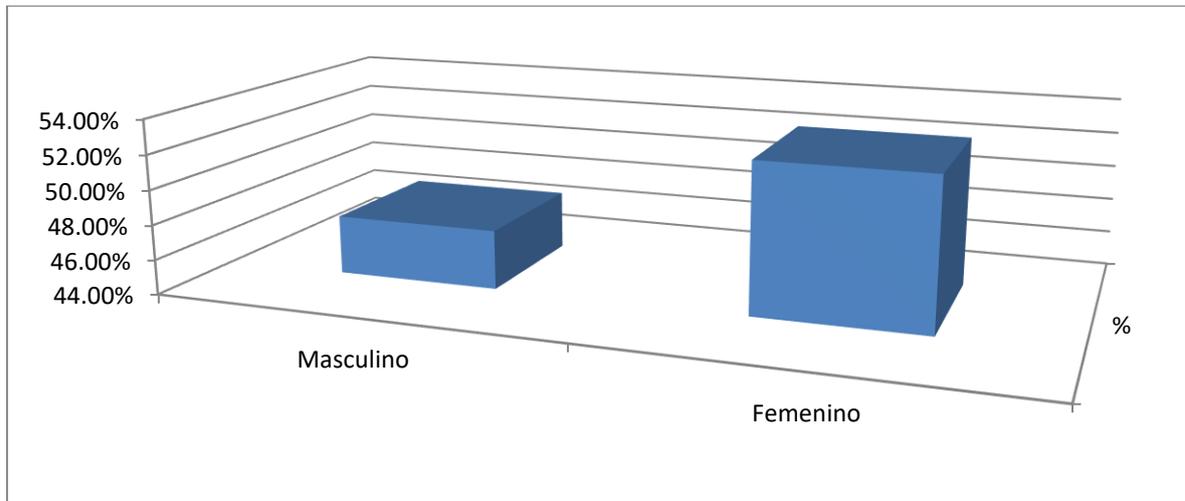
<b>SEXO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	45	47,4
Femenino	50	52,6
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
18-35 años	41	43,2
36-59 años	41	43,2
60-a mas	13	13,7
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Analfabeto (a)	5	5,3
Primaria	28	29,5
Secundaria	40	42,1
Superior	22	23,2
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Religión</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Católico(a)	23	24,2
Evangélico	35	36,8
Otras	37	38,9
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltero	36	37,9
Casado	25	26,3
Viudo	4	4,2
Conviviente	25	26,3
Separado	5	5,3

<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Obrero	18	18,9
Empleado	28	29,5
Ama de casa	22	23,2
Estudiante	6	6,3
Otros	21	22,1
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menor de 400 nuevos soles	28	29,5
De 400 a 650 nuevos soles	22	23,2
De 650 a 850 nuevos soles	21	22,1
De 850 a 1100 nuevos soles	10	10,5
Mayor de 1100 nuevos soles	14	14,7
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Sistema de seguro</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Essalud	32	33,7
SIS	49	51,6
Otro seguro	0	0,0
No tiene seguro	14	14,7
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Directora de la línea de investigación. Aplicado al Adulto del Pueblo Joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa” \_Chimbote, 2021

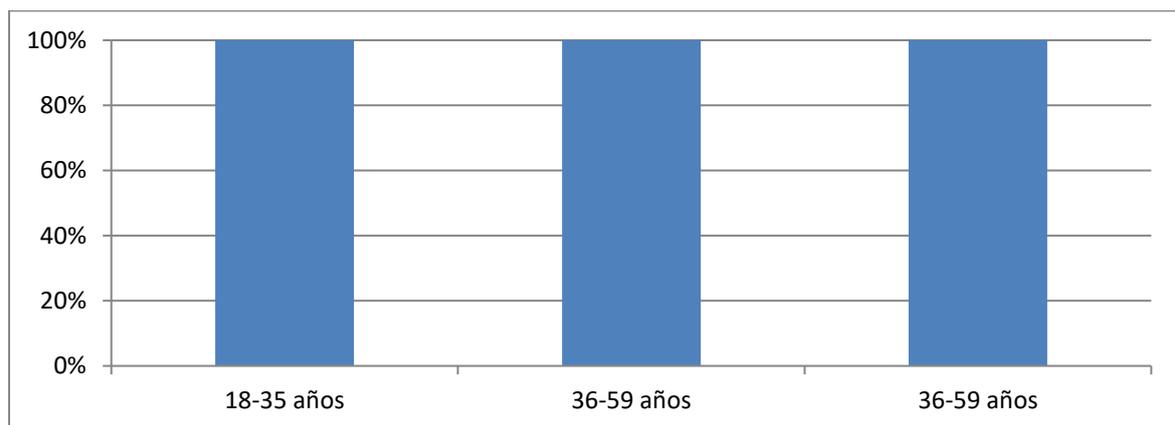
### FIGURAS DE TABLA 1

**FIGURA 1: SEXO DE EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021.**



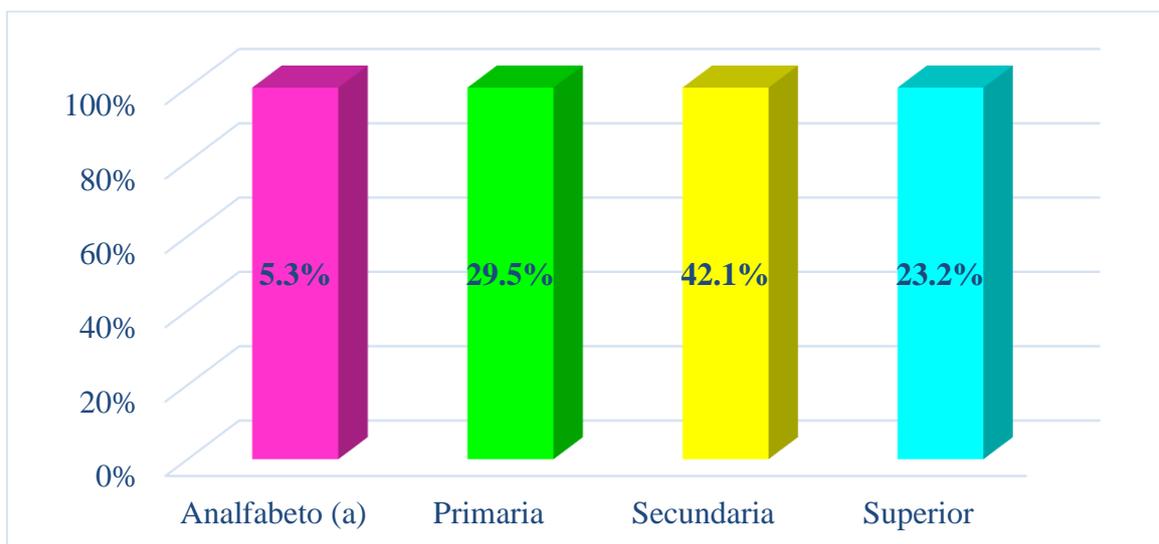
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Directora de la línea de investigación. Aplicado al adulto. del Pueblo Joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa”\_Chimbote, 2021

**FIGURA 2: EDAD DE EL ADULTO. DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021.**



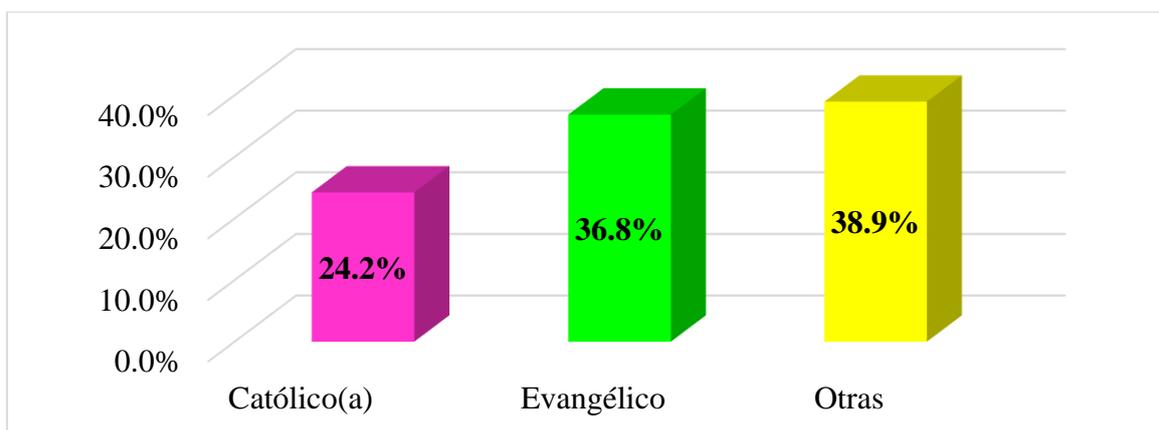
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. directora de la línea de investigación. Aplicado al adulto. del Pueblo Joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa”\_Chimbote, 2021

**FIGURA 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO. DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021.**



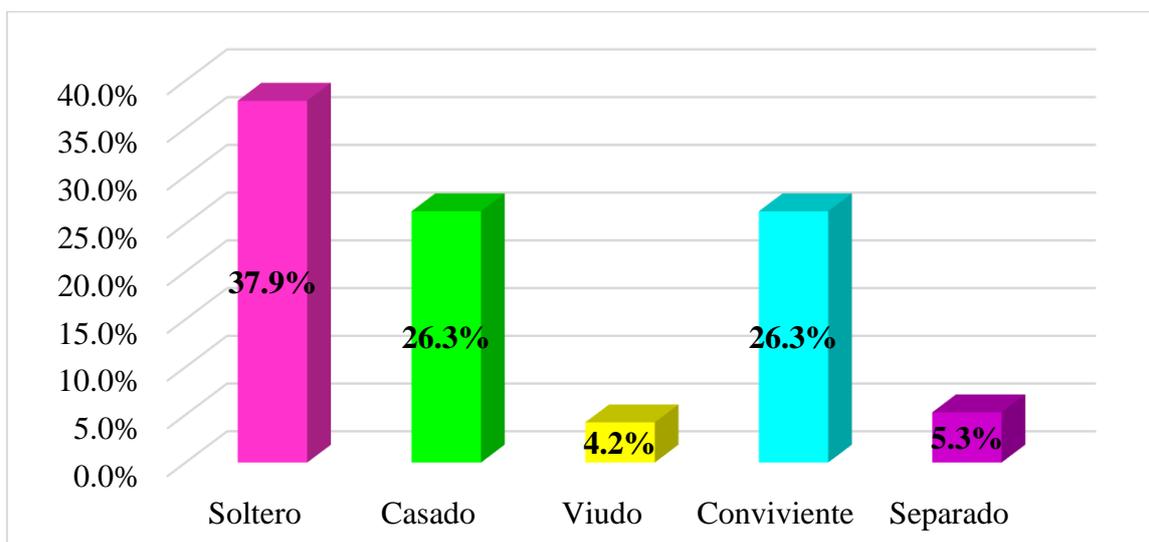
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Directora de la línea de investigación. Aplicado al adulto. del Pueblo Joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa”\_Chimbote, 2021

