



**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 DISTRITO DE
YÚNGAR_CARHUAZ, 2021**

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

AUTORA

CORREA VARGAS, ESTEFANY SOFIA

ORCID: 0000-0001-7366-7488

ASESOR

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

HUARAZ – PERU

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0153-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:40** horas del día **10** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021**

Presentada Por :
(1212181106) **CORREA VARGAS ESTEFANY SOFIA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

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

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Presidente

RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL
Miembro

ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021 Del (de la) estudiante CORREA VARGAS ESTEFANY SOFIA, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 08% 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

DEDICATORIA

A mi madre María Rosa Flores Vargas, gracias por estar siempre conmigo en los malos y buenos momentos, gracias por consentirme como tu pequeña loquita, mi motor de vida.

A mi hermana Luz América por su apoyo incondicional, por sus consejos sus valores, su aliento, esfuerzo y sacrificio para mi formación propia y profesional.

A mi hermano José Mejía por siempre entenderme y estar conmigo siempre, por los consejos por la gritadera cuando me portaba mal. A mi tía Teresa Flores que es como una segunda madre para mí, desde pequeña nunca me has dejado siempre has estado para mí gracias por todo el esfuerzo que has hecho por mí.

AGRADECIMIENTO

Al señor de la Soledad y mi virgencita de asunción por estar conmigo siempre en cada día de mi vida, por no dejarme caer en los malos momentos, gracias por darme fuerza para seguir adelante.

A la universidad y a los docentes que me brindaron sus conocimientos y enseñanzas para ser posible la culminación de mi tesis.

Agradecer a los adultos del distrito de Yúngar - Carhuaz su participación y hacer posible el desarrollo de esta investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	I
ACTA DE SUSTENTACIÓN	II
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
INDICE DE CONTENIDOS	VI
LISTA DE TABLAS	VIII
LISTA DE FIGURAS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT.....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas.....	10
2.3 Hipótesis:.....	18
III. METOLOGIA.....	19
3.1 Nivel, tipo, y diseño de la investigación:.....	19
3.2 Población y muestra:.....	19
3.3 Variables, definición y operacionalización.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	22
3.5 Método de análisis de datos:.....	26
3.6 Aspectos éticos:	27
4.1 Resultado:	29
4.2 Discusión	39
V CONCLUSIONES.....	49
VI RECOMENDACIONES	50

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	61
ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	61
ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	62
ANEXO 03 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.....	70
ANEXO 04 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	72
ANEXO 05 FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	73
ANEXO 07 EVIDENCIA DE EJECUCIÓN.....	75
ANEXO 8: BASE DE DATOS	76

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ,2021	29
TABLA 2: ACCIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021	34
TABLA 3: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.....	35
TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA.....	36

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1: SEXO FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.	30
FIGURA 2: EDAD FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021	31
FIGURA 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.	31
FIGURA 4: RELIGIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.	32
FIGURA 5: ESTADO CIVIL FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021	32
FIGURA 6: OCUPACIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.	33
FIGURA 7: INGRESO ECONOMICO FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.	33
FIGURA 8: SEGURO FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.	34
FIGURA 9: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.....	35
FIGURA 10: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.....	36

RESUMEN

La investigación, de tipo cuantitativo con diseño descriptivo correlacionar, se tuvo como problema ¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto en el centro poblado Yúngar_Carhuaz? y 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 Yúngar_Carhuaz. La muestral tuvo constituida por 130 adultos de ambos sexos. Se utilizará la técnica de la entrevista y observación. Los datos fueron procesados en la base de datos Microsoft Excel y software SPSS versión 24.0 aplicando el Chi cuadro, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0,05$. Los resultados muestran que Del 100% (130) de los adultos del distrito de Yúngar_Carhuaz, el 50.8% (66) son del sexo masculino, el 45.2% (59) con el grado de institución primaria, el 93.2% (122) posean la religión católica, el 51.5% (57) con estado civil casado, el 58.5% (76) son obreros, el 61.5% (80) tienen el ingreso económico más de 400 soles, el sistema de salud con que cuentan es con SIS en 94.6% (123) Del 100% de los adultos del distrito de Yúngar- Carhuaz, el 66.9% (87) tienen estilo de vida saludable y el 33.1% (43) tienen estilo de vida no saludable. Conclusión: más de la mitad presenta un estilo de vida saludable y el restante no tienen una vida. Es importante recordar que la salud es un recurso invaluable para el bienestar individual y colectivo, y el compromiso de todos, desde autoridades hasta ciudadanos, es esencial para lograr una comunidad más saludable y próspera, caracterizar los factores sociodemográficos del adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz, obteniendo que la mayoría son de sexo masculino, profesan por ser católicos y tienen SIS menos de la mitad son adultos jóvenes, grado de instrucción secundaria, su estado civil casados, son empleados tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles.

Palabras claves: Adultos, estilos de vida, prevención y promoción

ABSTRACT

The research, of a quantitative type with a descriptive design to correlate, had as a problem is there an association between sociodemographic factors and prevention and promotion actions with health behavior: lifestyles in adults in the Yúngar_Carhuaz populated center? And as a general objective: Determine the sociodemographic factors and prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyles in adults from Yúngar_Carhuaz. The sample consisted of 130 adults of both sexes. The interview and observation technique will be used. The data were processed in the Microsoft Excel database and SPSS software version 24.0 applying the Chi square, with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. The results show that 100% (130) of the adults in the district of Yúngar_Carhuaz, 50.8% (66) are male, 45.2% (59) with the degree of primary institution, 93.2% (122) have the Catholic religion, 51.5% (57) with marital status married, 58.5% (76) are workers, 61.5% (80) have an economic income of more than 400 soles, the health system you have is with SIS at 94.6 % (123) Of 100% of adults in the Yúngar-Carhuaz district, 66.9% (87) have a healthy lifestyle and 33.1% (43) have an unhealthy lifestyle. Conclusion: more than half have a healthy lifestyle and the rest do not have a life. It is important to remember that health is an invaluable resource for individual and collective well-being, and the commitment of everyone, from authorities to citizens, is essential to achieve a healthier and more prosperous community, to characterize the sociodemographic factors of adults in the district of Yúngar_Carhuaz, Obtaining that the majority are male, profess to be Catholic and have SIS less than half are young adults, secondary education level, their marital status married, they are employed and have an economic income of 650 to 850 nuevos soles.

Keywords: Adults, lifestyles, prevention and promotion

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La promoción de la salud es un proceso que permite brindar los medios necesarios para mejorar la salud y tener un control de ella, así como es un enfoque que se observa más allá del compromiso individual de cada persona, para obtener un entorno físico saludable, emocional (1).

Se ha observado que la salud de los adultos se ha ido afectando en los últimos años esto causa de las enfermedades, por eso llevan un estilo de vida mal. En tal sentido es primordial que la salud pública realice estrategias de promociones y prevención de la salud para que promueve a mantener un estilo de vida saludable, asimismo las autoridades tienen que tomar iniciativas de crear hábitos saludables (2).

La presente investigación presente o busca determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al compromiso de la salud y estilo de vida y permitirá mejorar los establecimientos de salud importante porque ayudará a los adultos a mantener un estilo de vida saludable, así como permitirá de manera clara que afecta la salud de las personas del centro poblado.

La metodología es de tipo cuantitativa, el nivel de investigación será correlacionar – transversal, el diseño será no experimental, para poder desarrollar los procesos de investigación se escogió una muestra que estará constituida por 130 adultos. Se utilizará la técnica de la entrevista y observación, posterior se procederá a la aplicación de los instrumentos para recolección de datos, que serán procesados en una base de datos de Software estadísticos IBM para luego ser exportados a una base de datos en el Software SPSS Statistics 24.0, para su procesamiento.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), (3) la promoción de la salud es el proceso que permite a las personas fortalecer el control sobre su salud. Esto se pone en práctica a través de un enfoque participativo, individuos, organización, comunicación e instituciones cooperan para crear condiciones que aseguran la salud y el bienestar de todo. Así mismo el método del ambiente sano es un método de promoción de la salud que implica un método multidisciplinario de promoción de la salud y prevención de enfermedades en lugares donde las personas participen en las actividades cotidianas o entornos sociales a través del sistema integral en el que los

factores ambientales organizaciones y personales interactúan para afectar la salud y el bienestar.

A nivel mundial se ha evidenciado que la promoción de la salud en el entorno a los objetivos de Desarrollo Sostenible 2019 – 2030, se pretende cambiar la forma de vivir de los adultos por medio de diferentes actividades sociales, políticas y técnicas, todo ello entorno a los determinantes sociales de la salud, en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Todo ello se realiza con el fin de mejorar la salud, reducir las inequidades en salud y crear nuevas medidas sobre la promoción de la salud, y dichas medidas buscan mejorar los factores sociodemográficos, en la cual se encuentran las personas de América Latina (4).

Los problemas de salud del adulto relacionados a su estado nutricional es un asunto que debe tomarse en cuenta desde la promoción y la prevención de la salud identificando algunos estilos de vida no saludables como la falta de ejercicio, el sedentarismo, inadecuada alimentación que provocan problemas de salud como las enfermedades crónicas degenerativas, más aún si se considera de bajo acceso a los servicios de salud, a los programas especializados y al alto costo de los tratamientos así como las irreparables pérdidas (5).

En Chile tras la realización de la última encuesta nacional de salud, el 74,2% de los adultos chilenos presenta sobrepeso, el 27,6% padece de hipertensión arterial y el 12,3% de diabetes mellitus tipo 2. La mayor población chilena que presenta estilos de vida no saludables es de sexo masculino, esto a causa de que en ellos el consumo de alcohol y tabaco es mayor, es importante mencionar también que excesivo consumo de comidas muy condimentadas y de bebidas gasificadas también va afectando la salud de estos adultos (6).

En México, tiene una población de 126 millones 14 mil 24 personas, según el censo 2020 del Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INGE). Sin embargo, Chiapas es el estado más joven con una duración promedio de 24 años y una población total de 5 millones 543 mil 8 828 personas. La Ciudad de México es la entidad más antigua con una edad promedio de 35 años entre su población, 9 millones 209 mil 944. Asimismo, encontramos según edades que nos da el informe, 58 millones 142 mil 639 mexicanos tienen entre 0 y 26 años, mientras que el grupo suma

entre 27 y 60 53 millones 788 mil 553 personas y los ciudadanos de 61 años a más suman 13, 809,446 mexicanos (7).

Así también, tras haberse realizado la encuesta nacional de hogares se reveló que, la prevalencia de obesidad y sobrepeso en el Perú es de 60,2%, entre los cuales el 41,5% fue en personas de sexo masculino desde los 40 a 49 años. Un dato relevante también es que el 51,4% de la población de adultas mujeres tiene obesidad abdominal. Estas tres enfermedades pueden conllevar a traer otras enfermedades de mayor gravedad si no son tratadas adecuadamente, y esto se debe principalmente, al desequilibrio en la alimentación, falta de actividad física, vida sedentaria y excesivo consumo de bebidas alcohólicas (8).

En Perú, el sistema de salud está dividido y descentralizado. Aproximadamente el 20% de la población no cuenta con ningún tipo de seguro médico. La seguridad social cubre solo el 25% de la población, especialmente el empleo público y privado; el 5% tiene seguro médico privado y el 50% cuenta con atención médica nacional (9).

La ciudad de Huaraz que se encuentra en la región Ancash, se encuentra poblada por 140 mil habitantes aproximadamente, esta ciudad está constituida por distintas culturas y cuenta con un amplio recorrido turístico. En la ciudad de Huaraz el estilo de vida de los adultos no viene siendo el más adecuado pues, se puede observar que la mayoría de ellos, aún opta por seguir malos hábitos como; el consumo de comida chatarra, gaseosas y alcohol, asimismo se observa que le mayoría de adultos presente una vida muy sedentaria, todo ello trayendo como consecuencia que el 40 de la población padezca de enfermedades como la diabetes, obesidad y sobrepeso, cirrosis, gastritis y enfermedades cardiovasculares (10).

Para el estudio se ha tomado en cuenta la población de adultos del distrito de Yúngar, distrito de Carhuaz, que se encuentra ubicado a 2828 msnm. limitando con el Rio Santa por el Este; por el Oeste con el Centro Poblado de Trigo Pampa, por el Norte con el caserío Huayoshanca, cuenta con una población de 381 habitantes, con agua potable, que es tratada con cloro mensualmente por los mismos pobladores, también cuenta con el alumbrado público permanente en las calles principales, desagüe, en cuanto a los desechos tóxicos, la recolección de la basura se realiza tres

veces a la semana por un carro recolector, brindado por la Municipalidad Distrital de Yúngar. Esta población no cuenta con instituciones educativas, por lo que los niños y adolescentes acuden a estudiar al colegio “Santiago Antúnez de Mayolo”, y a la escuela primaria “Francisco Alegre Serrano” de Yúngar, (11).

Por todo lo mencionado anteriormente, el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la de la salud: estilos de vida en el adulto en el centro poblado Yúngar_Carhuaz?