**FIGURA 4: RELIGIÓN DE EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021.**



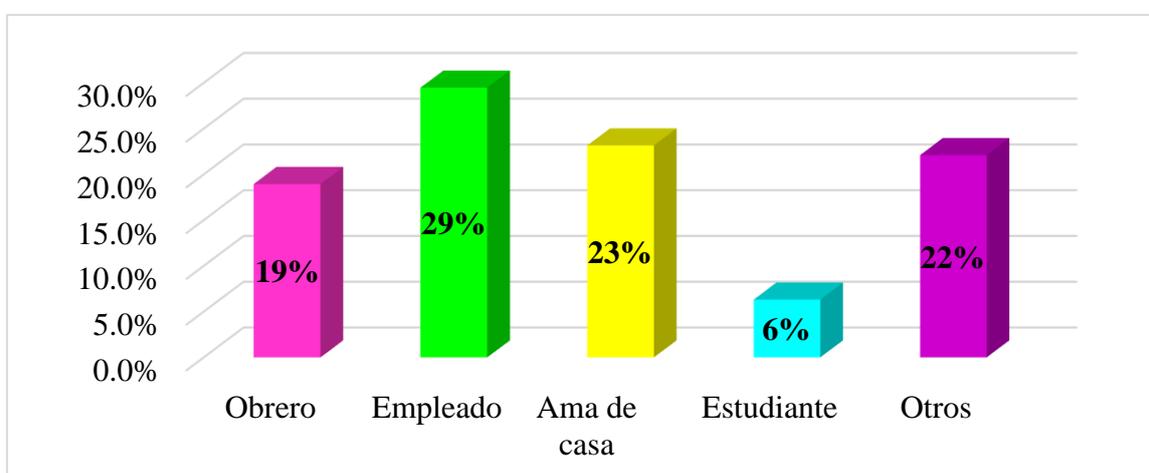
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Directora de la línea de investigación. Aplicado al adulto. del Pueblo Joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa”\_Chimbote, 2021

**FIGURA 5: ESTADO CIVIL DE EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021.**



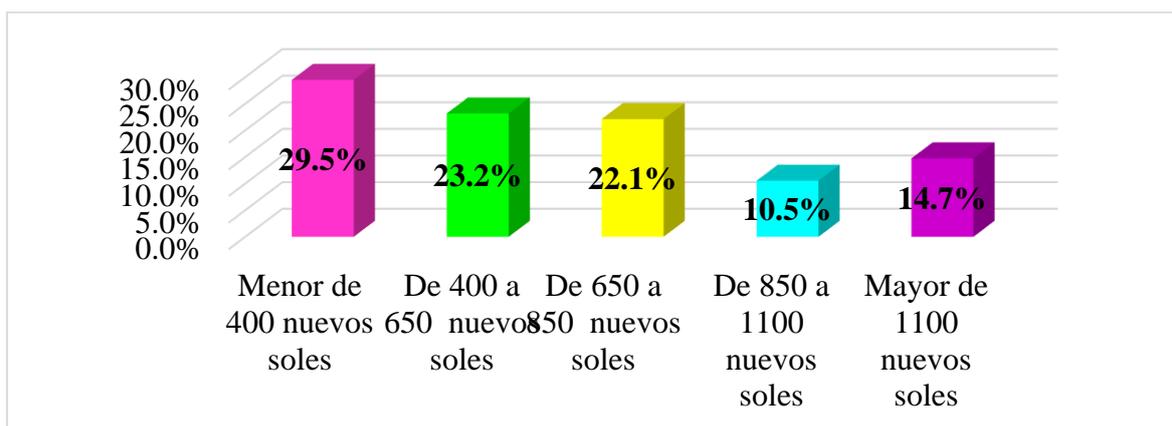
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vélchez A. Directora de la línea de investigación. Aplicado al adulto. del Pueblo Joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa”\_Chimbote, 2021

**FIGURA 6: OCUPACIÓN DE EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021.**



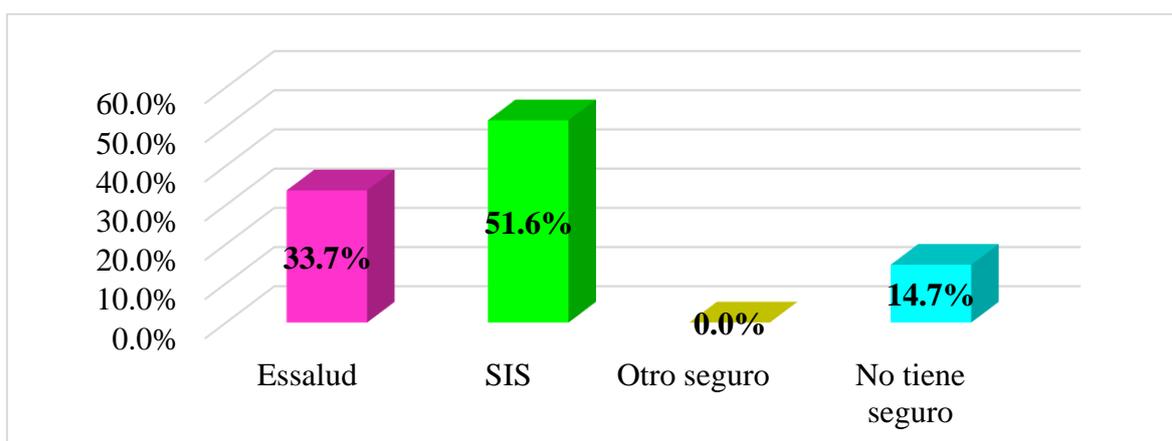
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vélchez A. Directora de la línea de investigación. Aplicado al adulto. del Pueblo Joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa”\_Chimbote, 2021

**FIGURA 7: INGRESO ECONÓMICO DE EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021.**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Directora de la línea de investigación. Aplicado al adulto. del Pueblo Joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa”\_Chimbote, 2021

**FIGURA 8: SISTEMA DE SEGURO DE EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021.**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por Vílchez A. Directora de la línea de investigación. Aplicado al adulto. del Pueblo Joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa”\_Chimbote, 2021

**TABLA 2**

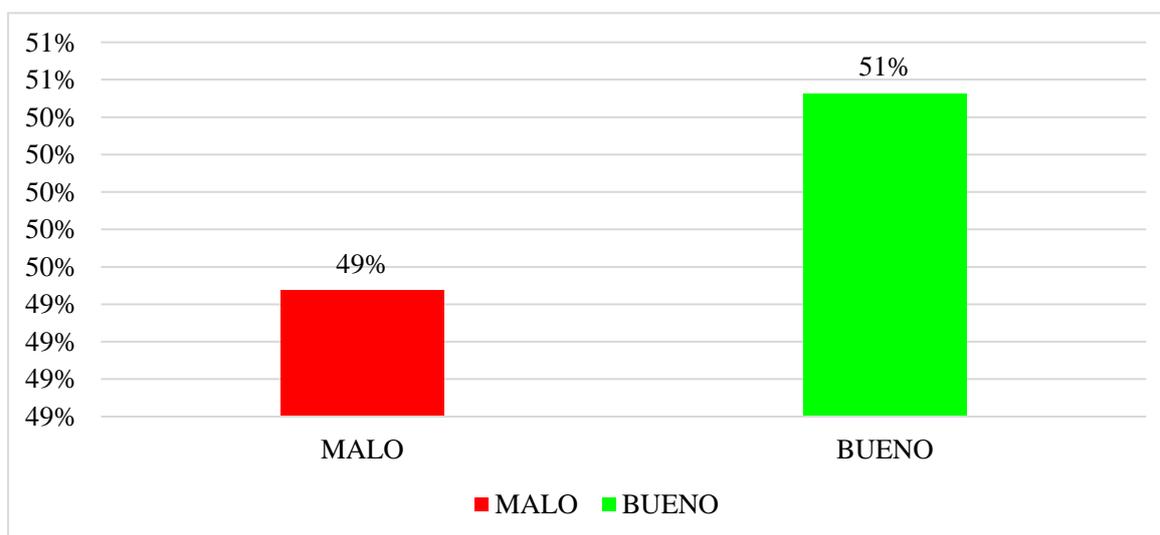
**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	RANGO	N°	%
MALO	0-147	47	49
BUENO	148-197	48	51
<b>TOTAL</b>		<b>95</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario acciones de prevención y promoción de la salud, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A, & Gil C. Aplicado al Adulto del pueblo joven Esperanza Baja \_Chimbote, 2021

**FIGURA DE TABLA 2**

**FIGURA 9: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA “AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021.**



**Fuente:** Cuestionario acciones de prevención y promoción de la salud, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A, & Gil C. Aplicado al Adulto del pueblo joven Esperanza Baja \_chimbote,2021

**TABLA 3**

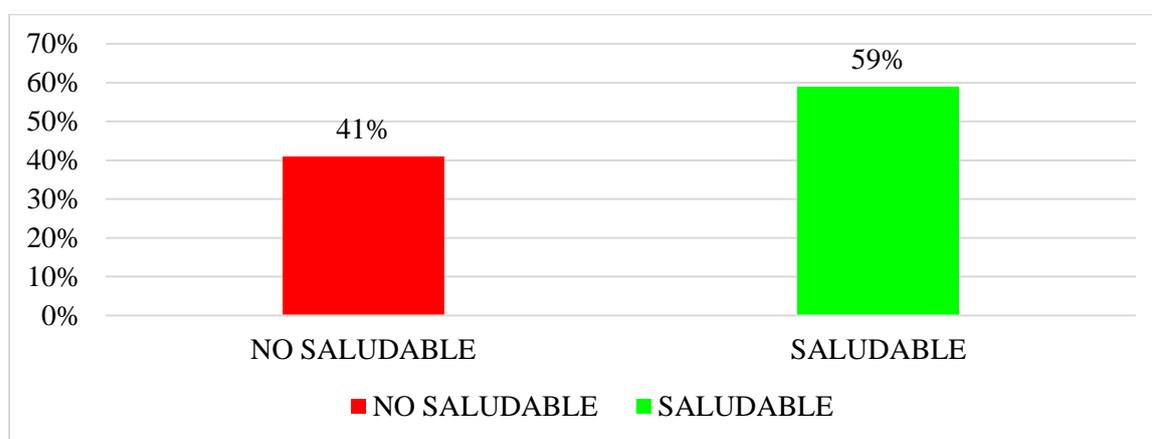
***ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA  
“AVENIDA AREQUIPA” \_CHIMBOTE, 2021***

<b>ESTILO DE VIDA</b>	<b>RANGO</b>	<b>N<sup>a</sup></b>	<b>%</b>
<b>NO SALUDABLE</b>	0-97,5	39	41
<b>SALUDABLE</b>	97,5-140	56	59
<b>TOTAL</b>		<b>95</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de estilos de vida, desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. Aplicado al adulto. del Pueblo Joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa”\_Chimbote, 2021

**FIGURA DE TABLA 3**

***FIGURA 10: ESTILOS DE VIDA DE EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN  
ESPERANZA BAJA \_CHIMBOTE ,2021.***



**Fuente:** Cuestionario de estilos de vida, desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. Aplicado al adulto. del Pueblo Joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa”\_Chimbote, 2021

**TABLA 4**  
**RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA CHIMBOTE, 2021**

Factores Sociodemograficos	ESTILOS DE VIDA						CHI CUADRADO
	Saludable		No saludable		Total		
<b>Sexo</b>	N°	%	N°	%	N°	%	$\chi^2=0.03914835$ gl=1
Masculino	27	28,4	18	18,9	45	47,4	P=0.020299949>0.05
Femenino	29	30,5	21	22,1	50	52,6	
Total	56	58,9	39	41,1	95	100,0	No existe relación
<b>Edad</b>	N°	%	N°	%	N°	%	$\chi^2=1.82496444$
18-35 años	27	28,4	14	14,7	41	43,2	gl= 3
36-59 años	23	24,2	18	18,9	41	43,2	P=0.138600692>0.05
60 más	6	6,3	7	7,4	13	13,7	No existe relación
Total	56	58,9	39	41,1	95	100,0	
<b>Grado de instrucción</b>	N°	%	N°	%	N°	%	$\chi^2=4.51011043$
Analfabeto	1	1,1	4	4,2	5	5,3	P= 0.217887234>0.05
Primaria	19	20,0	9	9,5	28	29,5	No existe relación
Secundaria	22	23,2	18	18,9	40	42,1	
Superior	14	14,7	8	8,4	22	23,2	
Total	56	58,9	39	41,1	95	100,0	
<b>Religion</b>	N°	%	N°	%	N°	%	$\chi^2=0.50286294$ gl=3
Católico	15	15,8	8	8,4	23	24,2	
Evangelico	22	23,2	13	13,7	35	36,8	P=0.072755028> 0.05
Otros	21	22,1	16	16,8	37	38,9	No existe relación
Total	58	61,1%	37	38,9	95	100,0	
<b>Estado civil</b>	N°	%	N°	%	N°	%	$\chi^2=1.85737179$
Soltero	21	22,1	15	15,8	36	37,9	gl= 7
Casado	13	13,7	12	12,6	25	26,3	P=0.139825899
Viudo	3	3,2	1	1,1	4	4,2	>0.05
Conviviente	15	15,8	10	10,5	25	26,3	No existe relación
Separado	4	4,2	1	1,1	5	5,3	
Total	56	58,9	39	41,1	95	100,0	
<b>Ocupación</b>	N°	%	N°	%	N°	%	$\chi^2=4.94898372$ gl=7
Obrero	10	10,5	8	8,4	18	18,9	
Empleado	21	22,1	7	7,4	28	29,5	P=0.228242339>0.05
Ama de casa	10	10,5	12	12,6	22	23,2	No existe relación
Estudiante	3	3,2	3	3,2	6	6,3	
Otros	12	12,6	9	9,5	21	22,1	
Total	56	58,9	39	41,1	95	100,0	

<b>Ingreso económico</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>x2=5.87055801 gl= 7</b>
Menor de 400	16	16,8	12	12,6	28	29,5	P=0.2485867> 0.05 No existe relación
De 400 a 650	10	10,5	12	12,6	22	23,2	
De 650 a 850	12	12,6	9	9,5	21	22,1	
De 850 a 1100	9	9,5	1	1,1	10	10,5	
Mayor de 1100	9	9,5	5	5,3	14	14,7	
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>58,9</b>	<b>39</b>	<b>41,1</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	
<b>Sistema de seguro</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>x2= 15.0521417 gl=5</b>
Es salud	24	25,3	8	8,4	32	33,7	P= 0.398049742>0.05 Existe relación
SIS	30	31,6	19	20,0	49	51,6	
Otro seguro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
No tiene seguro	2	2,1	12	12,6	14	14,7	
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>58,9</b>	<b>39</b>	<b>41,1</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos y el cuestionario de estilo de vida desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil C. Aplicado al Adulto del pueblo joven Esperanza Baja Chimbote, 2021

**TABLA 5**  
**RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN ESPERANZA BAJA\_CHIMBOTE,2021.**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	ESTILOS DE VIDA				TOTAL	CHI CUADRADO
	SALUDABLE		NO SALUDABLE			
	N°	%	N°	%		
ADECUADAS	34	35,8	13	13,7	47	49,5
NO ADECUADAS	22	23,2	26	27,4	48	50,5
Existe relación						
TOTAL	56	58,9	39	41,1	95	100,0

**Fuente:** Cuestionario acciones de prevención y promoción de la salud, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A, & Gil C. Aplicado al Adulto del pueblo joven Esperanza Baja \_Chimbote,2021

#### IV. DISCUSIÓN

**Tabla 1:** Del 100% (95) de los adultos del pueblo joven “Esperanza Baja”, más de la mitad 52,6% (50) son de sexo femenino, el 43,2% (41) tienen edades de 18 -35 años, el 42,1% (40) su grado de instrucción secundaria, el 38,9% (37) en su religión otras, el 37,9% (36) tiene su estado civil soltero, el 29,5% (28) su ocupación empleada, el 23,2% (22) son amas de casa y el 6,3 % (6) son estudiantes y el 29,5% (28) su ingreso económico es menor de 400 nuevos soles, el 51,6% (49) tienen un sistema de seguro SIS.

Este estudio se asemeja con lo obtenido por Manrique M, (57). En su investigación obtuvo como resultado que el 60% (66) son de sexo femenino, el 48,2% (53) son adultos de 18-35 años, el 47,3% (52) tienen grado de instrucción secundaria, el 36,4(40) tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, el 49,1% (54) cuentan con sistema de seguro SIS.

Así mismo existen estudios que se asemejan a los resultados de Echabautis A, (20). En su investigación Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, el cual tiene como resultado que 61,4% cuenta con secundaria y el 78,1% son católicos.

Más de la mitad de las personas son de sexo femenino, esto se debe a que mayormente las mujeres son las que se encuentran en casa haciendo las tareas del hogar, dedicadas al cuidado de sus hijos. educándolos ayudándoles en las tareas por lo que ahora pueden ser de manera virtual, otras solo viendo que sus hijos atiendan las clases ya que muchas de ellas no culminaron sus estudios y no entienden las actividades dejadas por los maestros, mientras el varón ocupa su día en el su trabajo para poder sustentar el hogar y no están cerca de sus familias.

El contar con grado de instrucción secundaria ,les dificultará para acceder a un buen puesto de trabajo y no podrán tener un buen ingreso económico, trayendo consigo diversas problemáticas, entre ellas una inadecuada alimentación, la falta de conocimientos hará que valore menos su salud ,las femeninas están más expuestas a sufrir discriminación ya que no todas alcanzan tenerlas mismas oportunidades laborales y en algunos casos llegan a someterse a sus maridos para sentirse más seguras económicamente .

La edad viene a ser el tiempo transcurrido desde que nacemos hasta la actualidad, en el cual atravesamos diferentes etapas y cambios físicos y emocionales, estos se dividen en la: infancia, juventud, edad adulta y vejez.

Con respecto a la edad, dentro de esta investigación menos de la mitad tienen edades entre 18-35 años en este grupo encontramos a mujeres como varones, ya que más de la mitad de las personas encuestadas eran mujeres y oscilaban entre esas edades y como mayormente son las mujeres las que se encuentran en casa, sea cocinando, o haciendo limpieza, la mayoría de encuestados eran adultos jóvenes y tienen problemas de embarazos no deseados, infección de transmisión sexual, estilos de vida, alimentación que repercutirán al futuro.

Menos de la mitad en el grado de instrucción tienen secundaria puede ser completa o incompleta debido a que en ese entonces sus padres no tuvieron el dinero suficiente para apoyarlos con los estudios superiores y prefirieron trabajar en construcción, el mercado, etc. para poder aportar con dinero en la casa, otros salieron embarazadas cuando estaban en tercero cuarto o quinto grado haciendo imposible que puedan seguir estudiando por lo que tenían que dedicarse a ser madres mientras que otros dejaron los estudios secundarios inconclusos para poder vivir una adolescencia descarrilada debido a los problemas que enfrentaban en casa decidieron sumergirse en el alcohol, las drogas, las fiestas y las malas compañías para tratar de olvidar sus problemas familiares .

El grado de instrucción de una persona, está referida al nivel de instrucción más alto de estudios que lo ha realizado pudiendo haberlos concluido, cursando, encontrados, temporalmente suspendidos o de manera definitiva incompletos, de igual manera cuando nos referimos al grado de instrucción secundaria el tercer y último nivel tiene una duración de cinco años ya que presta servicios a jóvenes de 12 a 17 años. El primero se organiza en dos ciclos, general para todos los alumnos, tiene una duración de dos años el cual es obligatorio (58). Asimismo, de acuerdo a esta variable En el pueblo joven esperanza baja Avenida Arequipa.

El grado de instrucción es una entrada de beneficios para el campo de la salud, ya que el contar con conocimientos permitirá que la persona tenga un estilo de vida saludable ya que contara con los conocimientos para poder protegerse a él y a su familia, así pueda tomar conciencia de cambiar los malos hábitos y dejarlos de lado a diferencia de las personas que no cuentan con un grado de instrucción superior, incluyendo a la población analfabeta.

Asimismo, se asemeja la investigación realizada por Vega Cadillo D, (59). En su investigación “Determinantes de la Salud En Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017. Donde se muestra que Del 100% (100) adultos del

asentamiento humano Tres Estrellas el 51% (51) son del sexo femenino. Asimismo, también con la investigación realizada por Sánchez A, (60) Del 100% (200) de adultos mayores con sobrepeso del Puesto de Salud Magdalena Nueva, el 74,0% (148) son del sexo femenino; el 70,0% (140) tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta; el 77,5% (155) tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles, el 67,5% (135) tienen ocupación laboral eventual.

La religión y la fe es la certeza de lo se cree, pero no se ve, el contar con una religión permite traer esperanza en la vida, el creer que tenemos a un Dios que nos cuida y nos protege, fortaleciendo nuestros principios en la vida cotidiana, haciendo el bien y dejando el mal (60).

Menos de la mitad pertenecen a otras en religión debido a que algunos suelen ser de otras religiones y algunos consideran que no pertenecen a ninguna religión por lo que no asisten a las iglesias católicas o evangélicas; asimismo menos de la mitad son evangélicos ,estas personas decidieron entregar su vida a Dios porque consideran que deben seguir el camino de cristo para que obtengan vida eterna haciendo un cambio estricto, diversas iglesias y cristianos visitaron el pueblo joven esperanza con el fin de ganar más almas para cristo es por ello que realizaron campañas evangelistas, visita a los enfermos, brindando apoyo a personas que necesitan, llevándoles un mensaje de esperanza y amor hacia nuestro creador.