Justificando el motivo de la presente investigación ya que permitirá que las instituciones formadoras de profesión de la salud como la Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote, socialicen los resultados y que desde los primeros ciclos se dé a conocer sobre estilo de vida, para garantizar la formación de profesionales con un enfoque hacia la población adulta.

Además, será una referencia para las autoridades regionales de la población de Yúngar_Carhuaz y se motive a incorporar cambios ya que al conocer el estilo de vida de las personas adultas pobra disminuir los riesgos de padecer enfermedades y favoreces la salud y el bienestar.

Asimismo, esta investigación es imprescindible en el campo de la salud, porque facilitara la mejora y desarrollo de programas estratégicos en prevención, promoción y control de factores de riesgo en salud de los individuos promoviendo de esta manera el estilo de vida saludable. De esta forma, los datos, conclusiones y recomendaciones que se obtendrán, contribuirán para un mejor análisis y entendimiento para mitigar, las posibles variantes en su contexto.

De esta manera para dar respuesta al problema de investigación, se planteó el siguiente 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 distrito de poblado Yúngar_Carhuaz.

Y para poder ejecutar el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

Caracterizar los factores sociodemográficos el adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz.

Caracterizar las acciones de prevención y promoción en el adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz.

Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz.

Explicar la relación de los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz.

Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Vasquez L, (11) en su investigación denominada: “factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Miraflores Alto_ Chimbote 2021” es de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental. Cuyo Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Miraflores Alto_ Chimbote 2021. Que tuvo como resultados y conclusiones: En los factores sociodemográficos se encontró que el 53,6% sexo femenino, la edad es de 36 a 59 años 46,4 casados 49,15, ingreso económico de 650 a 850 soles 37,3% y 60,9% cuentan con seguro SIS; más de la mitad tienen acciones de prevención y promoción de las saludes inadecuadas; la mayoría tienen estilos de vida no saludables. Al realizar la prueba del chi cuadrado si existe relación entre el factor sociodemográfico: edad con el variable estilo de vida. Al realizar la prueba del chi cuadrado relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida en el adulto se observan que no existe relación estadísticamente entre las variables de estilo de vida.

Campos J, (12) en su investigación dominada: “Factores sociodemográficos y su relación con el estado nutricional de adultos mayores de consulta externa del hospital «Dr. Juan José Fernández», Zacamil 2021”, tuvo como objetivo: Identificar la relación de las variables sociodemográficas y el estado nutricional de la población adulta mayor, con una metodología cuantitativa, correlacionar, en una muestra de 123 pacientes. Obtuvo como resultados que, el 51.2 % son de sexo femenino, el 31% se encuentra casado y 20% logró educación de nivel superior, como resultado que si se logra establecer riesgo de estas variables sociodemográficas sobre el estado nutricional mediante la razón de probabilidad. Este estudio es importante porque se asemeja al presente trabajo de investigación, pues uno de los temas a tratar son los factores sociodemográficos de la población adulta y dimensión alimentación de los estilos de vida.

Prieto J, (13) en su investigación dominada: “factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Miraflores Alto_ Chimbote 2021” con el objetivo general: Determinar la asociación de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto en el Asentamiento Humano Houston_ Nuevo Chimbote, 2021. Como resultados el 57,3% son de sexo femenino, el 59,3% con grado de instrucción secundaria completa, el 36% tienen otras ocupaciones, 76,7% ingreso económico 650 a 850 soles mensuales, El 50,7% tienen acciones de prevención y promoción inadecuada, Como conclusiones, en factores sociodemográficos más de la mitad son del sexo femenino, grado de instrucción es secundaria; la mayoría tienen ingreso económico es de 650 a 850 soles, profesen la religión católica y tiene el seguro SIS. En las acciones de prevención y promoción la mitad son adecuadas. Más de la mitad tienen estilo de vida no saludable. Al realizar la prueba del Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilos de vida, si existe relación estadísticamente significativa con el sexo, mas no con las demás variables. No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones prevención y promoción y estilos de vida.

2.2.1 Antecedentes Nacionales

Mendoza, et al (14) en su investigación dominada: “factores sociodemográficos asociado a la calidad en vida de adultos. Comunidad del balcón. Distrito de tambo. Ayacucho, 2019” Tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos asociado a la calidad de vida en adultos en la comunidad del balcón. Distrito de tambo. Cuya metodología fue de enfoque cuantitativo no experimental. Cuyos resultados fueron que la calidad de vida en los adultos en media (80%), baja (20%) y no se evidencia calidad de vida alta. Cuyas conclusiones fueron que el incremento en la edad de los adultos de esta comunidad está asociada a la calidad de vida que presenta esta población. Mientras que el sexo, estado civil, grado de institucional y el ingreso económico del adulto no está asociado a la calidad de vida.

Medina R, (15) en su investigación dominada: “factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud:

estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 _Chimbote, 2019”. Tuvo como 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. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 _Chimbote, 2019, con una metodología cuantitativa, correlacional, transversal, en una muestra de 180 adultos. Obtuvo como resultados que, el 66,7% son casados; el 55,6% son amas de casa; el 55,6% tienen su ingreso económico menor de 400 soles y el 64,44% tienen estilo de vida no saludable. Conclusión que la promoción y prevención de la salud con el estilo de vida si tienen relación estadísticamente significativa. Este estudio es importante porque se asemeja al presente trabajo de investigación, pues trata sobre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida.

Solar E, (16) en su investigación dominada: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven de la urbanización 21 de abril zona 1, Chimbote, 2019”; tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta asociado. Al comportamiento de la salud: estilos de vida; empleó una metodología investigación de tipo cuantitativo, correlacional transversal, diseño no experimental. Los resultados indican que la mitad tiene acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud: tienen estilos de vida saludable. Concluyendo que al realizar la prueba del chi cuadrado no existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción de la salud con estilos de vida.

2.1.3 Antecedentes Locales

Huamán J, (17) en su investigación dominada: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma Chimbote, 2019”; tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo

social del adulto. La investigación fue de tipo cuantitativo, correlaciona transversal y no experimental. Los resultados y conclusiones indican que la mayoría; tienen estilos de vida saludables, no tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Al realizar la prueba de Chi cuadrado no 14 existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida; y prevención y promoción de la salud con el estilo de vida.

Pujay E, (18) en su investigación dominada: “Explicarla relación entre las Acciones de Prevención y Promoción de la Salud y los Estilos de Vida de los Adultos Pescadores del Desembarcadero Pesquero Artesanal – Salaverry, 2020” como objetivo: Explicarla relación entre las Acciones de Prevención y Promoción de la Salud y los Estilos de Vida de los Adultos Pescadores del Desembarcadero Pesquero Artesanal – Salaverry, 2020. Su metodología empleada fue cuantitativo explicativo, correlacionar y de cortetransversal, con una muestra de 130 adultos. Sus conclusiones y resultados fueron que la mayoría tiene un nivel bajo de prevención y promoción de la salud. En relación con los estilos de vida de los pescadores, un mayor porcentaje mantienen un estilo de vida saludable y que si existe relación significativa estadísticamente. Este estudio se asemeja por tener 2 de mis variables de estudio, por su metodología y sus objetivos.

Ramos, J (19) en su investigación dominada: “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”. Tuvo como 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 en el Pueblo Joven La Unión Sector 24, con una metodología cuantitativa, correlacional, transversal, en una muestra de 178 adultos. Obtuvo como resultados que, el 50,6% llevan una adecuada prevención y promoción de la salud y el 78,1% llevan un estilo de vida saludable. Se concluye que entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida si existe relación estadísticamente significativa. Este estudio es importante porque se asemeja al presente trabajo de investigación, pues trata sobre los factores

sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida.

2.2 Bases teóricas

La presente investigación es fundamentada en las bases teorías del modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde y el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, dicha bases teorías permiten comprender los comportamientos humanos que tienen una relación con la salud, asimismo Marc Lalonde nos habla sobre estilos de vida y conductas de salud (drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, conducción peligrosa, mala utilización de los servicios sanitarios y Nola Pender Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

El modelo determinante de la salud Marc Lalonde nació el 26 de julio de 1929 en Canadá, él fue un abogado y político, quien desempeñaba el cargo de ministro de la Salud Pública de Canadá, Lalonde encargó a un grupo de epidemiólogos a estudiar una muestra representativa, que consistía en averiguar las causas de muerte y enfermedad de los canadienses. Al final del estudio Lalonde presentó un informe llamado “Una nueva perspectiva de la salud de los canadienses”, que marco uno de los hitos más importantes dentro de la salud pública, que resultó como una disciplina orientadora del accionar de los servicios de salud, encargado de cuidar y velar la salud de la población (27).

El informe de Lalonde, menciona que la promoción de la salud como una estrategia gubernamental, que está dirigida a la resolución de problemas de salud, y también proponía acciones que tenían que ver con los cambios del estilo de vida, hábitos o comportamientos, como el consumo de alcohol, tabaco, dieta, comportamiento sexual. Donde la propuesta incluía el fortalecimiento de la acción comunitaria, con el objetivo de actuar en distintos escenarios en los que la persona vive cotidianamente (28).

Lalonde, manifiesta que los estilos de vida presentan un conjunto de conductas, que cada individuo realiza, en relación a su salud, ya sean buenos o malos hábitos de vida. Con el avance de sus investigaciones se priorizó las 21 dificultades que

tiene cada individuo para adoptar y realizar buenas elecciones en su salud, es por ello que, si su entorno no facilita las condiciones de adopción de estilos de vida saludables, no se podría mejorar su entorno natural, frente a ello Lalonde diseño políticas multisectoriales que mejoren la calidad de vida de la población. Para Lalonde, el nivel de salud de una comunidad está influido por cuatro determinantes. (29)



Fuente: Modelo holístico, desarrollada por Marc Lalonde, en el informe “New perspectives on the health of Canadians”.

Medio ambiente: Son aquellos factores relacionados con la salud, que son externos al cuerpo humano, sobre las cuales el individuo no tiene ningún control, como los factores ambientales físicos, biológicos, socioculturales, psicosociales y la contaminación atmosférica y química (30, 31).

Estilo de Vida: Representa al conjunto de acciones que la persona realiza respecto a su propia salud, y sobre la cual ejerce un cierto control, como es el sedentarismo, el consumo de sustancias nocivas, alimentación, actividad física, actividad sexual, conductas peligrosas, etc (32, 33).

Biología humana: En donde influyen los hechos relacionados con la salud física y mental, las cuales se manifiestan en el organismo como consecuencia de la biología y organismo del ser humano, también se incluyen la herencia genética, el desarrollo y el envejecimiento (34).

Servicio de atención: Involucra la práctica de la medicina y la enfermería, con la mala ampliación de recursos, los sucesos adversos producidos por la asistencia sanitaria, la lista de espera excesiva, burocratización de la asistencia (35).

Según Nola Pender Continuando con Nola Pender nació el 16 de agosto de 1941 en Michigan, su primera experiencia con la enfermería fue a los 7 años, cuando le brindaban cuidados de enfermería a su tía hospitalizada, fue entonces que sintió una satisfacción y admiración hacia el trabajo que realizaban los profesionales de enfermería. En 1975 publicó un modelo de comportamiento de salud preventiva que sirvió para el estudio, sobre como las personas tomaban decisiones sobre su propio cuidado de la salud. En 1982 Nola Pender crea un modelo de la Promoción de la Salud, que sigue siendo uno de los modelos más importantes hasta la actualidad, ya que se basa en el cuidado de la salud y de cómo llevar un estilo de vida saludable. Igualmente habla sobre los factores cognitivos y perceptuales que favorecen en la salud (36).

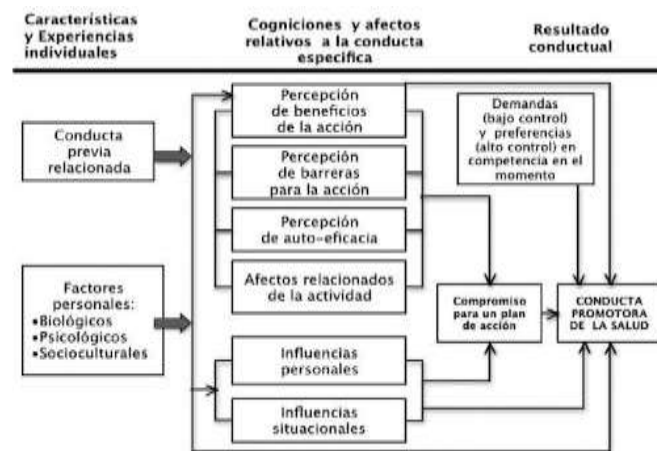
Por otra parte, la promoción de la salud de Nola Pender, se define que es un proceso que consiste en acondicionar a las personas, para que incrementen y mejoren el control de su salud. También se menciona que el modelo engloba todo sobre el entorno integral de la persona, donde, dentro de 23 ello se encuentra la relación que existe con su entorno social, físico y mental, en la cual se desarrolla y satisface sus necesidades (37).

Del mismo modo se detalla que la promoción de la salud, se obtiene a través de tres mecanismos fundamentales intrínsecos de las personas, así lo afirma la Organización Panamericana de la Salud, y estos son: el autocuidado, que son las acciones que la persona opta para el beneficio de su salud. La ayuda mutua o acciones que la persona realizan para apoyarse unos a otros y los entornos ambientales que favorecen la salud, como las comunidades saludables (38, 39).