El estado civil, menos de la mitad son solteros debido a que muchos de ellos, se comprometieron de adolescentes, muchos de ellos se conocieron en las escuelas, mientras que otros solo eran vecinos y se enamoraron e ilusionaron jóvenes, esto les impidió disfrutar bien de su etapa adolescente, ya que mientras ellos tienen que trabajar para mantener a su hogar, los solteros aún pueden salir a divertirse y trabajan para solventar sus propios gastos, lo cual le permite ahorrar más y disfrutar un poco más de las amistades

Menos de la mitad tiene ocupación empleado, es la población que estudio una carrera corta (de 3 años y laboran en empresas) u otros consiguieron trabajo como barrenderos en la municipalidad, trabajando en tiendas, restaurantes, etc. Si bien el sueldo no es muy bueno, ellos refieren que tienen su platita asegurada mensualmente, otros debido a que no culminaron sus estudios o no aspiraron a estudios superiores, se dedican a trabajar en construcción para poder solventar los gastos del hogar, aunque saben que esto no es un empleo de todos los días tiene que aprovechar cuando hay obras.

Menos de la mitad tienen un sueldo menor de 400 nuevos soles por lo que los adultos

manifiestan que esa cantidad no les alcanza para poder cubrir los gastos de la canasta básica familiar, y solo logran comprar lo necesario en cuanto al alimento y se privan de darse unos gustitos o tener una alimentación balanceada rica en frutas, verduras legumbres, carnes, etc. Además, manifiestan que ese sueldo no les es suficiente y no podrán apoyar a sus hijos en los estudios superiores y será necesario que sus hijos trabajen para que puedan estudiar.

Más de la mitad tienen seguro SIS, esto se debe a que es un seguro gratuito para la población peruana, es muy beneficiosa para las personas más vulnerables porque cubre los gastos médicos quirúrgicos, sepelio y otros, asimismo también hay adultos que cuentan con seguro EsSalud, los cuales están en planilla, con un trabajo que es remunerada de acuerdo a ley siendo beneficioso no solo para el mismo sino incluyendo a su entorno.

Se concluye que los factores sociodemográficos observados en los Adultos, más de la mitad son del sexo femenino, las cuales se les pudo encontrar más en casa para las entrevistas por lo que ellas son las que se dedican a las tareas del hogar, la cocina, con edades dentro de 18-35 años, se pudo ver que menos de la mitad tienen el grado de instrucción secundaria, por lo que muchos no tuvieron el apoyo de sus padres, los cuales prefirieron trabajar u otros salieron embarazadas a temprana edad y truncaron sus estudios esto hace que menos la mitad de los encuestados tengan una ocupación de empleado esto es alarmante porque es solo una pequeña parte de la población que tiene un trabajo seguro, que si pues no es bien pagado tiene asegurado su dinero mensual, mientras que otra parte de la población no puede cubrir todas sus necesidades básicas y más aún si son una familia numerosa trayéndoles como consecuencia una mala alimentación debido a la falta de dinero y no poder contar todos los elementos de aseo personal y económico; cual es preocupante ya que les será complicado poder suplir los diversos problemas y necesidades para cada integrante de la familia, entre los más importantes el poder pagarlos estudios universitarios a sus hijos y los servicios de salud, etc.

Debido a este problema podemos observar la importancia de los ingresos económicos ya que estos van a reflejar sus diversos estilos de vida del adulto, se recomienda a las autoridades brindar apoyo a la comunidad, dando más accesibilidad a oportunidades de empleo.

**Tabla 2:** Del 100% (95) de los adultos del pueblo joven Esperanza Baja, el 49% (47) tienen inadecuadas acciones de prevención y promoción y más de la mitad 51% (48) tienen adecuadas acciones de prevención y promoción.

Existen estudios que se difieren, Álvarez K, (61). El cual concluye que el 51,0% (104) presenta acciones inadecuadas de promoción y prevención de la salud. el 48,5% (97) presentan acciones adecuadas de promoción y prevención de la salud, por otro lado, Y difiere con el estudio de Jaramillo (62). El cual concluye que el 61% (38) cuentan con acciones inadecuadas y un 39% (24) son adecuadas, así mismo su estudio de Falcón L, (63). Concluyo que el 93,4% (27) cuentan con acciones saludables en salud sexual y reproductiva y alimentación, el 86,7% (26) tienen acciones de prevención en seguridad vial, el 61% (18) presentan acciones de prevención de habilidades para la vida y el 57% (17) presentan comportamientos saludables en actividad física.

En cuanto a la prevención y promoción de la salud que fue dada en los adultos del pueblo joven esperanza baja calle Arequipa, se encontró que menos de la mitad tiene acciones inadecuadas de prevención y promoción como también más de la mitad de los adultos tienen acciones adecuadas de prevención y promoción.

En la promoción y prevención de la salud más de la mitad de adultos presentan buenas prácticas sobre el adecuado lavado de manos, higiene, habilidades para la vida, salud bucal, salud mental. por otro lado, menos de la mitad no practican estos actos, poniendo en riesgo sus vidas y exponiendo su salud.

Por otro lado, menos de la mitad de adultos de la esperanza, no tienen una adecuada alimentación y nutrición debido a que refieren que no cuentan con los conocimientos necesarios de una correcta alimentación, optando por comprar lo que ellos consideran saludable, además de ello se suma su bajo recurso económico el cual no les permite comprar lo que ellos quisieran y es por ello que se limitan en muchos gastos, trayendo como consecuencia una inadecuada alimentación con bajos valores nutritivos.

Asimismo, los adultos tienen hábitos de higiene adecuados, manifestando que la higiene personal es fundamental para su salud y en su aspecto físico, ya que les permitirá tener un imagen presentable y a sentirse bien con ellos mismos, así mismo hablan sobre la importancia del lavado de manos permitiendo reducir en cual reducirá las probabilidades de sufrir alguna infección estomacal por bacterias, sin embargo existe más de la mitad de personas que refieren que a veces realizan sus actividades de higiene personal ya que muchos de ellos refieren no tener tiempo o llegar cansados del trabajo, lo

cual es una situación preocupante ya que estas malas prácticas traerán consigo diversas infecciones, poniendo en riesgo su salud.

También, más de la mitad de los adultos tiene diversas habilidades en la vida ,refiriendo que casi siempre han logrado tener una comunicación más fácil y mucho más fluida con los demás personas logrando así dar su apoyo a las personas que en algún momento necesitaron de ellos dando su apoyo a los que más necesitan, asimismo refieren que ellos dan solución a sus problemas conversando o hablando con los demás ,implicando así que siempre tratan de mantener una relación con los otros, esto es bueno para ellos ya que les permitirá afrontar las diversas situaciones que se les presente en la sociedad, en donde podrán manejar y controlar sus emociones, así mismo menos de a mitad de adultos presentan dificultades para poder relacionarse con las demás personas, trayendo consigo temores y miedos internos, este sería uno de los muchos problemas en los adultos entre ellos tenemos la dificultad de expresión, el no dar su opinión les genera una baja autoestima y sienten el rechazo de la gente.

También más de la mitad de los adultos a veces realizan actividad física trayendo consigo problemas en su salud como el sedentarismo, obesidad, también podemos ver que menos de la mitad realiza actividad física siendo muy beneficioso porque les ayudara a tener un buen ritmo de vida y a poder prevenir enfermedades futuras.

Existen estudios similares a Ramos, J (64). 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 La Unión Sector 24 \_Chimbote, 2019.tiene como resultados Del 100% (178) de los adultos del Pueblo Joven la Unión Sector 24, el 50,6% (90) llevan una adecuada prevención y promoción de la salud, sin embargo el 49,4% (88) tienen una inadecuada prevención y promoción de la salud

Existen estudios que difieren Gamarra, E (65). 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 – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote\_2019.

La promoción de la salud permitirá que las personas tengan un mejor control sobre el cuidado de su salud, ya que abarca distintas intervenciones tanto sociales como ambientales los cuales permitirán proteger su salud de las personas y resguardar su vida (66).

Asimismo, podemos ver que más de la mitad de los adultos refieren tener una buena salud sexual y reproductiva, comentan que al mantener relaciones sexuales se cuidan o protegen con métodos anticonceptivos ya sea con preservativos, pastillas, ampollas, etc. Refieren también que acuden al puesto de salud para poder mantenerse informados acerca de los diversos métodos anticonceptivos, los cuales son una medida de protección que van a evitar la propagación de diversas enfermedades transmisión sexual, infección del tracto urinario (ITU) entre otras, así mismo podemos prevenirlos con chequeos a tiempo, asimismo menos de los adultos refieren no acudir a pedir información sobre planificación familiar ni cuidarse. Porque según ellos cuentan con una sola pareja y le son fieles, algunos refieren que están que sus religiones no les permiten usar algún método anticonceptivo o que sus parejas no quieren, o cual es un factor de riesgo debido a que se pueden presentar embarazos no deseados y el aumento de enfermedades de trasmisión sexual.

Se puede concluir que más de la mitad de adultos cuentan con buenas prácticas de prevención y promoción de la salud, demostrando así actitudes positivas y favorables en beneficio para su salud, manteniéndose saludables y felices. Se recomienda que la municipalidad y puestos de salud cercanos concienticen a la población, mediante sesiones educativas, con temas que capten la atención del paciente, como alimentación saludable, actividad física, enfermedades crónicas, etc.

El equipo de salud desempeña un rol fundamental con el único objetivo de velar y promover el cuidado general de la persona, es por ello que es de suma importancia que la población tenga concientización de la importancia de respetar la seguridad vial, para evitar accidentes de tránsito, ya que esta problemática se encuentra en una de las primeras problemáticas y causas de muerte en el país, es por ello que es de suma importancia recordar que nuestras acciones pueden salvaguardar nuestras vidas y cuidar la de otros.

**Tabla 3:** Del 100% (95) de los adultos del pueblo Joven Esperanza Baja, más de la mitad 59% (56) tiene un estilo de vida saludable y el 41% (39) tienen un estilo de vida no saludable.

De acuerdo a la investigación son semejantes a Muñoz R, (67). En su estudio “Estilos de vida saludable y estrategia de afrontamiento en adultos con diabetes mellitus tipo II que asisten al puesto de salud Señor de Luren, Ica, noviembre 2015”, en sus resultados más de la mitad 50% (20) cuentan con estilos de vida saludable mientras que el 50% (20) no cuentan con estilos de vida saludable.

Se contó que la mayoría de adultos cuentan con estilos de vida saludables, manifestando que llevan una correcta alimentación, refieren que en su dieta incluyen, las verduras, frutas, legumbres, pescados, carnes entre otros, los cuales les proporcionaran los nutrientes necesarios para su organismo. Así mismo realizan actividades físicas ocasionalmente el cual es un factor favorable para una mejor calidad de vida ya que les permitirá no tener una vida sedentaria.

Sin embargo, por otro lado, menos de la mitad de adultos cuentan con estilos de vida no adecuados, ya que son conscientes de que no lleven una correcta alimentación, debido a que no todos cuentan con los recursos económicos necesarios, para poder comprar los diferentes alimentos nutritivos que aporten en beneficio de su salud, también se observó que la población no cuenta con los conocimientos necesarios de una correcta alimentación.

La mayoría de adultos cuentan con responsabilidad hacia su salud, ya que acuden al puesto de salud más cercano, si presentan alguna molestia o algún otro síntoma y acuden a sus citas programadas, así mismo los adultos cuentan con accesibilidad a los servicios brindados por el seguro integral SIS.

En la responsabilidad social se encontró que más de la mitad de personas acuden al puesto de salud para sus controles y chequeos médicos. así mismo si presentan molestias o dolores, por otro lado, también se interesan por escuchar las capacitaciones brindadas en beneficio de su salud, buscan ponerlo practica en su vida cotidiana, buscan alimentarse saludablemente, evitan auto medicarse, optan por ingerir remedios naturales hasta que les diagnostiquen su malestar, realizan ejercicio, por lo menos una hora al día entre ellos caminatas y salir a correr, buscan las alternativas para afrontar el estrés.

Así mismo difiere con el estudio realizado por Díaz Y, (68). Quien tuvo como resultados que el 23,3% (90) cuentan con un estilo de vida saludable, y un 76,7% (297) no cuentan con un estilo de vida saludable. Por otro lado, se asemeja a Revilla F, (69), tuvo como conclusión que el 97% (58) tienen un estilo de vida saludable y el 3% (2) estilo de vida no saludable.

Se conoce como estilo de vida a los hábitos o forma de vida de las personas, tanto en su vida personal, como en su entorno social, esto incluye también su cultura ya que repercutirá en los diferentes estilos de vida que lleven, hábitos alimenticios, hábitos higiénicos, el tipo de vivienda, etc. (70).

Según la organización mundial de la salud (OMS), la actividad física es considerada

como cualquier movimiento realizado por el cuerpo, el cual demandara gasto de energía y comprometer a los músculos esqueléticos. una correcta actividad física reducirá una serie de patologías entre ellas tenemos, diabetes, cardiopatía, hipertensión, depresión, entre otras, la actividad física traerá beneficios para nuestra salud y a su misma vez prevención contra enfermedades no transmisibles (71).

Por otro lado, encontramos que la mayoría de adultos si realiza actividad física, entre ellas caminatas, salir a correr, jugar partido entre semana, pero más los fines de semana, refieren que prefieren realizar más caminatas dado a que se distraen bastante y no se agitan tanto, refieren que quieren cuidar su salud y su peso para que eviten las subidas de peso y así mismo evitar enfermedades no transmisibles como la hipertensión, obesidad, colesterol, diabetes, entre otras. La (OMS), señala que la nutrición como la ingesta de alimentos y una buena nutrición y alimentación equilibrada acompañada de ejercicio físico es fundamental para tener una buena salud y no tener una vida sedentaria.

Se encontró que los adultos de la esperanza en su mayoría cuentan con una alimentación equilibrada, se alimentan correctamente y de manera saludable tres veces al día, con alimentos que aportan nutritivamente como verduras, cereales, menestras, etc., llevando consigo una adecuada calidad de vida.

Este proporcionara reforzar su sistema inmunológico, evitando que la persona se encuentre expuesta a diversas enfermedades. En lo que respecta a la vida espiritual se basa en fe y confianza que cada persona puede tener dependiendo al carácter de cada uno, la madurez con la que enfrenta las diversas situaciones, así mismo las relaciones interpersonales nos compromete a asumir los diversos compromisos sociales en el transcurso de nuestra vida.

Los adultos de la esperanza baja en su mayoría cuentan y gozan con un crecimiento espiritual, refiriendo que aceptan la voluntad de DIOS, aceptando las cosas que vengan, teniendo paz con ellos mismo y con las personas que los rodean.

Podemos concluir que menos de la mitad de adultos no cuentan con estilos de vida saludable, porque no cuentan con un plan de vida saludable, el cual incluirá actividades físicas y una buena alimentación, chequeos médicos, crecimiento espiritual y buenas relaciones interpersonales.

Es por ello se recomienda al personal de salud y nutricionistas puedan apoyar reforzando los talleres educativos y demostrativos para nutrir de conocimientos a la población, así mismo se sugiere que la población acuda a los puestos de salud frente a cualquier

situación preocupante o extraña que se presente.

**Tabla 4:** En relación de factores sociodemográficos y estilos de vida se encontró que no existe relación estadísticamente entre el sexo y estilos de vida ( $\chi^2 = 0.03914835$   $P= 0.020299949$ ), con edad ( $\chi^2 = 1,82496444$   $P= 0,138600692$ ), grado de instrucción ( $\chi^2 = 4.51011043$   $0.217887234$ ), religión ( $\chi^2 = 0.50286294$   $p=0.072755028$ ), estado civil ( $\chi^2 =1.85737179$ ) ; $p=0.139825899$ ), ocupación ( $\chi^2 = 4.94898372$ ;  $P = 0.228242339$ ), ingreso económico ( $\chi^2 = 5.87055801$ ;  $P=0.2485867$ ), pero si hay relación estadísticamente significativa entre sistema de seguro y estilos de vida ( $\chi^2 = 15.0521417$ ;  $P= 0.398049742$ ).

Estos resultados se difieren a Rafael L, (72) tiene como resultado que, si existe relación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida, en cuanto al grado de instrucción, estado civil, religión, ingresos económicos. Por otro lado, tenemos a Ordiano C, (73), quien concluyo relación estadísticamente de las variables de grado de instrucción y el estilo de vida utilizando el Chi cuadrado,  $X^2= 16,173 - 6gl - p = 0,013$ ;  $p < 0,05$ ) en donde se encontró que, si había relación en la religión y estilos de vida, haciendo uso del Chi cuadrado de Independencia ( $X^2= 9,995 - 2gl - p = 0,007$ ;  $p < 0,05$ ) se encontró que sí existe relación estadísticamente significativamente entre la religión y el estilo de vida.

También encontramos el de Soriano C, (74). En su estudio “Estilo de vida factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado Shique-Catác, 2020”, tuvo como resultado que, si existe relación en los factores sociodemográficos, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

Estos resultados se asemejan a Rafael L, (75) En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos da la comunidad Unidos venceremos- Huashao Yungay, 2018”, tiene como resultado que, si existe relación ente los factores sociodemográficos y estilos de vida, en cuanto al grado de instrucción, estado civil, religión, ingresos económicos.

El cual difiere con Flores N, (76). En su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrellas del Nuevo Amanecer, la Joya-Arequipa, 2018”, quien obtuvo resultados que no existe relación significativa entre los estilos de vida y factores sociodemográficos religión, ingreso económico, sistema de seguro y estado civil.

Así mismo concluimos que los hombres y mujeres que viven en la esperanza Baja, son independientes o libres de escoger el estilo de vida sin importar el género, asimismo

también hay factores situacionales o personales que intervienen, por lo tanto, son los adultos lo que decidirán cual es lo bueno o malo para su salud y depende a eso tomar medidas de prevención.

Esto indica que en los adultos de la esperanza no existe relación entre los estilos de vida y estado civil así mismo podemos observar que el estar casados o solteros, ser conviviente no predispone a que las personas lleven una vida saludable dado a que esto dependerá de cada personalidad de cada individuo y sobre todo la toma de conciencia para llevar una vida saludable, sin necesariamente estar casada o ser convivientes.

En la variable de ocupación este estudio difiere a lo de Jaramillo M (77), quien afirma que las ocupaciones que realizan cada sujeto permitirán la expresión personal que beneficiara el desarrollo de vínculos sociales y culturales que permitirán el crecimiento de su personalidad reforzando su bienestar psicológico y sentirse importante para esta sociedad.

En la variable ingreso económico con estilos de vida se encontró que no existe relación siendo así que la contribución monetaria que adquiere cada persona por un trabajo brindado, aunque es poco el sueldo valdrá la pena el esfuerzo y les permitirá y contribuirá el desarrollo y crecimiento familiar, todo depende de una buena organización familiar y de un buen manejo monetario.

El estilo de las personas se reflejan a través de sus principios y valores, cultura y vivencias los cuales determinaran sus comportamientos y actitudes frente a situación cotidianas (78). Al finalizar los resultados se pudo observar que no existe relación significativa entre el grado de instrucción y los estilos de vida de las personas ya que este no asegurara que porque una persona tiene un grado más de instrucción tomara conciencia de buenas prácticas saludables.

Dichos resultados difieren con el siguiente estudio de Ramos C, (79). En su estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2018. Quien concluye que no existe relación estadísticamente con el estado civil y ocupación ingreso económico y sistema de seguros.

Así mismo encontramos estudios que se asemejan a T Acero R, (80). en su estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto 2018. Quien concluye que, si hay relación estadística en los estilos de vida con estado civil, el ingreso económico y estado civil. Al analizar la variable de estado civil encontramos que no existe relación significativa con los estilos de vida, dado a que el estado civil viene a ser un

conjunto de situaciones jurídicas, quienes están bajo derecho constitucional, cada persona es libre de elegir con quien casarse y formar una familia (81).

Así mismo se encontró resultados que se asemejan a lo investigación realizada por Palacios P, (82). Tiene como investigación titulada Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto de Pueblo Joven el Porvenir Sector 7\_Chimbote, 2019, destacando la relación de los factores sociodemográficos y estilos de vida el cual se evidencia como resultado  $\chi^2 = 0,02$  y  $p = 0,002$ .

Por otro lado, podemos de decir que en pleno siglo XXI las mujeres piensas y actúan de otra manera, cuentan con un grado superior a diferencia de años posteriores, buscando ser independientes y costearse sus propias cosas generando autoconfianza y perdiendo el temor de estar pegada o sometida a un hombre para salir adelante. La religión como tal es libre para cada persona, cada una de ellas elige el camino que debe seguir y quien creer, pero el contar con DIOS permite tener fortaleza de creer y tener fe de que nos espera un futuro mejor y que nunca estamos solos además de fortalecer nuestros principios y valores, poniéndolos en práctica en nuestra vida diaria frente a diversas situaciones y adversidades (83).

En esta variable aplicada a los adultos de la esperanza se obtuvo que no existe relación en la religión y estilos de vida, pues bien, cierto algunos sienten que es más factible ya que pueden tomar, bailar, y es por ello que aún no entregan su alma a Dios mientras ay otros que consideran a religión es como escudo que nos proporciona fortaleza frente a las situaciones difíciles, mas este no influye en los hábitos saludables que puedan tener las personas.