Asimismo, se menciona que la promoción de la salud es una intervención social, que se realiza mediante la contribución y aportación de las personas, por medio de programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, con la finalidad de enseñar a la población a tomar decisiones positivas para

mejorar su calidad de vida, salud, sus estilos de vida, igualmente ayudara a las personas a prevenir enfermedades que pongan en riesgo su salud a futuro (40).

El modelo de Nola Pender resalta el entorno integral que tiene cada individuo, donde dentro de ello enfatiza la relación que existe con su entorno social, con su entorno físico, en donde se desarrolla, ya sea en su entorno laboral, en sus actividades cotidianas, sus habilidades y comportamientos que tiene para mantener su salud. En el presente esquema se puede observar los componentes por columnas de izquierda derecha.



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merina JE, Stipovich JB*

Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996 Cid PH, Merina JE, Stipovich.

En el grafico se puede observar, que comprende primeramente sobre las características y experiencias individuales de las personas, donde abarca dos conceptos, la primera es sobre la conducta previa relacionada, ello se refiere a las experiencias y costumbres anteriores, que una persona ha conseguido, la cual puede tener un efecto directo o indirecto en los comportamientos de promoción y prevención de la salud de la persona. El segundo concepto se refiere a los factores personales, donde dentro de ello se encuentran los factores biológicos, psicológicos y socioculturales, que influyen en los comportamientos de un individuo y el entorno en el cual se desarrolla (41).

La segunda columna trata sobre las cogniciones y afectos relativos a la conducta específica, es decir abarca todo sobre los conocimientos y afectos como las emociones, creencias y sentimientos, que son características de la conducta, y ello abarca seis conceptos que se refieren a los comportamientos que una persona puede conseguir a causa de desenlaces efectivos y también

25 comprende sobre las cogniciones y afectos relativos a las conductas específicas, que efectúa una persona para alcanzar su bienestar y una salud optima (42).

Por último, la tercera columna comprende sobre el resultado conductual, que da a conocer como se ha percibido nuestra autoeficacia, y cada persona puede observar dichos resultados ya que son notorios para aquellos que presentan una salud positiva y un bienestar optimo (43).

La promoción de la salud, es importante porque hace que la persona presente una relación consigo mismo y con el enfermero o enfermera, ello referente a que contribuya a su bienestar integral de su cuidado. Ahí el enfermero cumple un rol fundamental que es motivar para que obtenga un resultado eficaz con el paciente. El modelo posee una línea que es la observación e identificación del aspecto cognitivo conductual referente a la salud de la persona, por tal motivo Nola Pender da una crítica acerca de cómo tener un estado de salud optimo por encima de las acciones preventivas en salud, y observa a la persona desde un enfoque comprensivo y humanística, y en dicho modelo el individuo es un ser integral, que tiene la capacidad de tomar una decisión sobre su salud (44).

La teoría consta de cuatro paradigmas que afirman la teoría, que dentro de ello se va identificar los sucesos que han ocurrido y que son de interés dentro de una disciplina, en la actualidad la teoría sigue vigente y es ampliada por los profesionales de la salud, porque van a modificar la conducta del ser humano, ello en relación a su conducta sanitaria, y entra a tallar: su salud, persona, entorno y el enfermero o enfermera (45).

Salud: Se define que es un estado de bienestar físico, psicológico y social, y no solo es la ausencia de enfermedades, cada persona es la responsable de su desarrollo potencial como persona. En este metaparadigma se analizan, los estilos de vida, las fortalezas, las resiliencias, las potencialidades que cada uno posee para tomar una decisión correcta entorno a su salud y bienestar (46).

Persona: Es un ser humano que posee funciones biológicas, sociales y simbólicas, que es capaz de aprender y desarrollarse, del mismo modo es

competente de auto conocerse, experimentar y realizar acciones para su bienestar. Asimismo, es considerado como un ser único que tiene la responsabilidad para cambiar su estado de salud. (47, 48)

Son las condiciones que rodean y afectan el desarrollo de las personas, ya sea en el medio interno o externo. También se precisa que son factores (aire, luz, agua, calor), que impactan de manera crucial sobre la salud de la persona, y actúa como un agente en la prevención de enfermedades. Asimismo, son los contextos en que la persona vive y desarrolla a lo largo de su vida (49).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (50), define a la enfermería como un cuidado autónomo de las personas de todas las edades, familias, comunidades, enfermos o sanos y en todos los ambientes. Donde las enfermeras se encuentran en la línea de prestación de servicios en todos los niveles del sistema de la salud.

Para que el presente estudio tenga un valor eficaz, se ha identificado las dimensiones de los estilos de vida en las personas, comprendida por Nola Pender, las cuales ayudan a promover acciones de prevención y promoción de la salud, y están orientadas a la persona o familia, ello con el objetivo de mejorar la calidad de vida y la salud de las personas (51).

Responsabilidad en salud: Son acciones, que implican que las personas se han responsables de decidir las mejores alternativas saludables o correctas para su bienestar, en vez de hechos que perjudiquen o pongan el riesgo su salud (52).

Nutrición: Es la ingesta de alimentos y es el proceso en que el organismo, emplea el alimento para mantener en buen funcionamiento al cuerpo. La nutrición es uno de los pilares fundamentales de la salud, y mantener una nutrición saludable permite presentar menos enfermedades y aumentar el refuerzo del sistema inmunitario (54).

Relaciones interpersonales: Estas se asocian a las relaciones entre dos o más personas, y estas relaciones se pueden basar en sentimientos y emociones, como el amor, la amistad, el interés por lo laboral, negocios o por actividades sociales (55).

Manejo del estrés: Para la teórica Nola Pender el estrés es un peligro para la salud física y mental, y es un gran riesgo para la salud, ya que puede ocasionar dolores de cabeza, dolores de espalda, cáncer, enfermedades del corazón y problemas gastrointestinales, por ello Pender presenta algunas estrategias para el manejo del estrés como evitar el cambio excesivo, controlar el tiempo, hacer actividades físicas, tener una autoestima alta y trazarse metas. Asimismo, la presente investigación se fundamenta en los siguientes conceptos relacionados a las variables de estudio (56).

Promoción de la salud: Es un proceso que permite a todas las personas, a elevar el control de su salud y de sus determinantes, además dentro de ello se toma en cuenta las intervenciones sociales y ambientales, que tiene como objetivo beneficiar la salud, y mejorar la calidad de vida (57).

Estilos de vida: son hábitos que la persona realiza en su vida cotidiana como (alimentación, higiene personal, ocio, recreación, relaciones sociales, familiar, etc.) y que en ocasiones pueden ser saludables o perjudiciales para su salud, asimismo según estudios realizados se evidenció que un estilo de vida no saludable causa en el mundo alrededor de 16 millones de muerte al año, de igual manera se menciona que las enfermedades no transmisibles están vinculados a los malos estilos de vida. (58)

Factores sociodemográficos: Esta referido a todas las características biológicas, sociológicas demográficas como la edad, sexo, ingresos, estado civil, ocupación, etc., asignadas o alcanzadas por cada persona de la población.

Son un conjunto de características biológicas, socioeconómicas, culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, dentro de ello engloban a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa mortalidad y tamaño de la familia (59, 60).

Promoción de la salud: consiste en intervenir sobre las condiciones o variables en cuanto a tiempo, lugar o persona, donde se van a identificar los factores que reducen o aumentan las posibilidades de que se sufra un daño para la salud, tomando en consideración la causa de los determinantes y analizando la forma en que los individuos están expuestos a los riesgos. Por

otra parte, el propósito de promoción es evitar o eliminar los determinantes de peligro que contribuyen a afectar la salud de las personas, causando mortalidad y morbilidad a largo plazo. En ese sentido constituye, un proceso tanto en lo político como en lo social, abarcando acciones dirigidas de manera directa, fortaleciendo sus habilidades o capacidades de las personas y que además se pueda modificar los condicionantes económicos, sociales y ambientales con el propósito de mitigar o mejorar el impacto en la salud de la población. Con este fin la promoción de la salud previene el desarrollo de las enfermedades que tengan como resultado mejoras en la calidad de vida, en su bienestar y también en su independencia funcional de los individuos (61).

Prevención: Las acciones en prevención refieren a una serie de actividades que están dirigidas a poder evitar la aparición de nuevas patologías o simplemente reducir o mitigar la incidencia de casos que ya están presentes en la población y de esta manera poder detener el avance con consecuencias futuras, es por ello que opta por la educación en salud porque es un instrumento de la promoción de la salud cuyo fin es crear responsabilidad en las personas en defensa de su propia salud (62).

Salud: Es un estado de completo bienestar, tanto físico, mental y social, y no solo la ausencia de alguna afección o enfermedad es alcanzar el goce máximo de salud, un derecho fundamental de toda persona, sin distinguir raza, ideología política, religión, ni condición económica y social (63).

El estilo de vida: Está representada por la elección que el individuo toma, con respecto a su propia salud que le llevan a hábitos personales que pueden ser perjudiciales para su salud de la persona (64).

Estos son comportamientos que las personas van adquiriendo y lo van expresando en su manera de actuar y que muchas veces funcionan inconscientemente, a través de un aprendizaje imitativo adoptan desde tempranas edades conductas repetitivas. Estas conductas pueden ser positivas o negativas donde cada persona es capaz de poder evaluar estos posibles riesgos y beneficios que determinan el comportamiento de manera voluntaria. En este sentido la persona es capaz de poder causar y mantener sus estructuras

personales que le generan un equilibrio interno, relacionándose muchas veces por el medio ambiente que los circuye (65).

a) Estilo de vida saludable

Los estilos o simplemente hábitos saludables nos van a conllevar a la adopción de tener una buena conducta en beneficio de la salud. Hay factores internos y externos, que, si interactúan en nuestra vida, van a ser favorables y por consecuencia se lograra una buena calidad de vida.

b) Estilo de vida no saludable:

Los estilos de vida no saludables están referidas al conjunto de patrones de la conducta de la persona, que hace referencia a una amenaza para su salud, tanto física como psíquica. Estos son comportamientos que el individuo adapta a su vida que no son saludables para el organismo como el sedentarismo, dietas desequilibradas, consumo de sustancias toxicas, etc (67).

2.3 Hipótesis:

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz, 2021.

H2: No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz, 2021

III. METOLOGIA

3.1 Nivel, tipo, y diseño de la investigación:

Cuantitativo: Para el proyecto se desarrolló el tipo de investigación cuantitativo, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles.

Teniendo en cuenta que la investigación de tipo Cuantitativa, está relacionada con cuentas y números, explica la realidad social enfocándose en lo externo y en lo objetivo; las mediciones tienen que ser exactas y también los indicadores sociales, todo tiene que tener una relación (68).

Descriptivo: Para el proyecto se desarrolló el nivel de investigación descriptivo porque se describió características necesarias e importantes, se observó y se detalló la conducta de los adultos, específicamente de cada individuo (69).

Diseño: Para el proyecto se desarrolló el diseño de investigación no experimental, puesto que fue de una sola casilla, ya que se utilizó un solo grupo de adultos para obtener una información exacta (70).

Teniendo en cuenta que la investigación de diseño no experimental Podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlo (71).

3.2 Población y muestra:

Esta investigación será a nivel correlacionar transversal: dado que se indagará la relación entre uno o más variable en una población y recolección de datos será en único tiempo, Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dados (72,73).

Universo Muestral

El universo muestral estará constituido por 130 adultos del distrito de Yúngar_Carhuaz.

Unidad de análisis:

Cada adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz, que forman parte de la muestra y respondan a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivan más de 3 años del distrito de Yúngar_Carhuaz
- Adultos del distrito de Yúngar_Carhuaz que acepten participar en el estudio.
- Adultos del distrito de Yúngar_Carhuaz, que estuvieran aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos del distrito de Yúngar_Carhuaz, que presenten algún trastorno mental.
- Adultos del distrito de Yúngar_Carhuaz, que presenten problemas de comunicación.
- Adultos del distrito de Yúngar_Carhuaz, que presenten problemas psicológicos.

3.3 Variables, definición y operacionalización

I. Variable 1

- **Sexo**

Definición Conceptual.

Se define como identidad sexual y condición orgánica, esto se da desde la formación del embrión, esto abre puertas a diversas patologías, diferencia al varón de la mujer por el aspecto físico (74).

Definición Operacional

- Escala nominal

- Masculino
- Femenino

- **Grado Instrucción**

Definición Conceptual

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o provisional o definitivamente incompletos (75).

- **Definición Operacional**

- Escala Ordinal
- Sin nivel de instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

- **Ingreso Económico**

Definición Conceptual

Los ingresos económicos son todos los ingresos de las ganancias de un presupuesto de una empresa, este ingreso se da mediante un trabajo que realiza la persona ya sea dependiente o independiente (76).

Definición Operacional

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

- **Ocupación**

Definición Conceptual

Es el tipo de relación que existe entre la persona ocupada y el conductor del centro de trabajo o entre éste y los trabajadores. Una primera distinción básica es si se trabaja en forma dependiente o independiente (77).