Por otro lado, al analizar al analizar las variables de estilos de vida y ocupación encontramos que no existe relación significativa, pero si tratan de llevar una vida saludable. dado a que más de la mitad de nuestra población trabaja, entre ellos laboran en, fabricas pesqueras, obreros de construcción, negociantes, etc. Muchos de ellos tienen que levantarse muy temprano para acudir a sus trabajos, sin embargo, esto no es impedimento para que ellos tomen su desayuno y almuercen, ellos tratan de ser responsables con sus comidas para cuidar su salud.

Las diversas patologías se darán y desarrollarán dependiendo al estilo de vida que estos lleven ya que estarán predispuestos a distintos peligros.

El ingreso económico va a permitir que las personas lleven un mejor estilo de vida

entre ellas una vivienda digna ,contar con los servicios básicos y sobre todo los medios para llevar una alimentación .En los resultados de esta investigación al aplicar el Chi cuadrado, se encontró que no existe relación significativa en el ingreso económico y estilos de vida, pero hay algunos que tratan de llevar una vida saludable se puede decir que el ingreso económico influye, mucho ya que les permitirá tener más facilidades para solventar sus alimentos necesarios, solventando así la compra de sus alimentos y acercándose a su mercado más cercano de nueva esperanza para reducir gastos, sin embargo cabe recalcar que existe un grupo que no saben invertir su dinero ya que optan por comidas rápidas y bebidas alcohólica, el cual traerá diversas patologías como diabetes, obesidad, etc.

El tipo de seguro permitirá promover el bienestar del individuo en todas las edades, para su crecimiento y desarrollo saludable, el sistema de seguro además de atender lesiones físicas o accidentes, cubre los aspectos psicológicos dado a que en los últimos años aumentaron las tasas de suicidio y es importante reforzar esta área (84).

En esta variable podemos decir que el sistema de seguro si tiene relación con los estilos de vida ,debido a que el tipo de seguro que ellos reciben influirá en su vida , ya que les brinda grandes beneficios para su salud ,lo malo es que algunos no lo ponen en práctica ,la falta de toma de conciencia ,dado a que mucho de ellos no acuden a su puesto de salud más cercano para tratar sus diversas molestias ,si algún miembro de la familia cae mal el SIS puede proporcionar apoyo y reducir gastos en tema de la salud. Es importante que la población tome conciencia y no solo se base en los trabajos, parejas he hijos, si no cuidarse ellos mismos.

Se concluye que la persona adulta del pueblo joven esperanza baja Calle Arequipa ya tiene una formación pre aprendida desde su infancia hasta lo largo de su vida en donde influyeron distintos factores, una de ellas la información que fe trasmitida de su padres o familiares cercanos, sin importar el grado de estos el cual será muy difícil de quitar dado a que es parte de su formación. la mayoría de adultos tienen grado de instrucción secundaria siendo este un factor negativo debido a que no van a comprender y entender los diversos temas explicados y más aún poner en prácticas estas buenos hábitos, que les permitirán reducir riesgos y gozar de una buena salud, así mismo les limitara obtener un buen trabajo o ejercer un buen puesto labor, el cual contribuirá monetariamente facilitando así que lleven una mejor calidad de vida, además de ello proporcionarles más

beneficios incluyendo seguros particulares. Entre ellos conociendo la importancia de consumo de alimentos ricos en hierro la importancia de frutas y verduras como, la betarraga, espinaca, hojas verdes, naranjas, manzanas, frutos secos, carnes, huevos, pescados. podemos concluir que estos factores son de suma importancia para tener una calidad de vida saludable,

Es por ello que se recomienda el personal de salud elabore nuevas estrategias y programas educativos para concientizar a la población.

**Tabla 5:** En relación a acciones de prevención y promoción de la salud y estilo de vida del adulto, se obtuvo por medio de la prueba chi cuadrado los resultados ( $\chi^2 = 6,895$  gl = 1;  $p=0,269405$ ) el cual indica que si existe relación entre ambas variables.

El presente estudio es semejante a lo alcanzado por Uriarte Y, Vargas A, (85). En su población de estudio concluyo que el 34,5% cuentan un estilo de vida saludable practican la actividad física, el 52,6% tienen una buena alimentación, el 45,9% son responsables de su salud y el 39,4% tiene relaciones interpersonales por lo tanto tienen buenas prácticas de estilos saludables. El estilo de vida permitirá. Según Nola Pender es parecido a un patrón que presenta diversas acciones que la persona presenta en lo largo de su vida, el cual hará que todas estas acciones proyecten en su salud, ya sea para bien o para mal (86).

La promoción de estilos de vida saludable consiste en conocer el actuar de la persona con respecto al bienestar de su salud. Los cambios en las conductas no son fáciles y dependen de múltiples factores personales y sociales, las actuaciones para la promoción de conductas saludables en los ámbitos educativo, sanitario y comunitario, tienen un gran impacto en la salud de la persona (87).

En el presente estudio si tiene relación entre la promoción y prevención de la salud y estilos de vida. Para que los adultos practiquen una adecuada alimentación saludable. frente a esto no son ajenos los adultos del pueblo joven la esperanza refiere que, si se mantienen informados por los medios de comunicación entre ellos televisión, revistas, radio, periódicos. Entre otros medios, Es por ello que los estilos de vida son muy importantes para el bienestar de los individuos, sin embargo, si no cuenta con buenos hábitos, esto se debe a que dado a que en el transcurso de su vida no lo aplico y se le complicara ponerlo en práctica. La salud es decisión de cada uno, ya que esto repercutirá en el nivel de concientización y la práctica que tuvo en su hogar, trabajo o entorno más cercano. Se observó que más de la mitad de adultos cuentan con buenas prácticas de salud

y cuidados con su cuerpo.

Las buenas decisiones y hábitos contribuirán a nuestro crecimiento personal y mejorar nuestros estilos de vida, si mantenemos un buen cuidado de nosotros mismos podemos alargar nuestros años de vida, los adultos deben buscar involucrarse en la búsqueda de información y aprendizajes para poner en práctica los nuevos hábitos en beneficio de su salud y familia (87).

De igual manera difiere a la investigación propuesta por Depaz M, (88), titulado 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. el cual se aprecia que no hay relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Al existir relación entre las dos variables podemos concluir, que el personal de salud debe enfocarse en la comunidad y atención primaria, dando sesiones educativas y demostrativas, alimentación, nutrición, ejercicio físico los cuales contribuirán positivamente en la salud de las personas y así poder reducir diversas enfermedades como la obesidad, diabetes, estrés, colesterol, etc. Así mismo proporcionar la importancia de la salud y la cultura de paz que traerá menos muertes y mayor empoderamiento personal a ello le sumamos la importancia de la actividad física y evitar así tener una vida sedentaria y poder mantener un cuerpo saludable y activo.

La salud sexual es otro punto muy importante y es por ello que los puestos de salud promocionan la charla de planificación familiar, métodos anticonceptivos, los abusos sexuales, abortos y enfermedades transmisibles. Por otro lado, si cumpliéramos con la cultura vial y cultura de tránsito, habría menos accidentes vehiculares y así evitar choques o atropellos por nuestras irresponsabilidades de parte de los mismos peatones y choferes.

Las personas muchas veces no toman conciencia y no son responsables en cuanto a su salud, es por ello que en la actualidad se han incrementado las enfermedades no transmisibles, un factor muy importante es que las personas no pusieron en prácticas las enseñanzas recibidas ya sea en charlas educativas, etc., logrando así que estas enfermedades a corto o mediano plazo deterioren la salud de la mujer adulta joven. Finalmente se recomienda que el personal del centro del puesto de salud y las autoridades de su comunidad puedan trabajar en conjunto para identificar los problemas que aquejan a las mujeres del Asentamiento Humano y de esta manera elaborar estrategias, proyectos de eficiencia preventivo promocional de la salud en relación a la mejora de la salud de la

mujer adulta joven, lo cual va permitir que la mujer se encuentre activa, realizada y se fortalezca la relación con la salud con la finalidad que le logre obtener una buena calidad de vida.

## V. CONCLUSIONES:

- En los factores sociodemográficos en el adulto del pueblo joven Esperanza baja “Avenida Arequipa” \_ Chimbote, 2021 que más de la mitad son de sexo femenino y tiene un sistema de seguro SIS, menos de la mitad tiene edades entre 18\_35 años, grado de instrucción secundaria, religión católica, estado civil soltero, ocupación es empleado y con ingreso económico es menor de 400 nuevos soles. Se puede encontrar que los adultos tienen trabajos eventuales y su ingreso económico es bajo el cual esto les perjudica el poder cubrir sus necesidades.
- Con respecto a las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa” \_ Chimbote, 2021 más de la mitad tiene acciones adecuadas de prevención y promoción y menos de la mitad tiene acciones inadecuadas.
- Con respecto al estilo de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza baja “Avenida Arequipa” \_ Chimbote, 2021 más de la mitad tiene un estilo de vida saludable y menos de la mitad tiene un estilo de vida no saludable. Considerando que aun prevalecen buenos estilos de vida saludable, con la finalidad de mantener un cuerpo sano.
- En los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa” \_ Chimbote, 2021 no existe relación significativa, pero con la variable tipo de seguro si existe relación significativa.
- Con respecto a las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa” \_ Chimbote, 2021 que al realizar la prueba chi cuadrado de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida se dio a conocer que si existe relación significativa en los adultos ya que optan por mantener una buena salud.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Animar al puesto de salud Esperanza Baja a que siga brindando campañas de promoción y prevención de la salud en la posta Esperanza Baja, en la cual se puedan dar a conocer a los adultos temas relacionados a la salud.
- Para el presidente del Pueblo Joven Esperanza Baja, tener conocimientos y coordinar con el puesto de salud para que puedan intervenir con actividades preventivas, promocionales en cuanto a las necesidades de la población adulta.
- Este estudio instara a que mediante los resultados obtenidos los estudiantes universitarios continúen realizando investigaciones que se asemejen y así de esta manera promover la investigación en el área de salud.
- El mostrar los resultados obtenidos de la presente investigación permitirá proporcionar y generar nuevas estrategias que beneficien a dicha población, así mismo motivar a que sigan investigando más en el área de salud y sobre todo en este grupo atareo con la única finalidad de beneficiar a la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Paho.org. [citado el 9 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
2. Tabaco [Internet]. Who.int. [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
3. Alcohol [Internet]. Who.int. [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
4. de Colombia M de S y. PS. Páginas - Actividad física [Internet]. Gov.co. [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Actividad-F%C3%ADsica.aspx>
5. Portafolio. Más de la mitad de los colombianos posee malos hábitos alimenticios [Internet]. Portafolio.co. [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.portafolio.co/tendencias/mas-de-la-mitad-de-los-colombianos-posee-malos-habitos-alimenticios-534875>
6. Suarez Villa Mariela Elisa, Navarro Agamez Maloris De Jesús, Caraballo Robles Daniela Rocío, López Mozo Laura Vanessa, Recalde Baena Andrea Carolina. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular Ciencias de la Salud. Ene. [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 09] ; 14( 3 ): e14307. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000300007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300007&lng=es).
7. Estilo de vida sedentario e inactividad física en Chile y el mundo [Internet]. - Aictive. Aictvie; 2022 [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://aictive.co/2022/09/02/estilo-de-vida-sedentario-e-inactividad-fisica-en-chile-y-el-mundo/>
8. View of Health situation in Peru: the pending agenda [Internet]. Gob.pe. [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/544/2660>
9. Ventura A , Zevallos A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. cietna [Internet]. 5 de julio de 2019 [citado 23 de abril de 2022];6(1):60-7. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/218>
10. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. [citado el 13 de julio de 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de->

- peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903
11. La mitad de peruanos no realiza actividad física y corre riesgo de padecer enfermedades mortales [Internet]. Gob.pe. [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/38632-la-mitad-de-peruanos-no-realiza-actividad-fisica-y-corre-riesgo-de-padecer-enfermedades-mortales>
  12. IPE. Áncash: SIS para todos [Internet]. Instituto Peruano de Economía. 2019 [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-sis-para-todos/>
  13. Peirano G, Celiz E, Del A, Alfaro A, Torres MF, Gamboa Buendía Á, et al. Información para el planeamiento con enfoque territorial [Internet]. Gob.pe. [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en: [https://geo.ceplan.gob.pe/uploads/Ancash\\_enfoque\\_territorial.pdf](https://geo.ceplan.gob.pe/uploads/Ancash_enfoque_territorial.pdf)
  14. Red de Salud Pacífico Norte. Oficina de Estadística. Puesto de Salud. La Esperanza Baja
  15. Nadia San Onofre Bernat JQ i. I y. EMT-L. Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana (España). En: Nutrición Hospitalaria. Valenciana (España): ©Copyright 2021 SENPE y ©Arán Ediciones S.L; 2021. p. 337–48. disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/EvaTrescastro/publication/349497563\\_Lifestyles\\_and\\_sociodemographic\\_factors\\_associated\\_with\\_high\\_adherence\\_to\\_the\\_Mediterranean\\_diet\\_in\\_the\\_adult\\_population\\_of\\_the\\_Valencian\\_Community\\_Spain/links/6075466a4585151ce17ee7c6/Lifestyles-and-sociodemographic-factors-associated-with-high-adherence-to-the-Mediterranean-diet-in-the-adult-population-of-the-Valencian-Community-Spain.pdf](https://www.researchgate.net/profile/EvaTrescastro/publication/349497563_Lifestyles_and_sociodemographic_factors_associated_with_high_adherence_to_the_Mediterranean_diet_in_the_adult_population_of_the_Valencian_Community_Spain/links/6075466a4585151ce17ee7c6/Lifestyles-and-sociodemographic-factors-associated-with-high-adherence-to-the-Mediterranean-diet-in-the-adult-population-of-the-Valencian-Community-Spain.pdf)
  16. Calpa A. Promoción De Estilos De Vida Saludables: Estrategias Y Escenarios. Hacia promoción en Salud [Internet]. julio de 2019 [Citado 08 de julio del 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772019000200139](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139)
  17. López Catalán M, Quesada Molina JF, López Catalán Ó. Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de Cuenca, Ecuador. Rev Econ Política [Internet]. 2019 [citado el 13 de julio de 2023];XV(29):67–86.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6766830>

18. Chávez S. Actitud y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del distrito José Sabogal, Cajamarca 2018. [Tesis]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2019. [Citado el 11 de Abril del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4686>
19. 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. Tesis para optar el título. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad de Enfermería; 2020. [citado 28 de agosto del 2022]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_36f0f2f61fbae38588a55ce21cff230e](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_36f0f2f61fbae38588a55ce21cff230e)
20. Echabautis Orejón, A. M., & Gomez Ceferino, Y. (2019). Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. [Consultado el 01 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. De La Salud: Estilos de Vida Y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_chimbote Fsyadepypaalc. Universidad CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE [Internet]. Edu.pe. [citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20012/ADULTO\\_FACTORES\\_HUAMAN\\_SANTIAGO\\_JAVES\\_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20012/ADULTO_FACTORES_HUAMAN_SANTIAGO_JAVES_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. De La Salud: Estilos de Vida Y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano – Villa Magisterial Ii Etapa FSYADEPYPAALC, Chimbote\_ N. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet]. Edu.pe. [citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19510/ADULTO\\_Promocion\\_Paz\\_Gamarra\\_Etty\\_Mayte.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19510/ADULTO_Promocion_Paz_Gamarra_Etty_Mayte.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Edu.pe. [citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19242/ADULTOS\\_Factores\\_Medina\\_Carrasco\\_Rosalvina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19242/ADULTOS_Factores_Medina_Carrasco_Rosalvina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Blogspot.com. [citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nolapender.html#:~:text=Esta%20teor%C3%ADa%20identifica%20en%20el,una%20pauta%20para%20la%20acci%C3%B3n>

25. Lifeder.com. [citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nolapender/#:~:text=Nola%20Pender%20es%20una%20enfermera,modelo%20de%20promoci%C3%B3n%20de%20salud.&text=Este%20modelo%20describe%20los%20roles,propio%20y%20las%20decisiones%20inteligentes>
26. Promoción de la Salud [Internet]. Paho.org. [citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
27. Conferencias Mundiales de promoción de la Salud [Internet]. Biopolitica.net. 2017 [citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: <https://biopolitica.net/2017/05/10/conferencias-mundiales-de-promocion-de-la-salud/>
28. Educacion Para la Salud (promoción frente a prevención) [Internet]. Biopolitica.net. 2017 [citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: <https://biopolitica.net/2017/04/28/educacion-para-la-salud/>
29. TEORIA DE NOLA PENDER [Internet]. Prezi.com. [citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: <https://prezi.com/6vwnrcx3lv15/teoria-de-nola-pender/>
30. Unknown. Nola Pender [Internet]. Blogspot.com. Blogger; 2017 [citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: <http://enfermeria86.blogspot.com/2017/07/nola-pender.html>
31. Unknown, Perfil VT mi. El Cuidado [Internet]. Blogspot.com. [citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
32. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm univ.* 2011;8(4):16–23. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
33. de Colombia M de S y. PS. ¿Qué es una alimentación saludable? [Internet]. Gov.co. [citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>
34. Actividad física [Internet]. Who.int. [citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
35. Limia Legrá M. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud. *Index enferm.* 2010;19(1):42–6.
36. Significados. Significado de Autorrealización [Internet]. Significados.com.

- Significados; 2017 [citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/autorrealizacion/>
37. Sanitas.es. [citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: [https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro\\_080021.html](https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html)
38. Prezzi. Redes Sociales de Apoyo [internet]. (Citado 27 may. 18). Disponible en: (link) <https://prezi.com/z6lskwx8jfwj/redes-sociales-de-apoyo/>
39. Qué es el estrés [Internet]. Sanitas.es. [citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: [https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/psicologia/prepro\\_080026.html](https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/psicologia/prepro_080026.html)
40. Marco Teórico, I. (s / f). Capítulo I: Introducción. Recuperado el 7 de mayo de 2021, sitio web de Edu.pe: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines\\_J\\_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf)
41. Promoción de la Salud [Internet]. Medicinafamiliar.uc.cl. [citado el 7 de mayo de 2021]. Disponible en: [http://medicinafamiliar.uc.cl/html/promocion\\_salud.html](http://medicinafamiliar.uc.cl/html/promocion_salud.html)
42. Educación para la Salud [Internet]. Gob.mx. [citado el 7 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.inr.gob.mx/e75.html>
43. Adulto [Internet]. Ecured.cu. [citado el 7 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Adulto>
44. Investigación cuantitativa. Qué es y cómo realizarla [Internet]. Questionpro.com. 2017 [citado el 25 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
45. ¿Qué es la investigación correlacional? [Internet]. Questionpro.com. 2018 [citado el 25 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
46. Conceptos de género, sexualidad y roles de género - Programa de Educación Sexual [Internet]. Uchile.cl. [citado el 24 de abril de 2021]. Disponible en: <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero>
47. Definición de Edad [Internet]. Definicionabc.com. [citado el 24 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
48. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat.eus. [citado el 25 de abril de

- 2021]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html)
49. Definición de religión — Definicion.de [Internet]. Definicion.de. [citado el 25 de abril de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/religion/>
50. Estado civil [Internet]. Conceptosjuridicos.com. 2018 [citado el 25 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
51. Concepto de ocupación [Internet]. Deconceptos.com. [citado el 25 de abril de 2021]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
52. Ingresos - Enciclopedia [Internet]. Banrepcultural.org. [citado el 25 de abril de 2021]. Disponible en: <https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
53. Wikipedia contributors. Seguro Integral de Salud (Perú) [Internet]. Wikipedia, The Free Encyclopedia. [citado el 25 de abril de 2021]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Seguro\\_Integral\\_de\\_Salud\\_\(Per%C3%BA\)&oldid=134851745](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Seguro_Integral_de_Salud_(Per%C3%BA)&oldid=134851745)
54. Promoción de la Salud [Internet]. Paho.org. [citado el 25 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
55. Martín EM. Qué es el estilo de vida. Lo que dice sobre ti (actualizado 2021) [Internet]. Consumoteca.com. 2018 [citado el 25 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
56. Uladech. Código De Ética Para La Investigación. Version 002 [Internet] Repositorio Institucional; Chimbote. 2020. [Citado el 08 de julio del 2022]. Disponible en: [https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/3481306/mod\\_resource/content/1/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V003.pdf](https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/3481306/mod_resource/content/1/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V003.pdf)
57. Manrique Alba, M. Y. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Tierra Prometida\_Nuevo Chimbote, 2021.(citado el 20 de julio del 2023)Disponible en [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33391/COMPORTAMIENTO\\_SALUD\\_MANRIQUE\\_ALBA\\_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33391/COMPORTAMIENTO_SALUD_MANRIQUE_ALBA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
58. Instituto Vasco de estadística. Glosario Nivel de Instrucción (7 grupos) [internet]. Consultado el 30 de septiembre del 2020]. Disponible en URL: 103

- [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html)
59. Vega D. Determinantes de la Salud En Adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote .Perú ;2017.Disponible desde el URL: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11847>
  60. Mafla N. Teología Xaveriana. Función de la religión en la vida de las personas según la psicología de la religión. Bogotá- Colombia 2013. [citado el 18 de septiembre 2020]. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/thxa/v63n176/v63n176a06.pdf>
  61. Alvarez K. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción ,prevención y recuperación de la salud en adultos con diabetes .puesto de salud Magdalena Nueva –chimbote ,2018. Perú; 2018.Disponible desde el URL: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19164>
  62. Jaramillo Y. Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial de la asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón. Diciembre 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. LimaPerú. 2017. Universidad Privada San Juan Bautista. Disponible en URL: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1367/TTPLEYesenia%20Ivonne%20Jaramillo%20Licen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  63. Falcón L. nivel de implantación del programa familias y viviendas saludables en el centro poblado de agua blanca distrito Monzón – Huánuco 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería Tingo María –Perú Universidad de Huánuco, 2018. Disponible en URL: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR\\_23a82756db490fc6183ed3db51e21d12/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_23a82756db490fc6183ed3db51e21d12/Description#tabnav)
  64. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano – Villa Magisterial II etapa, Nuevo Chimbote\_2019 <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19515>
  65. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven La Unión sector 24 \_Chimbote, 2019.
  66. Organización Mundial de la Salud ¿Qué es la promoción de la salud? 2019. [Acceso a internet] Disponible en URL: <https://www.who.int/features/qa/healthpromotion/es/>