Definición Operacional

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

II. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (78)

Definición operacional:

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas.

III. ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (79).

Definición operacional:

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01:

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

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo del adulto. (1 ítems).

Factores sociodemográficos el sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y si cuenta con Seguro. (8 ítems).

Instrumento N° 02: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

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 Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio. Asimismo, se realizará validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 04).

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

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

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante 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

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

Validez de contenido:

Se realizó mediante la calificación de criterio

De expertos, de los cuales fueron diez, Para efectos de este análisis, se utilizó

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

Se evaluará aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se 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 ESTILOS DE VIDA

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

- En la sub escala Responsabilidad hacia la salud: **9 ítems**
- En la sub escala Actividad física: **8 ítems**
- En la sub escala nutrición: **9 ítems**
- En la sub escala manejo de stress: **8 ítems**
- En la sub escala relaciones interpersonales: **9 ítems**
- En la sub escala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: **9 ítems**

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Prometan 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° 06).

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 tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos, haciendo énfasis en que los datos y resultados eran totalmente confidenciales
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento y se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del distrito de Yúngar_Carhuaz.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, y las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.
- Análisis y procesamiento de fueron realizados.
- Para la investigación anterior se realizará el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacionar 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 correspondencia, 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.

3.6 Aspectos éticos:

Los principios éticos considerados han sido extraídos del reglamento de integridad científica, los cuáles se pusieron en práctica durante la realización de la presente investigación (59).

Principio de protección a las personas:

Este principio será aplicado en la investigación, al momento de la recolección de datos, es decir, que en todo momento los adultos del Caserío estarán informados sobre la investigación a realizar, también, se respetara manteniendoen anonimato su identidad; asimismo, serán considerados como el fin y no el medio, ya que se protegerá su identidad, dignidad, diversidad, privacidad y confidencialidad.

Principio de cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:

Este principio indica que, en cualquier tipo de investigación que se asocie al medio ambiente, se debe de limitar causar daños, ya que se debe de respetar a la flora y fauna, ya que de ese modo se reducirá efectos que dañen al medio ambiente. En la presente investigación no se desarrollará ningún tipo de actividades que puedan afectar al medio ambiente, por lo tanto, se respetará este principio.

Principio de libre participación y derecho a estar informado:

Dicho principio será cumplido en la presente investigación, ya que todos los adultos estarán bien informados acerca del objetivo del estudio; donde serán partícipes, del mismo modo tendrán la libertad de responder la encuesta de manera voluntaria.

Principios de beneficencia y no maleficencia:

Este principio, afirma que la finalidad del investigador es garantizar el bien de la población, es por ello, que una medida importante es no someter a las personas a procedimientos que pueden causar daños. El principio será aplicado en la investigación ya que la información que se reciba se mantendrá en secreto y se evitará a ser expuesta. Además, la investigación a realizar no causará da

alguno a la población en estudio, puesto que los adultos, serán beneficiados, ya que con los resultados obtenidos se conocerá sobre los estilos de vida de la población adulta.

Principio de Justicia:

Este principio, es importante porque se basa en tratar a los demás sin distinción alguna, es decir que el profesional de la salud posee el deber de brindar un trato humanizado y por igual a todas las personas. En la investigación se tratará con al momento de la recolección de datos, ya que se actuará con justicia, y en todo momento el participante no será discriminado y serán todos tratados por igual sin distinción alguna.

Principio de Integridad científica:

Es un principio que se aplicará en la ejecución de la investigación, porque se desarrollará de manera clara, honesta, justa y responsable, asimismo implica que la investigadora realizará el estudio con rigor científico y de manera íntegra, ya que no se alterará ningún dato al momento de la recolección de información, y así la investigadora estará aplicando las normas deontológicas de su profesión.

4.1 Resultado:

Tabla 1: Factores Sociodemográficos en el adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz, 2021

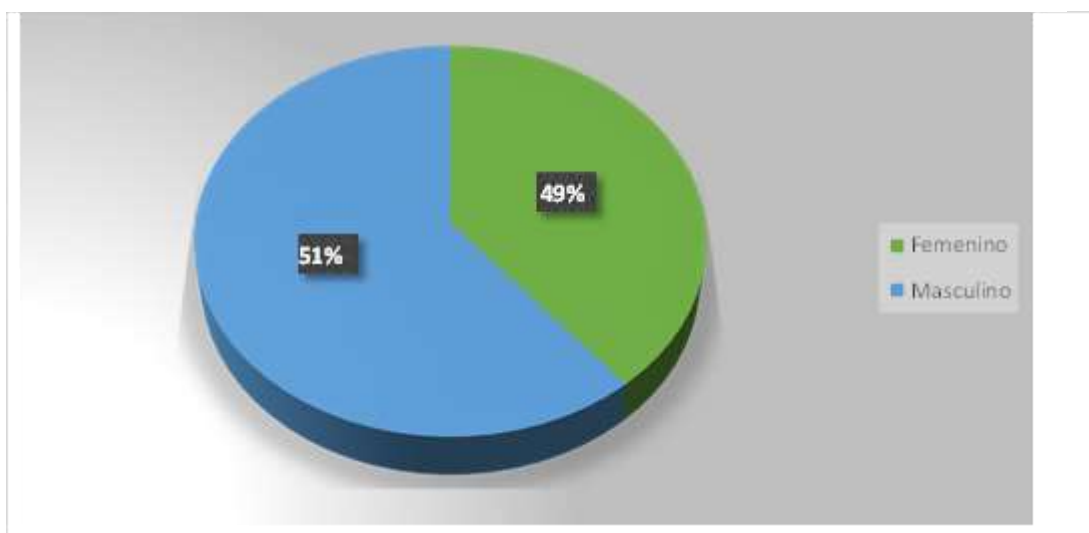
Sexo	N	%
Masculino	66	50,8
Femenino	64	49,2
Total	130	100,0
Edad	N	%
De 18-35 años	10	7,7
De 36-59 años	110	84,6
De 60 a más años	10	7,7
Total	130	100,0
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto	12	9,2
Primaria	59	45,4
Secundaria	58	44,6
Superior	1	0,8
Total	130	100,0
Religión	N	%
Católico	122	93,8
Evangélico	8	6,2
Otra	0	0,0
Total	130	100,0
Estado civil	N	%
Soltero	40	30,8
Casado	67	51,5
Viudo	6	4,6
Conviviente	15	11,5
Separado	2	1,5
Total	130	100,0
Ocupación	N	%
Obrero	76	58,5
Empleado	27	20,8
Ama de casa	17	13,1
Estudiante	9	6,9

Otros	1	0,8
Total	130	100,0
Ingreso económico	N	%
Menos de 400 soles	48	36,9
De 400 a 650 soles	80	61,5
De 650 a 850 soles	2	1,5
De 850 a 1100 soles	0	0,0
Mayor a 1100 nuevos soles	0	0,0
Total	130	100,0
Sistema de seguro	N	%
EsSalud	7	5,4
SIS	123	94,6
Otro seguro	0	0,0
No tiene seguro	0	0,0
Total	130	100,0

Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográfico Del Adulto Aplicando En Los Adultos En El Distrito de Yúngar_Carhuaz, 2021.

Factores Sociodemográficos En El Adulto Del Distrito de Yúngar_Carhuaz, 2021.

Figura 1: SEXO FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.



Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográfico Del Adulto Aplicando En Los Adultos En El Distrito de Yúngar_Carhuaz, 2021.

Figura 2: EDAD FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021

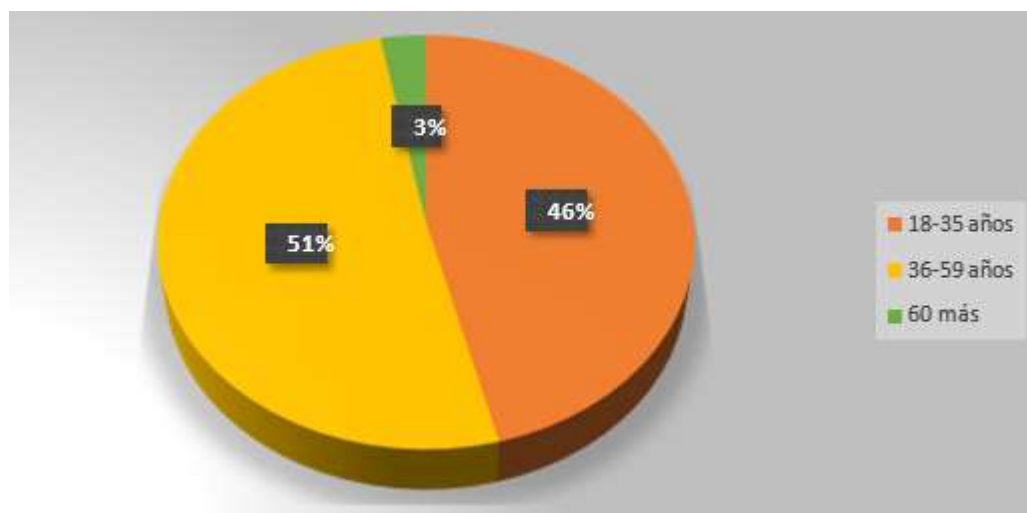
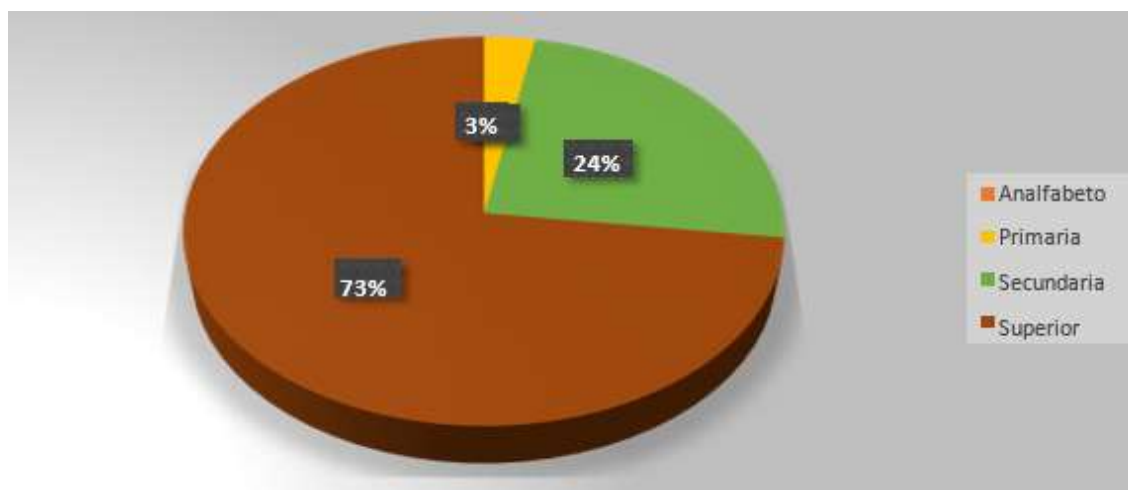
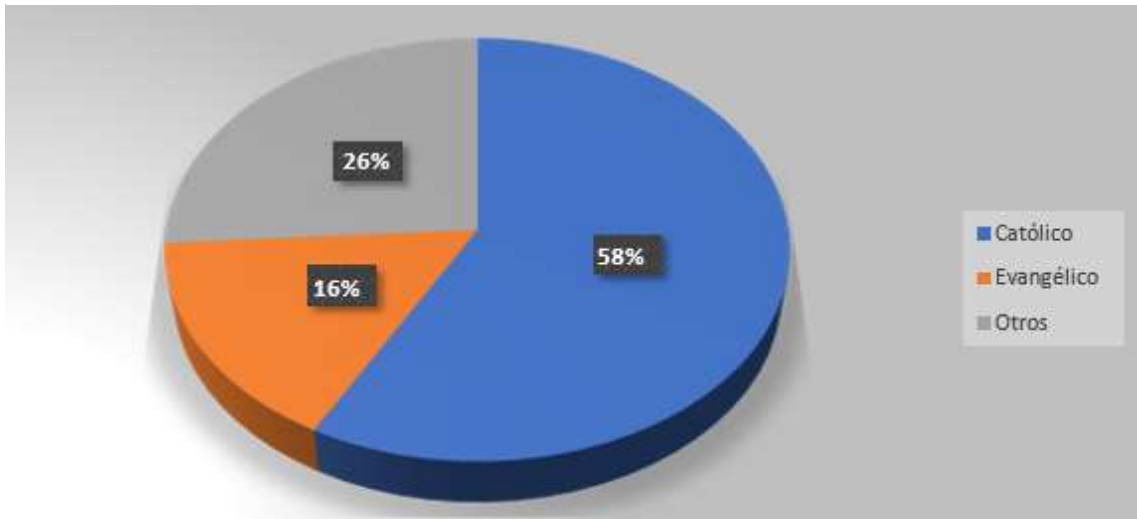


Figura 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.



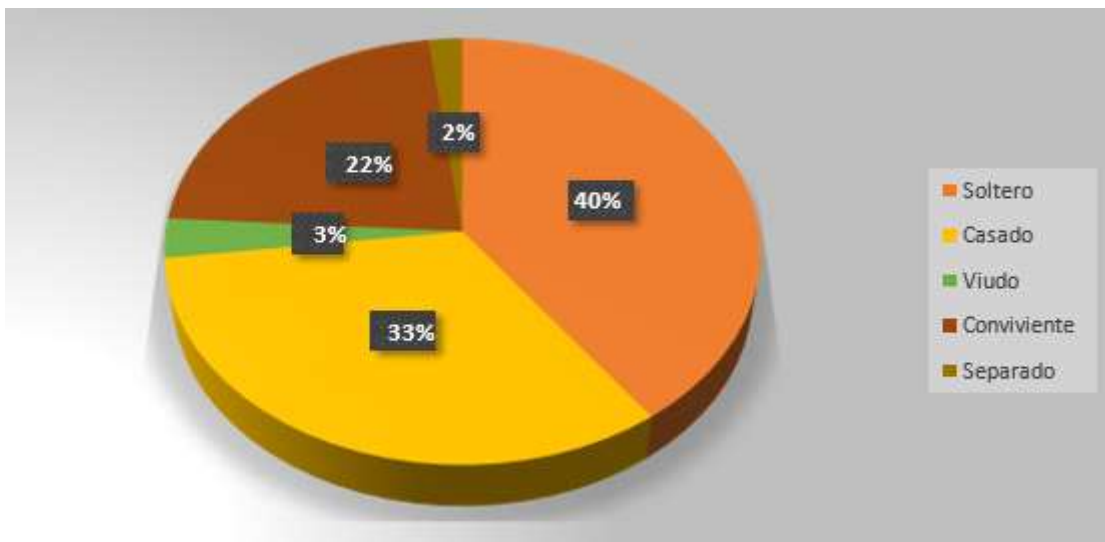
Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográfico Del Adulto Aplicando En Los Adultos En El Distrito de Yungar_Carhuaz, 2021.

Figura 4: RELIGIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DSITRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.



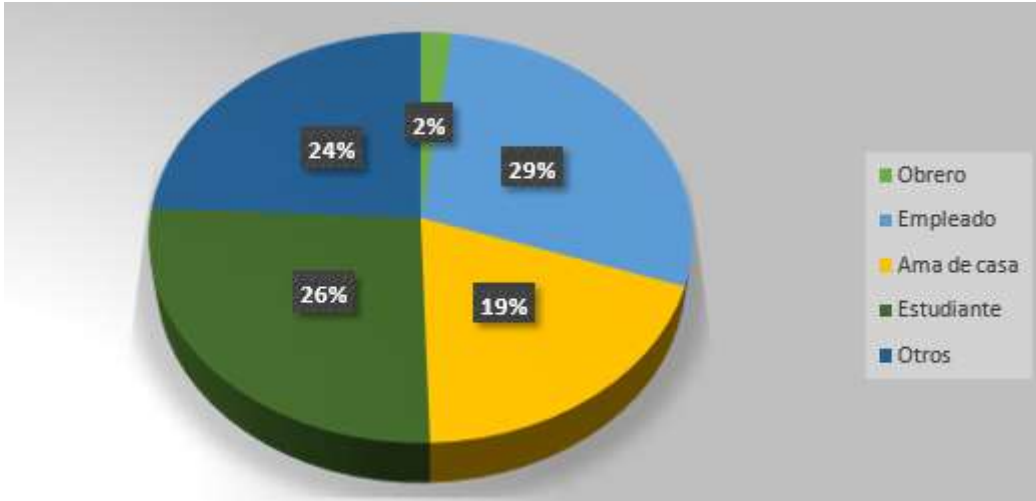
Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográfico Del Adulto Aplicando En Los Adultos En El Distrito de Yungar_Carhuaz, 2021.

Figura 5: ESTADO CIVIL FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021



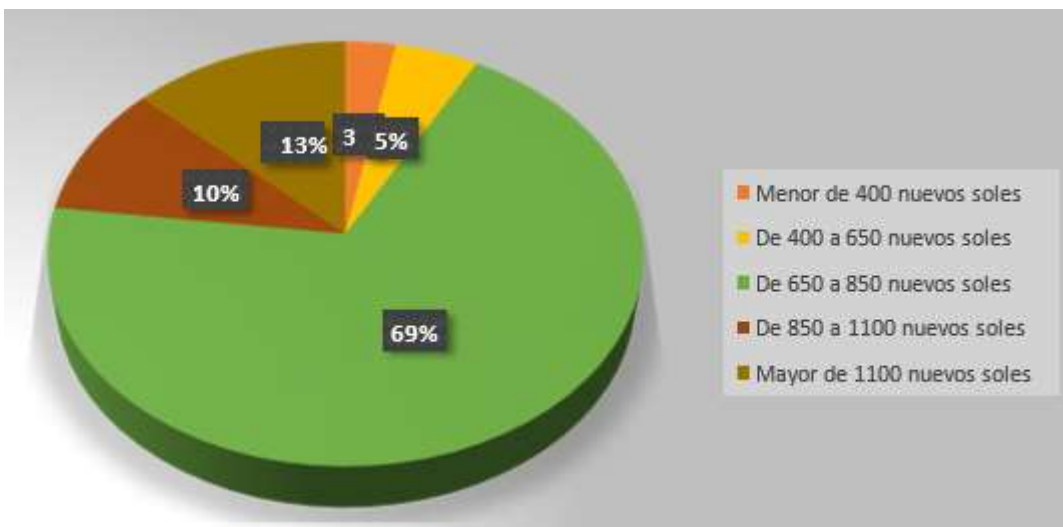
Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográfico Del Adulto Aplicando En Los Adultos En El Distrito de Yungar_Carhuaz, 2021.

Figura 6: OCUPACIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.



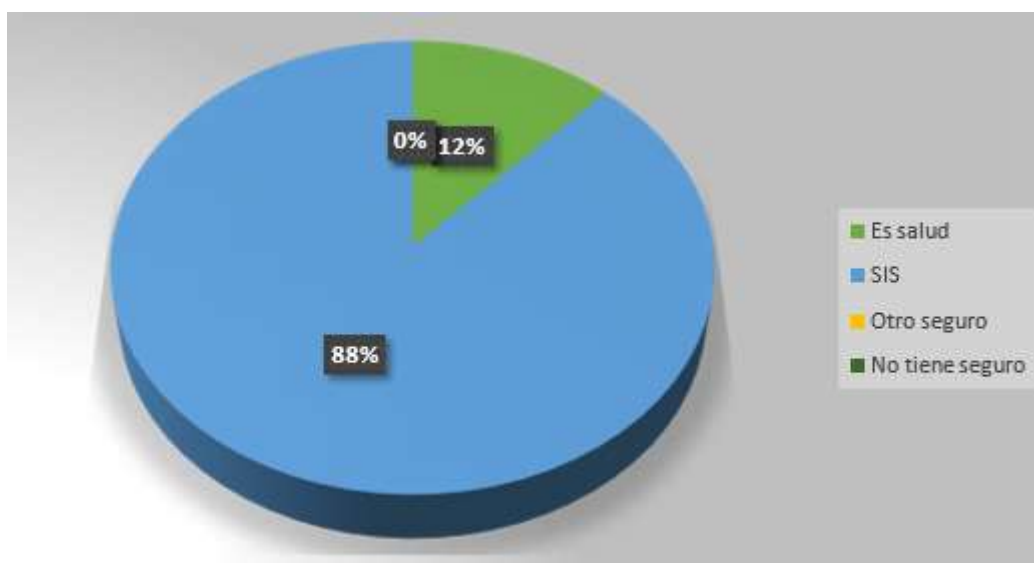
Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográfico Del Adulto Aplicando En Los Adultos En El Distrito de Yungar_Carhuaz, 2021.

Figura 7: INGRESO ECONOMICO FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.



Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográfico Del Adulto Aplicando En Los Adultos En El Distrito de Yungar_Carhuaz, 2021.

Figura 8: SEGURO FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.



Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográfico Del Adulto Aplicando En Los Adultos En El Distrito de Yungar_Carhuaz, 2021.

4.1.3 ACCIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021

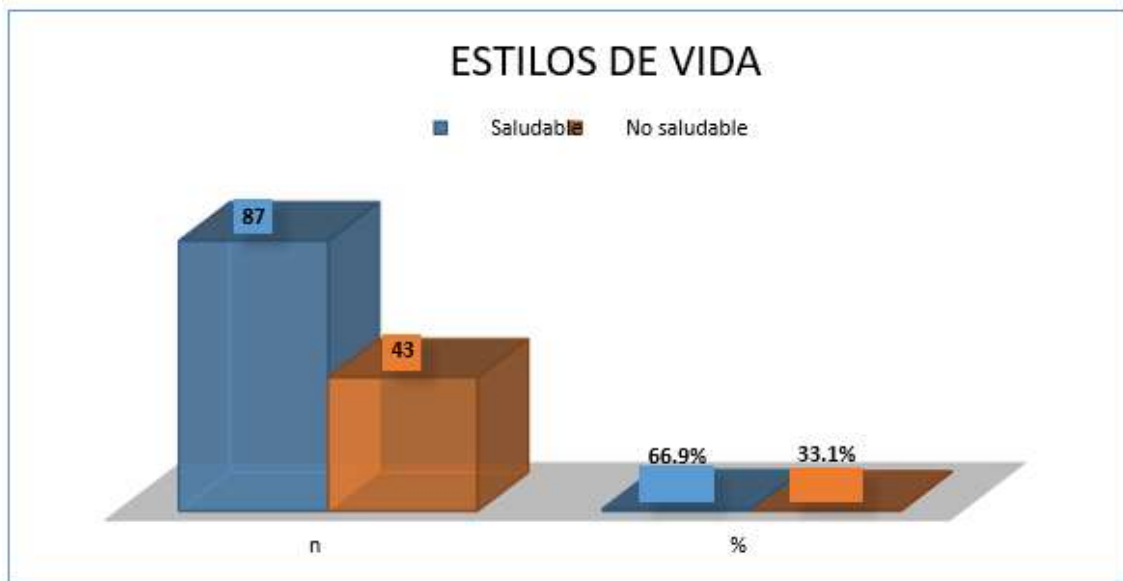
Tabla 2: ACCIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021

ESTILO DE VIDA	N	%
Saludable	87	66.9
No saludable	43	33.1
TOTAL	130	100.0

Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográfico Del Adulto Aplicando En Los Adultos En El Distrito de Yungar_Carhuaz, 2021.

4.1.3 ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.

Figura 9: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.



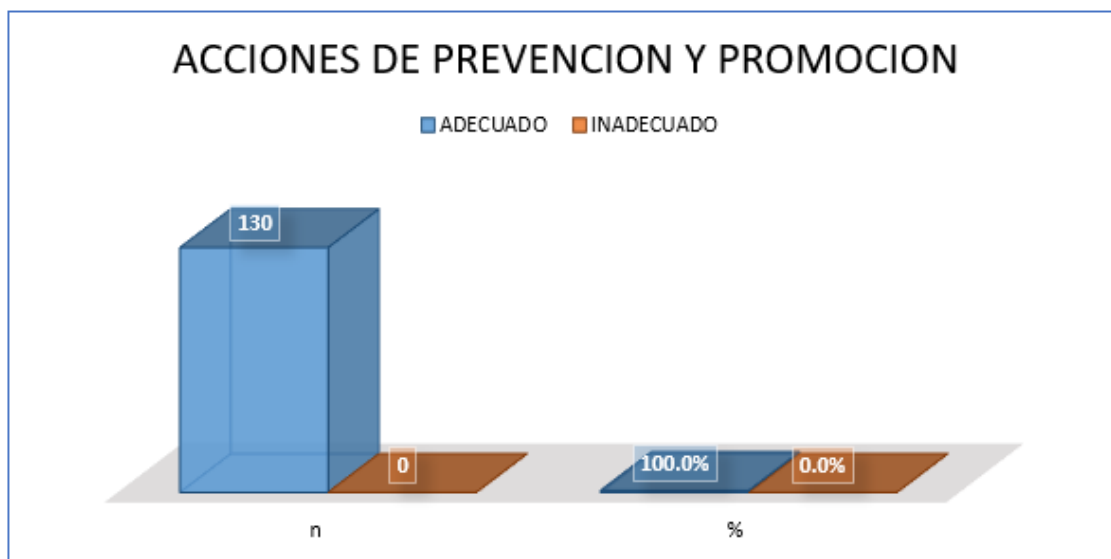
Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográfico Del Adulto Aplicando En Los Adultos En El Distrito de Yungar_Carhuaz, 2021.

Tabla 3: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	n	%
ADECUADO	130	100.0
INADECUADO	0	0.0
TOTAL	130	100.0

Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográfico Del Adulto Aplicando En Los Adultos En El Distrito de Yungar_Carhuaz, 2021.

Figura 10: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021.



Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográfico Del Adulto Aplicando En Los Adultos En El Distrito de Yúngar_Carhuaz, 2021.

Tabla 4: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA

FACTORES SOCIO-DEMOGRAFICOS	Estilos de vida				Total		Chi
	No saludable		Saludable		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							X2=0.3685 gl=1 sig=0. No existe relación entre las variables
Femenino	19	14.6%	47	36.2%	66	50.8%	
Masculino	24	18.5%	40	30.8%	64	49.2%	
Total	43	33.1%	87	66.9%	130	100.0%	
Edad							X2=0.0878 gl=2, sig=0000
18 a 35 años	3	2.3%	7	5.4%	10	7.7%	
36 a 59 años	36	27.7%	74	56.9%	110	84.6%	
60 a más	4	3.1%	6	4.6%	10	7.7%	
Total	43	33.1%	87	66.9%	130	100.0%	

								No existe relación entre las variables
Grado de Instrucción	n	%	n	%	n	%		X ² =4.2446 gl=3 sig=0.00 No existe relación entre las variables
Analfabeto	2	1.5%	10	7.7%	12	9.2%		
Primaria	17	13.1%	42	32.3%	59	45.4%		
Secundaria	24	18.5%	34	26.2%	58	44.6%		
Superior	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%		
Total	43	33.1%	87	66.9%	130	100.0%		
Religión	n	%	n	%	n	%		X ² =0.0753 gl=2 sig=0.000 No existe relación entre las variables
Católico	40	30.8%	82	63.1%	122	93.8%		
Evangélico	3	2.3%	5	3.8%	8	6.2%		
Otras	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
Total	43	33.1%	87	66.9%	130	100.0%		
Estado Civil	n	%	n	%	n	%		X ² =6.4298 gl=4 sig=0.000 No existe relación entre las variables
Soltero	19	14.6%	21	16.2%	40	30.8%		
Casado	19	14.6%	48	36.9%	67	51.5%		
Viudo	1	0.8%	5	3.8%	6	4.6%		
Conviviente	4	3.1%	11	8.5%	15	11.5%		
Separado	0	0.0%	2	1.5%	2	1.5%		
Total	43	33.1%	87	66.9%	130	100.0%		
Ocupación	n	%	n	%	n	%		X ² =5.2684 gl=4 sig=0.000
Obrero	26	20.0%	50	38.5%	76	58.5%		
Empleado	11	8.5%	16	12.3%	27	20.8%		
Ama de casa	2	1.5%	15	11.5%	17	13.1%		
Estudiante	4	3.1%	5	3.8%	9	6.9%		
Otros	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%		
Total	43	33.1%	87	66.9%	130	100.0%		

							No existe relación entre las variables
Ingreso Económico	n	%	n	%	n	%	
Menor de 400 nuevos soles	13	10.0%	35	26.9%	48	36.9%	$X^2=1.4016$ $gl=4$ $sig=0.000$ No existe relación entre las variables
De 400 a 650 nuevos soles	29	22.3%	51	39.2%	80	61.5%	
De 650 a 850 nuevos soles	1	0.8%	1	0.8%	2	1.5%	
De 850 a 1100 nuevos soles	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Mayor de 1100 nuevos soles	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Total	43	33.1%	87	66.9%	130	100.0%	
Seguro	n	%	n	%	n	%	$X^2=1.1802$ $gl=3$ $sig=0.000$ No existe relación entre las variables
Essalud	1	0.8%	6	4.6%	7	5.4%	
SIS	42	32.3%	81	62.3%	123	94.6%	
Otro seguro	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
No tiene seguro	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Total	43	33.1%	87	66.9%	130	100.0%	

Fuente: Cuestionario De Factores Sociodemográfico Del Adulto Aplicando En Los Adultos En El Distrito de Yúngar_Carhuaz, 2021.

4.2 Discusión

4.2.1 *Tabla 1:*

Del 100% (130) de los adultos del distrito de Yúngar_Carhuaz, el 50.8% (66) son del sexo masculino, el 45.2% (59) con el grados de instrucción primaria, el 93.2% (122) posean la religión católica, el 51.5% (57) con estado civil casado, el 58.5% (76) son obreros, el 61.5% (80) tienen el ingreso económico menor de 400 soles, el sistema de salud con que cuentan es con SIS en 94.6% (123).

Para analizar estos resultados tenemos en cuenta que Según Marc Lalonder, (60) nos habla quien propuso el modelos de los determinantes, las condiciones de vivienda y trabajo; el nivel de escolaridad; el nivel de ingresos económicos y las pautas culturales.

Más de la mitad son de sexo masculino en el distrito de Yugar, esto se debe porque del sexo femenino no tenían tiempo porque tenían que cocinar es decir se dedican a los que hacer es del hogar, de acuerdo a lo manifestado en la mayoría de los hogares visitados ellas son las encargadas de mantener el hogar en orden con las tareas respectivas e incluso cuidar de los hijos ya que los esposos salen a trabajar para poder sostener el hogar, pero también existen hogares donde las mismas madres salen a buscar trabajos para poder sostener su hogar ya que son madres solteras y no cuentan con el apoyo de sus familiares. En cuanto a la variable de sexo, los resultados muestran que hay una mayor representación de hombres en la muestra, constituyendo el 50.8% de las encuestas. Esto podría ser relevante al analizar comportamientos de salud.

Ya que los estudios han demostrado que hombres y mujeres pueden abordar la salud de manera diferente debido a factores biológicos y socioculturales. Según el departamento de Áncash, ubicado en la parte central y occidental del Perú, alberga a 1 083 519 habitantes, que representan el 3,7% del total nacional censado (29 381 884), de los cuales, 534 101 son hombres y 549 418 mujeres; según los Resultados Definitivos de los Censos Nacionales 2019. (61)

En cuanto al nivel educativo, se observa que la mayoría de los encuestados tienen grados de institución primaria (45.2%). Esta información podría tener complicaciones para la promoción de la salud y la prevención por lo tanto tiene algunas consecuencias en una falta de comprensión sobre temas de salud, tienen más posibilidades de enfrentarse a condiciones de riesgo, también dependencia económica o depresión incluyendo la importancia de hábitos saludables, prevención de enfermedades y acceso a servicios médicos adecuados.

En el grado de instrucción es el ámbito educativo de toda persona capaz de perseguir una mejor educación, en ella pueden existir tanto la educación formal como también la informal, abarcada en una escuela, universidad o en el círculo familiar, todo ello puede depender de las capacidades del individuo para poder obtener mejores conocimientos, donde ayudara al individuo a desempeñar sus capacidades remotas en la sociedad, estas están clasificadas a nivel primario, secundario y superior.

Además, más de la mitad terminaron la secundaria debido a que sus padres ya no pudieron solventar sus gastos para poder ingresar a nivel superior, algunas fueron madres de familia es por ello que ya no pudieron continuar con sus estudios y otras porque simplemente ya no querían estudiar solo querían dedicarse a sus hijos y cuidar de su hogar ya que así se sentían bien, en una de las partes también explicaron que el colegio les quedaba demasiado lejos es por ello que ya no pudieron seguir con los estudios.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), (62) han presentado hoy las Normas Mundiales para las Escuelas Promotoras de la Salud, un conjunto de recursos para que las escuelas mejoren la salud y el bienestar de 1900 millones de niños y adolescentes en edad escolar. El cierre de numerosas escuelas en todo el mundo durante la pandemia de COVID-19 ha causado graves alteraciones en la educación. Se calcula que 365 millones de alumnos de primaria se han quedado sin comidas escolares y se ha observado un aumento significativo de las tasas de estrés, ansiedad y otros problemas de salud.

El ingreso económico también fue considerado en la encuesta, y el 61.5% de los encuestados tienen un ingreso económico menor que a 400 soles. El nivel de

ingreso puede afectar el acceso a la atención médica y a recursos para llevar un estilo de vida saludable. Las personas con ingresos más bajos pueden enfrentar barreras económicas para obtener servicios de salud o acceder a alimentos nutritivos, son aquellas ganancias que genera el ser humano para el sustento ya sea de él o de su familia, estos ingresos pueden ser tanto monetarios como no monetarios las que van siendo acumuladas en las cuales va generando ingresos como egresos, la cual les sirve a toda y cada una de las familias para poder satisfacer sus necesidades en su vida diaria.

Algunos casos pueden quedarse sin empleos la cual perjudica enormemente a su familia, ya que no podrían abastecerse de alimentos necesarios, cuidado de su salud, tampoco la vestimenta, así como también manifestaron que el sueldo que reciben no se les hace suficiente ya que los productos han elevado su valor, es por ello que algunas veces prefieren sembrar algunas verduras de la zona para poder alimentarse en caso de no contar con el dinero suficiente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), (63) ha reconocido que la equidad en el acceso a la atención médica y a recursos para llevar una vida saludable es esencial para mejorar la salud de la población. Por lo tanto, es fundamental implementar políticas y programas que aborden las desigualdades económicas y promuevan el acceso universal a servicios de salud de calidad y a una alimentación adecuada. Asimismo, se deben buscar estrategias para mejorar las condiciones socioeconómicas de aquellos con ingresos bajos, con el objetivo de reducir las disparidades en salud y mejorar el bienestar general de la población.

Según Marc Lalonde o Nola Pender porque son importantes las características de las personas en ambos casos, tanto Marc Lalonde como Nola Pender reconocen la relevancia de las características individuales de las personas para su salud y bienestar. Lalonde resalta la necesidad de considerar diversos aspectos de la vida de una persona y su entorno, mientras que Pender enfatiza la capacidad de las personas para influir en su propia salud a través de la toma de decisiones informadas y la adopción de comportamientos saludables

En conclusión, el análisis de los datos muestra una comunidad en el distrito de Yúngar_Carhuaz con una población adulta predominantemente masculina y

católica. La educación primaria es común entre los adultos, y una proporción significativa está casada. La ocupación principal es la labor obrera lo que podría indicar una economía en la que la mano de obra física desempeña un papel importante y muchos adultos tienen ingresos económicos bajos. Además, la mayoría de la población adulta depende del sistema de salud SIS para acceder a servicios médicos. Estos datos proporcionan una visión general de las características demográficas y socioeconómicas de la población adulta en esta comunidad.

4.2.2 TABLAS 2:

Del 100% de los adultos del distrito de Yúngar_Carhuaz, el 66.9% (87) tienen estilo de vida saludables y el 33.1% (43) tienen estilo de vida no saludable.

Según Marc Lalonde, se habla del determinante de estilo de vida, que con un 50% es el que más influye. Integra el conjunto de hábitos y conductas que modulan nuestra vida diaria. Las decisiones que adoptamos día a día sobre cómo actuar y relacionarnos con nuestro entorno físico y social influyen directamente en nuestro estado de salud. Por ello es muy importante llevar un estilo de vida saludable, ya que de lo contrario puede ser muy perjudicial para nosotros.

Por lo tanto se aborda es de vital importancia adoptar un estilo de vida saludable, ya que, en caso contrario, podría generar consecuencias perjudiciales para nuestra salud. Todos estos factores determinantes tienen como objetivo primordial garantizar una óptima salud y todos son igualmente importantes y tienen un impacto en nosotros. A pesar de que el estilo de vida pueda ejercer la mayor influencia, es fundamental considerar también a los demás, ya que sin su contribución no podríamos alcanzar una buena salud.

Es por ello que el Ministerio de Salud (Minsa), (64) recomienda practicar al menos cuatro hábitos saludables como: actividad física, una alimentación saludable, reducción del consumo de alcohol y el evitar el consumo de tabaco. Agregó que salir a pasear en familia o con los amigos y practicar algún tipo de deporte también ayuda a mantenerse saludable y, por tanto, reduce los riesgos de

algunos tipos de cáncer como: hígado, pulmón, riñón, colon, recto, endometrio, mama, entre otros

Por lo tanto el distrito de Yugar más de la mitad tiene un estilo de vida saludable, es decir que se alimentan muy bien, normalmente comen de lo que cultivan siembran maíz, papas de varios tipos, aguacates, yerba luisa (todo tipo de yerba) y si tienen animales también se comen como el cuy, gallina, oveja, ellos vigilan lo que comen cuidan sin tantos pesticidas ni conservantes. Su manera de hacer ejercicio es ir la chagra llevando a su animales para que coman, caminan más que ir en coche. Siguen la rutina solar, se acuestan temprano y se levantan temprano.

En conclusión la alimentación y nutrición juega un papel importante para el buen funcionamiento de nuestro organismo es por ello, va depender mucho de la alimentación que tengamos en nuestra vida diaria para tener una vida sana, la alimentación consiste en la en la preparación e ingerir los diversos alimentos que queramos consumir en tanto la nutrición es la combinación de sustancias a medida balanceada que debemos consumir para mantener una vida saludable activa esto abarcando los ejercicios fundamentales que nuestro cuerpo requiere.

3.2.3 TABLAS 3:

Del 100% de adultos del distrito de Yúngar_Carhuaz, el 93.8% (122) tienen acciones de promoción y prevención adecuada y el 6.2% (8) tiene acción inadecuada.

Según Nola Pender, (65) en la promoción dice de la salud como un proceso positivo y orientado hacia el crecimiento. Se centra en capacitar a las personas para que tomen medidas proactivas para mejorar su salud y calidad de vida. La promoción de la salud se basa en el conocimiento y la toma de decisiones informadas, así como en el desarrollo de habilidades y recursos para llevar un estilo de vida saludable. Y en las La prevención, según Pender, implica acciones dirigidas a evitar enfermedades y problemas de salud antes de que estén adelantados. Esto puede incluir la identificación temprana de factores de riesgo y la adopción de medidas para reducir o eliminar esos riesgos.

Por lo tanto es una herramienta muy importante para que las enfermeras la utilicen para comprender y facilitar las actitudes, motivaciones y acciones de

las personas, particularmente en base al concepto de autoeficacia señalado por Nola Pender en su modelo para enfermeras. Evaluar la importancia de la intervención y la investigación en torno a ella. Podemos concluir que conocer y explorar el tipo de investigaciones que se realizan, la relación de éstas con las teorías y constructos propios de la disciplina, la utilidad de las mismas y su impacto en la consecución de mejores oportunidades y calidad de vida, fortalece nuestra disciplina y fundamenta su quehacer ya que orienta de manera objetiva hacia los intereses de los profesionales y las necesidades de los pacientes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), (66) considera a la obesidad como un problema de salud en el mundo. Se relacionan y afectan a los adultos mayores en México. En total, el 23% de los adultos mayores de 60 años tiene 51 obesidades. Las mujeres son más propensas que los hombres a tener obesidad y, en general, tienen un Índice de Masa Corporal (IMC) más alto. Los adultos mayores mexicanos obesos tienen 3 veces más probabilidad de desarrollar diabetes. La obesidad aumenta el riesgo de mortalidad y caídas en esta población. La obesidad se asocia con niveles bajos de vitamina D, del mismo modo es un factor de riesgo de contraer enfermedades cardiovasculares, padecimientos autoinmunes, osteoartritis e hipertensión.

Mi investigación es comparable a este estudio ya que sus hallazgos reflejan que en su muestra de ambos géneros, más de la mitad presenta un estado nutricional normal. Esto indica que existen adultos que se alimentan de manera nutritiva, respetando los horarios de comida, lo que favorece una digestión óptima. Estos individuos implementan un estilo de vida saludable con el apoyo de sus familiares, lo que les permite disfrutar de una alta calidad de vida durante esta etapa de sus vidas.

Los ejes temáticos que abordan diferentes aspectos relacionados con la salud y el bienestar son alimentación, nutrición, higiene, habilidades para la vida, actividad física, salud sexual, salud bucal, salud mental, cultura y paz, seguridad vial y cultura de tránsito cada uno de estos ejes temáticos abarca áreas específicas que son cruciales para promover una vida saludable, plena para la promoción de la salud y el bienestar de las personas y comunidades. Juntos, contribuyen a un

enfoque holístico para mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades en diversas dimensiones.

En conclusión las actividades físicas son muy importantes para la salud de toda persona es por ello que los adultos del distrito de Yúngar_Carhuaz si realizan actividades físicas en sus vidas diarias ya que están en constante movimientos por el hecho de llevar a sus hijos a su centro de estudio ya que mayormente lo hacen a pie, por otro lado, se dirigen a sus centros de trabajo y las tareas diarias que las madres realizan en casa. A modo de propuesta se recomienda, que las autoridades y personal de salud sigan promoviendo la promoción y prevención de la salud, como lo han estado haciendo, y busquen a profundidad en que puntos están fallando para poder alcanzar un 100% de prevención y promoción.

A modo de recomendación, se les pide a las autoridades que busquen afianzar el vínculo familiar a través de actividades recreacionales, así mismo, se les pide a las autoridades del hospital a realizar campañas sociales de Psicología y/o acompañamiento familiar, para afianzar el vínculo afectivo.

3.2.4 TABLAS 4:

La asociación entre las variables de los factores sociodemográfico y estilo de vida se encuentro que no existe relación estadísticamente significativa entre sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y SIS.

Al realizar el Chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción. Asociados al comportamiento de la salud el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre estas dos variables. Al no existir relación estadística óptima, podemos decir con un 95% de confianza que las variables no dependen una de la otra. Los resultados de los entre las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud el estilo de vida, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2=0.0$ mostrando no ser significativos

Es importante tener en cuenta que la falta de una relación estadísticamente significativa en este estudio específico no descarta la posibilidad de que puedan existir otras relaciones o patrones interesantes en el comportamiento de la

población encuestada. Además, los resultados pueden depender del tamaño de la muestra, el diseño del estudio y otros factores metodológicos.

Es común que los estudios sobre estilo de vida y factores sociodemográficos sean complejos, ya que estos aspectos pueden estar influenciados por múltiples variables y contextos. Por lo tanto, es fundamental continuar investigando y explorando estas relaciones en futuros estudios para obtener una comprensión más completa de cómo los factores sociodemográficos pueden influir en el estilo de vida y la salud de la población.

Por lo tanto, los resultados del análisis estadístico del Chi cuadrado muestran que las acciones de prevención y promoción de la salud no están relacionadas de manera significativa con el estilo de vida en el comportamiento de la salud de la población examinada. Estos resultados pueden ser útiles para entender mejor los factores que influyen en la salud y para orientar futuras investigaciones y políticas de promoción de la salud.

En conclusión, no se encontró una asociación significativa entre estas variables en este estudio específico, es importante continuar investigando y explorando otros factores que puedan influir en el comportamiento de la salud y promover prácticas saludables en la población.

El conocimiento obtenido a través de esta investigación puede ser de utilidad para diseñar estrategias más efectivas y personalizadas en el ámbito de la promoción de la salud y así mejorar la calidad de vida de la comunidad. Además, estos resultados pueden contribuir a identificar áreas de mejora en la implementación de programas de prevención y promoción de la salud, garantizando un enfoque más eficiente y enfocado en las necesidades reales de la población.

3.2.5 **TABLAS 5:**

La asociación entre las variables entre las acciones de prevención y promoción y estilo de vida de los factores sociodemográfico y estilo de vida se encuentran que no existe relación estadísticamente.

Al realizar el Chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción y el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa solamente con el estado civil y no encontrándose relación con las otras variables. Al realizar este análisis en el distrito de Yúngar, nos muestra que influye su estado civil con un estilo de vida no saludable, lo cual es preocupante. Los resultados del cruce de factores sociodemográficos con estilos de vida, según el análisis estadístico del Chi cuadrado, en el factor de Estado Civil se reportó que $X^2=10,6281$ y $p=9,4877$ mostrando ser significativo

Al observar la conexión entre la influencia cultural y el nivel educativo con los patrones de vida, se pudo constatar que no hay una relación evidente entre estas dos variables. Esta falta de relación posiblemente se debe a la influencia arraigada de las tradiciones transmitidas por las generaciones anteriores, así como a la dedicación mayor al trabajo en comparación con la atención a la salud. Además, podría ser consecuencia de una carencia de personal médico que realice visitas domiciliarias y sensibilice a las familias acerca de la importancia de adoptar prácticas de vida saludables.

Al considerar la teoría de Marc Lalonde, que categoriza los determinantes de la salud en biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización del sistema de salud, se observa que el hallazgo de una relación significativa entre el estado civil y el estilo de vida está en línea con la categoría de estilo de vida.

Siguiendo el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que enfatiza la influencia de los factores sociodemográficos en la adopción de comportamientos saludables, el resultado significativo entre el estado civil y el estilo de vida subraya la importancia de adaptar las intervenciones de promoción de la salud según las características de la población estudiada

Por lo tanto el contexto de estos resultados, es relevante destacar que, aunque el estado civil puede ser un factor significativo en la adopción de estilos de vida

saludables, también es importante considerar la complejidad de los factores individuales, sociales y ambientales que influyen en los comportamientos de salud. Por ejemplo, las relaciones familiares, el apoyo social, el nivel de ingresos, el acceso a información de salud y los determinantes culturales pueden desempeñar un papel relevante en los estilos de vida de las personas.

Según el Ministerio de Salud del Perú, se debe tener en cuenta el hallazgo preocupante de un estilo de vida no saludable asociado. Esto destaca la necesidad de desarrollar intervenciones y políticas de salud pública dirigidas a promover hábitos saludables en esta población específica. Además, es importante considerar la accesibilidad y disponibilidad de servicios de salud y programas de promoción en el área, para asegurar que todas las personas, independientemente de su estado civil, tengan igualdad de oportunidades para mejorar su salud.

Por lo tanto, en el diseño de estrategias de promoción de la salud, es esencial adoptar un enfoque holístico e inclusivo, que considere la diversidad y particularidades de la población estudiada. Se deben implementar intervenciones que aborden múltiples dimensiones de la vida de las personas y que sean sensibles a los contextos culturales y sociales. Asimismo, es necesario involucrar activamente a la comunidad en la planificación y ejecución de las intervenciones, para garantizar su relevancia y aceptabilidad.

En conclusión, los resultados de esta investigación resaltan la importancia del estado civil como un factor relevante en los estilos de vida de los adultos en el distrito de Yúngar, Carhuaz. Sin embargo, también subrayan la necesidad de considerar otros factores y la complejidad de los determinantes de la salud. Al adoptar un enfoque integral y centrado en la comunidad, se pueden desarrollar intervenciones más efectivas y adaptadas a las necesidades de la población, con el objetivo de promover estilos de vida saludables y mejorar el bienestar general de la comunidad.

V CONCLUSIONES

- Se logro determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz.
- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz, obteniendo que la mayoría son de sexo masculino, profesan por ser católicos y tienen SIS menos de la mitad son adultos jóvenes, grado de instrucción secundaria, su estado civil casados, son empleados tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles.
- Se caracterizó las acciones de prevención y promoción del distrito de Yúngar_Carhuaz – Carhuaz con resultados de más de la mitad tiene una inadecuada promoción de la salud.
- La relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud, la mayoría tienen un estilo de vida no saludable, más de la mitad no tienen apoyo social.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre factores sociodemográficos y estilos de vida se encontró que no existe relación estadística en sexo, edad, religión, ingreso encomio, tipo de seguro, con grado de instrucción, estado civil y ocupación. Y al relacionar con el apoyo social se encontró que no tienen relación estadística con sexo, religión, ocupación si existe relación con edad, grado de instrucción, estado civil, ingreso económico, y tipo de seguro.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida si tienen relación estadística; así mismo al realizar la prueba de Chi cuadrado de prevención y promoción de la salud con apoyo social no existe relación estadística.

VI RECOMENDACIONES

- Informar a las autoridades comunales de que generen y supervisen a las tiendas que contengan alimentos ricos en proteínas y vitaminas, y evitar las comidas rápidas y así tener su comunidad con menos problemas de salud y si cumplen con todo lo requerido tendrán una buena calidad de vida.
- Que el personal de enfermería del distrito de Yúngar_Carhuaz pueda promocionar haciendo visitas domiciliarias para que puedan capacitar a las familias de como ellos pueden prevenir y como llevar esta situación que están pasando sus familias en cuanto a su salud.
- Realizar nuevas investigaciones para ver la inadecuada salud de prevención y promoción de la salud y ver su calidad de vida de los adultos si sigue con una inadecuada prevención y promoción de la salud.
- Se sugiere fortalecer y ampliar las sesiones educativas promoviendo la alimentación saludable dirigida al personal de salud, con el objetivo de disminuir los problemas de salud en adultos de manera efectiva. Estas recomendaciones pueden mejorar la comprensión y la habilidad del personal de salud para abordar y guiar a los adultos en la adopción de hábitos alimenticios más saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud [Internet]. 2019. [citado 20 sep 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/temas/promocionsalud>
2. Gómez S, “Et Al”. Prevención de los peligros y promoción de entornos saludables en el teletrabajo desde la perspectiva de la salud pública. Aibi Rev Invest Administ e Ingenier [Internet]. Abr2020 [citado 20 sep 2021]; 8(1): 44-52. Recuperado a partir de: <https://revistas.udes.edu.co/aibi/article/view/1642/1835>
3. Organización Mundial de La Salud, Las 10 principales causas de defunción, actualizado el 9 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
4. Henostroza L. Determinantes de la salud de los adultos y estilos de vida en la Sub Región de salud Luciano Castillo Colona en el ámbito regional de Piura en el año 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Huaraz: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2015. [Citado el 07 de abril del 2021] Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035413>
5. Dirección de salud. Programa de Promoción de Salud [internet]. Chile [consultado 25 de Set. de 21]. Disponible en: <http://www.saludstgo.cl/servicios/programa-de-promocion-de-salud/>
6. . Milenio Digital. Ciudad de México. [Internet] 2021 [Consultado 27 setiembre 2021] Disponible en: <https://www.milenio.com/politica/edad-promedio-mexicanos-censo-inegi-2021>
7. Pajuelo J, Torres L, Agüero R, Bernui I. Overweight, obesity and abdominal obesity in the adult population of Peru. An. Fac.med. [Internet]. Ene 2019 [citado 20 sep 2021]; 80(1): 21-27. Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832019000100004&lng=es
8. SD. Firman acuerdo para la promoción de la salud durante el periodo 2019-2022. [internet]; 2019. [consultado 28 de Setiembre de 2021]. Disponible: [Firman acuerdo para la promoción de la salud durante el periodo 2019-2022 \(radiorsd.pe\)](http://radiorsd.pe)

9. Julca F, Nivin L. Una aproximación al desarrollo sociocultural de Huaraz. Sab Dis [Internet]. Dic 2020. [citado 20 sep 2021]; 1(1): 106 – 121. Recuperado a partir de: http://revistas.unasam.edu.pe/index.php/saber_discursivo/article/view/722/890
10. Ávila. S. Determinantes estilos de vida en el adulto mayor en el centro de salud de la San Juan Cantón Chiclayo, 2018. [Tesis para optar el título de especialista en medicina familiar y Comunitaria] [Citado el 17 de abril del 2021] Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/2725>
11. Campos J. Factores sociodemográficos y su relación con el estado nutricional de adultos mayores de consulta externa del hospital «Dr. Juan José Fernández», Zacamil. Crea Cienc [Internet]. Jun 2021. [citado el 05 oct 2021]; 13(2): 70 – 83. Recuperado a partir de: <https://www.lamjol.info/index.php/CREACIENCIA/article/view/11823>
12. López M, Quesada J, López O. Relación entre calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de Cuenca, Ecuador. Rev Econom Polit [Internet]. Dic 2018. [citado el 05 oct 2021]; 15(29): 67 – 86. Recuperado a partir de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6766830>
13. Vílchez K. Factores sociodemográficos asociados a la participación social. Centro integral del adulto mayor de la zona urbana, Pacora. 2018. Repositorio Institucional 40 de USAT. [Tesis de licenciatura en internet]. 2017 [Consultado 28 setiembre 2021]; Pág.1-67. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1978>
14. Medina R., 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, 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote 2020 Ángeles de Chimbote. Chimbote 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19242/ADULTOS_FACTORES_MEDINA_CARRASCO_ROS_ALVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Chávez L. Condiciones que Favorece la Promoción de la Salud con el Modelo de Nola Pender en el Fomento de Comportamientos Saludables en Familias de la Red de Salud Puno – 2018. Repositorio Institucional UANCV. [Tesis de licenciatura en internet]. 2019 [Consultado 28 setiembre 2021]; Pág.1-156. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/230>
16. Romero A. “Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote, en enero-diciembre 2017”. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Universidad San Pedro. Chimbote-Perú. 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en: http://repositorio.usanpdro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6048/Tesis_
17. 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 profesional de licenciada en enfermería, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19914/ADULTOS_PESCADORES_ESTILOS_DE_VIDA_EVELYN_PATRICIA_PUJAY_LOZANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ramos J, 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. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2020. [Citado 12 oct 2021]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19287/ADULTO_FACTORES_RAMOS_ECHEVARRIA_JEANETTE_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción de la Salud. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es

20. Solano A. La promoción de la salud. Promoción de la salud y prevención de enfermedades. Costa Rica. [Aceso a internet]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm>
21. Buss P. Promoção da saúde e cualidades de vida.(Promoción de la salud y calidad de vida). Cien Saude Colet 2000; 5(1): 163-177. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7087.pdf>
22. Kickbusch I. The contribution of the World Health Organization to a new public health and health promotion. Am J Public Health. 2003; 93(3): 383-388. [Acceso a Internet].Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447748/pdf/0930383.pdf>
23. Días S, Gama A. Promoción da saúde: Evolução de um paradigma e desafios contemporâneos. Rev. salud pública [Internet]. 2014 Mar [cited 2019. May16(2):307317. Available from: 00642014000200013&lng=en <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n2.36932.> }
24. Nataliaarv [Internet]. Enfermería. [Actualizado 27 Abril 2014; citado 19 mayo 2019]. Disponible en: <https://nataliaarv.blogspot.com/2014/10/nola-j-pender.html>
25. Colectividad Salud y Sociedad. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender 2015 [Acceso a internet]. Disponible en <saludde.html>
26. Aristizábal G, Blando D, Sánchez A, Ostiguín R. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. México. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. [artículo en Internet]. [acceso 14 de setiembre de 2013]; 2011; Vol.8 (No.4): [P. 1-23].
Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>

27. Teorías en enfermería [Internet]. Tomada de: 123People.me [19 mayo 2019]. Disponible en:
<http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
28. María José Cecilia, Noemí M. Atucha, Joaquín García- Estañ, Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia, Educación Médica, [Internet]. 2018. Vol.19, 3, Pages 294-305. [Citado el 11 de oct. Del 2021]. Disponible en:
https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1575181317301468?token=A123BD930C2FA1C40F534D0633992612158F4361A8F56B74CBE4017408C77EB92B6C4A121C07C636D8C51E592588E8D0&originRegion=useast1&originCreation=2021_1012000149
29. Quila J., Relación de la composición corporal con las variables sociodemográficas, de estilos de vida y biomédicas de los usuarios del centro de acondicionamiento físico óptimorendimiento de la ciudad de Popayán, Informe final de investigación para optar por el título de Profesional en Deporte y Actividad Física, Uniautónoma de Cauca, 2020, Colombia. Disponible en:
<https://repositorio.uniautonomo.edu.co/bitstream/handle/123456789/518/T%20DRM%20077%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Aprendizaje cognoscitivo social. 2012. [Acceso a Internet]. Disponible en:
<http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2012/Teo-Apra/4.pdf>
31. Raile M, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona, España: Elsevier. (2011).[Acceso a Internet]. Disponible en:
<https://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
32. Villar H, Capote R. Sistema Nacional Integrado de Salud, Ministerio de Salud Pública. República Oriental Del Uruguay.

33. Amezcua M. Evolución histórica de los cuidados. modelos y teorías. Marco conceptual de la enfermería. 2014. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://index-f.com/gomeres/wp-content/uploads/2014/11/Tema-9-Marco-Conceptual.pdf>
34. Delgado H. La persona humana desde el punto de vista psicológico. 2019 [Acceso internet].Disponible en:<http://www.filosofia.org/aut/003/m49a0270.pdf>
35. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Entornos Saludables: Cartilla de los niños y de las niñas. Colombia- Bogotá. 2006 [Acceso a Internet].Disponible en: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=72:entornos-saludables-cartilla-de-los-ninos-y-de-las-ninas&Itemid=361
36. Adan F. Organización Mundial de la Salud (OMS). Caracas-Venezuela.1970. Enfermería. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
37. Concepto de Adultez. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://dip.una.edu.ve/mead/andragogia/paginas/adam1977.pdf>
38. Nogales F. “Educación de Adultos”. Ministerio de Educación y B.A.,Dirección Nacional de Alfabetización y Educación de Adultos, La Paz, Bolivia, 1964.
39. Terris M. “¿Qué es la Promoción de la Salud?”. Traducción libre del Dr. Guillermo Llanos, del editorial “¿What is Health Promotion?” J. Pub. Health Pol., 1986 Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C. (1991).
40. Kornblit A. Entre la teoría y la práctica: alguna reflexión s en torno al sujeto en el campo de la promoción de la salud, Red Revista Argentinade Sociología, 2019. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3178199>.
41. Unidad de Promoción de la Salud, Prevención y Vigilancia de las ENT Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles. Promoción de la salud y prevención de la

enfermedad. Estela Alvarenga. El Salvador.[Acceso a internet].Disponible en:
https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCIÓN-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf.

42. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención. Prevención de unidad. 2004. [Acceso a internet]. Disponible en http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/aneo_07niveles_de_prevenccion.pdf

43. World Health Organization. WHO definition of palliative care. [Acceso a Internet]. Disponible en:<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

44. Lagarde M. Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción (la enajenación cuidadora), Congreso internacional SARE 2003, EMAKUNDE, Vitoria-Gasteiz, 2004. [Acceso a internet]. Disponible en:
http://pmayobre.webs.uvigo.es/textos/marcela_lagarde_y_de_los_rios/mujeres_cuidadoras_entre_la_obligacion_y_la_satisfaccion_lagarde.pdf

45. Ministerio de educación dirección general de fortalecimiento de la comunidad educativa – DIGEFOCE. Proyección a la Comunidad Acuerdo Gubernativo 52- 2015 “Reglamento para la autorización y funcionamiento de centros educativos privados”. Guatemala. 2015. [Acceso a Internet]. Disponible en:
http://www.mineduc.gob.gt/CENTROS_EDUCATIVOS_PRIVADOS/documents/aseguramiento_calidad/Art%C3%ADculo%2014%20Proyecci%C3%B3n%20a%20la%20Comunidad.pdf

46. Nawas M. El estilo de vida, Fundación Universitaria Konrad Lorenz, 2009. ProQuest Ebook Central,
<http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3185835>.

47. Gómez C. Factores psicológicos predictores de estilos* de vida saludable. Rev. Salud Pública. 20 (2): 155-162, 2018. [Acceso a Internet].Disponible en

<https://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=ac7e429f-052c-47c6-ba3e-b3cb606b2880%40sessionmgr103>

48. Vargas A, Álvarez P. Educación para la salud (2a. ed.), Grupo Editorial Patria, 2018. ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5635841>.

49. Vargas A, Álvarez P. Educación para la salud, Grupo Editorial Patria, 2014. ProQuest Ebook Central, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3229121>.

50. Raile M, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona, España: Elsevier. (2011). [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>

51. Villar H, Capote R. Sistema Nacional Integrado de Salud, Ministerio de Salud Pública. República Oriental Del Uruguay.

52. Amezcua M. Evolución histórica de los cuidados. modelos y teorías. Marco conceptual de la enfermería. 2014. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://index-f.com/gomeres/wp-content/uploads/2014/11/Tema-9-Marco-Conceptual.pdf>

53. Delgado H. La persona humana desde el punto de vista psicológico. 2019 [Acceso a internet]. Disponible en: <http://www.filosofia.org/aut/003/m49a0270.pdf>

54. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. Entornos saludables. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema7.pdf>

55. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Entornos Saludables: Cartilla de los niños y de las niñas. Colombia- Bogotá. 2006 [Acceso a Internet]. Disponible en: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=272:entornos-saludables-cartilla-de-los-ninos-y-de-las-ninas&Itemid=361

56. Adan F. Organización Mundial de la Salud (OMS). Caracas-Venezuela.1970. Enfermería. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
57. Concepto de Adultez. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://dip.una.edu.ve/mead/andragogia/paginas/adam1977.pdf>
58. Smith M, Knowles M. informal adult education, self-direction and andragogy. Infed.org. 2002. [Acceso a internet].Disponible en: <http://infed.org/mobi/malcolm-knowles-informal-adult-education-self-direction-and-andragogy/>
59. Nogales F. “Educación de Adultos”. Ministerio de Educación y B.A., Dirección Nacional de Alfabetización y Educación de Adultos, La Paz, Bolivia, 1964.
60. Terris M. “¿Qué es la Promoción de la Salud?”. Traducción libre del Dr. Guillermo Llanos, del editorial “¿What is Health Promotion?” J. Pub. Health Pol., 1986 Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C. (1991).
61. Kornblit A. Entre la teoría y la práctica: algunas reflexiones en torno al sujeto en el campo de la promoción de la salud, Red Revista Argentina de Sociología, 2009. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3178199>.
62. Unidad de Promoción de la Salud, Prevención y Vigilancia de las ENT Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Estela Alvarenga. El Salvador. [Acceso a internet].Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCION-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf
63. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención. Prevención de unidad. 2004. [Acceso a internet]. Disponible en:

http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07niveles_de_preencion.pdf

64. World Health Organization. WHO definition of palliative care. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

65. Lagarde M. Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción (la enajenación cuidadora), Congreso internacional SARE 2003, EMAKUNDE, Vitoria-Gasteiz, 2004. [Acceso a internet]. Disponible en: http://pmayobre.webs.uvigo.es/textos/marcela_lagarde_y_de_los_rios/mujeres_cuidadoras_entre_la_obligacion_y_la_satisfaccion_lagarde.pdf

66. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención de la obesidad. (s/f). OPS.org. [Acceso a Internet]. Disponible en: el 10 de agosto de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>

ANEXOS

ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida En El Adulto Del Distrito de Yúngar_Carhuaz, 2021

ENUNCIADO DEL PRBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son los factores v sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz?</p>	<p>GENERAL Describir los Factores sociodemográficos y acciones de Prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto en el distrito de Yúngar_Carhuaz.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz. - Caracterizar las acciones de prevención y promoción en el adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz. - Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz. - Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz. - Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz. 	<ul style="list-style-type: none"> - Factores sociodemográficos (sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico, tipo de seguro). - Acción de promoción y prevención de la salud (acción adecuada, acción inadecuada) - Estilo de vida (estilo de vida saludable, estilo de vida no saludable) 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Correlacionarla –Transversal</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental</p> <p>Población: está constituida por 280 personas adultos en el distrito de Yúngar_Carhuaz.</p> <p>Técnica: Entrevista-Observación</p> <p>Muestra: la muestra estará conformada por 130 personas adultos en el distrito de Yúngar_Carhuaz.</p>

ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Autor: Dra. Vílchez Reyes, María Adriana

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

¿Marque su sexo?

Masculino (.) b) Femenino (.)

¿Cuál es su edad?

18-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

¿Cuál es su grado de instrucción?

Analfabeto b) primaria c) secundaria d) superior

¿Cuál es su religión?

Católico (a) b). Evangélico c) Otras

¿