67. Muñoz R. estilos de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo II que asisten al consultorio de medicina del puesto del Señor de Luren. Ica, noviembre 2018: universidad privada San Juan Bautista, 2019.
68. Díaz Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales en la mujer adulta del pueblo Joven Dos de Mayo-Chimbote, 2019. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2019. Disponible en URL:<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17926/ESTI>
69. Revilla F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas-Huaraz, 2018. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz\_ Perú . disponible en 107 URL:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2708/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_REVILLA\\_CANCA\\_N\\_FREDY\\_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2708/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCA_N_FREDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
70. Diccionario actual. Estilos de vida saludable, 2016. [Acceso a internet] [ citado el 4 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <https://diccionarioactual.com/estilode-vida>
71. Organización mundial de la salud. Que se entiende por actividad física y vigorosa, 2018. [citado el 4 de octubre de 2020]. Disponible en URL: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical\\_activity\\_intensity/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/)
72. Rafael L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018. Huaraz: ULADECH católica, 2018. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTOS\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_RAFAEL\\_LEON\\_MARY\\_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTOS_ESTILOS_DE_VIDA_RAFAEL_LEON_MARY_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
73. Ordiano C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018 [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz-Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_ADULTOS\\_ORDEANO\\_FIGUEROA\\_CAROLINA\\_MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/ESTILO_DE_VIDA_ADULTOS_ORDEANO_FIGUEROA_CAROLINA_MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
74. Soriano C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020. Chimbote: ULADECH - Católica, 2020. Disponible

- en URL:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16776/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_SORIANO\\_CORONEL\\_AMY\\_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16776/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
75. Rafael L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018. Huaraz: ULADECH católica, 2018. Disponible en URL:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTOS\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_RAFAEL\\_LEON\\_MARY\\_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTOS_ESTILOS_DE_VIDA_RAFAEL_LEON_MARY_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
76. Flores M, García Tejada. Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno. [online]. 2016, vol.7, n.2. [citado 2020-11-05], pp.05-14. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S221971682016000200001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221971682016000200001&lng=es&nrm=iso). ISSN 2219-716
77. Jaramillo M. Ocupación en la adultez media. [Documento en internet].2008 [citado el 14 de octubre 2020]. Disponible en URL: 110  
[http://www.ucursos.cl/medicina/2008/0/tootoc12/1material\\_alumnos/previsualizarid\\_material=12621](http://www.ucursos.cl/medicina/2008/0/tootoc12/1material_alumnos/previsualizarid_material=12621)
78. Rucaba G, Nino V. Ingreso familiar como método de medición de la pobreza: estudio de caso en dos localidades rurales de Tepetlaoxtoc. Econ. soc. territ [online]. [citado 2020-11-04], pp.781-812. Disponible en URL:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S140584212010000300008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140584212010000300008&lng=es&nrm=iso). ISSN 2448-6183
79. Ramos C. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Perú. [citado el 14 de octubre 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1258>
80. Acero R. En su estudio: Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto 2019. [Tesis para optar de maestra en ciencias de enfermería] Universidad Nacional del Santa. Chimbote-Perú. [citado el 14 de octubre 2020]. Disponible en URL:  
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

81. Conceptos jurídicos. Estado civil, 2016. [Citado el 14 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
82. Palacios P. “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven el Porvenir “a” Sector 7\_chimbote, 2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2020. [Citado el 08 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe>.
83. Fefo. ¿Cómo influye la religión en nuestras vidas? [internet] Vix, 2018 [citado el 14 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <https://www.vix.com/es/vida-einspiracion/231130/levantarse-a-correr-sin-importar-el-clima-y-otras-7-cosas-que-solo-los-runners-entienden>
84. . Torres F y Ciriaco M. ¿Por qué tu seguro no cubre salud mental? Salud con lupa, 2020. [citado el 14 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <https://saludconlupa.com/series/salud-mental/por-que-tu-seguro-no-cubresalud-mental>
85. Uriarte Y, Vargas A. Estilos de vida de los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Norbert Wiener, 2018. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería, Lima-Perú, 2018. Universidad privada Norbert Wiener facultad de ciencias de la salud. Escuela académico profesional de enfermería. [Citado el 6 de noviembre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2390/TITULO%20-%20URIARTE%20-%20VARGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
86. Laguado J, Gómez P. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad cooperativa de Colombia hacia PROMOC. Salud. [citado el 4 de noviembre de 2020]. Disponible en URL: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772014000100006&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772014000100006&lng=en)
87. Escuela cántabra de salud. Conducta saludable, 2015. [Citado el 7 de noviembre de 2020]. Disponible en URL: <https://www.escuelacantabradesalud.es/conductas-saludables>
88. 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, Universidad Católica Los Ángeles de

Chimbote, [Internet] [citado 23 de marzo 2022] 2019. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/>

Título	Enunciado del Problema	Objetivo General	Hipotesis	Objetivo Especifico	Metodología
Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención Y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida en el Adulto. del Pueblo Joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa	¿ Cuáles son los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y Promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa” _Chimbote, 2021?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y Promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja_ Chimbote	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>HI.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto en el adulto. Del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa” _Chimbote, 2021</li> <li>• <b>HO.</b> No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar factores sociodemográficos en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa” _Chimbote,2021</li> <li>• Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa” _Chimbote,2021</li> <li>• Identificar el comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa” _Chimbote,2021</li> <li>• Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa_ Chimbote,2021</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional transversal</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Muestra:</b> 95 adultos</p> <p><b>Técnica:</b> Entrevista-Observación.</p>

<p>”_Chimbote, 2021</p>		<p>“Avenida Arequipa”, 2021</p>	<p>comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto del en el adulto del pueblo joven esperanza baja “Avenida Arequipa” _Chimbote, 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa”_Chimbote,2022</li> </ul>	<p><b>Instrumento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de Factores sociodemográficos</li> <li>• Cuestionario de Acciones de Prevención y Promoción.</li> <li>• Escala de Estilos de vida</li> </ul>
-----------------------------	--	---	---	---	---

## ANEXO 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE



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

#### CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

##### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

##### A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino ( )    b) Femenino ( )

2. ¿Cuál es su edad?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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

**9.**



## CUESTIONARIO DE ANEXO 2



### “ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN”

**Autor:** María Adriana Vílchez Reyes

**Nombre:**.....

Se agradece con anticipación la atención prestada.

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

Nº	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	<b>EJES TEMÁTICOS</b>				
	<b>ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN</b>				
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?				
	<b>HIGIENE</b>				
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?				
<b>HABILIDADES PARA LA VIDA</b>					
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?				
<b>ACTIVIDAD FISICA</b>					
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)?				
<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>					
32	¿Al tener relaciones sexuales usted se protege?				
33	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
34	¿Se realiza exámenes médicos?				
<b>SALUD BUCAL</b>					
35	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
36	¿Regularmente se realiza exámenes odontológicos?				
37	¿Consume bebidas como gaseosas, los jugos artificiales y bebidas energéticas?				
38	¿Consume de tabaco y el alcohol?				
<b>SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ</b>					
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?				
<b>SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO</b>					
46	¿Cuándo maneja usa el cinturón de seguridad?				
47	¿Cruza por las líneas peatonales o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo?				
48	¿Utiliza el celular al conducir o al cruzar la calle?				
49	¿Usted cruza la calle con cuidado?				
50	¿Si maneja bicicleta, triciclo u moto usa casco?				
51	¿Usted camina por las veredas en vez de la pista?				
52	¿Usted solo cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
53	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				



## ANEXO 2

### UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA

### CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

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

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores</b>				
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.- Límite 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)				
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>				
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				

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

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; Walker & Hill-Polerecky, 1996), en la versión en español con una muestra de estudiantes (Hulme et al., 2003), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ( $\alpha = 0.81$ ; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “12. Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ( $\alpha = 0.59$ ; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ( $\alpha = 0.64$ ; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ( $\alpha = 0.74$ ; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

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

La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método Promin, el cual 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 DEL INSTRUMENTO



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

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

**Dónde:**

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.



## ANEXO N° 04



### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### **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 5



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

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

De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Factores Sociodemográficos Y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al comportamiento de la Salud: Estilos de Vida en el Adulto. Del Pueblo Joven Esperanza Baja “Avenida Arequipa ”\_Chimbote, 2021 Y es dirigido por Rupay Liñan Anais Gilary, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y Promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del pueblo joven Esperanza Baja\_ Chimbote “Avenida Arequipa”, 2021 Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de un correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo [anaisrupay.31@gmail.com](mailto:anaisrupay.31@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_



## ANEXO 6

### DOCUMENTO DE APROBACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

UNIVERSIDAD CATÓLICA ALDO USQUELES  
CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

OFICIO N° 219- 2021-ULADECH CATÓLICA

Sr.  
Castañeda Peña Antonio  
Teniente Gobernador del Pueblo Joven "Esperanza Baja"  
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, Rupy Liñan Anais Gilary, con código de matrícula N° 0112162006, de la Carrera Profesional de Enfermería, ciclo VIII, quien solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado "Factores Sociodemográficos y las Acciones de Prevención y Promoción Asociados al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida en el Adulto del Pueblo Joven Esperanza Baja "Avenida Arequipa" \_ Chimbote, 2021 durante los meses de setiembre ,agosto hasta noviembre 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,

  
Rupy Liñan Anais Gilary  
DNI. N° 77574774

*Recordo  
Antonio Peña  
Antonio Peña  
D. J. J. 72881396  
T. J. J. 0002114100A  
T. J. J. ESP. BAJA  
15/9/21*



## ANEXO 07

### EVIDENCIAS DE EJECUCIÓN (DECLARACIÓN JURADA, BASE DE DATOS)

The screenshot shows an Excel spreadsheet with the following structure:

- Columns:** A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R. The header row (row 2) contains labels P1 through P16 under columns B through Q.
- Rows:** 1 to 45. The header row (row 2) contains labels ENREVISTADO1 through ENREVISTADO45 under columns A through J.
- Data:** The cells contain numerical values, likely representing scores or counts, ranging from 1 to 5.
- Formatting:** The spreadsheet uses a color-coded system where columns B through J are yellow, and columns K through Q are pink.

# TESIS - PREBANCA

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

17%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

17%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo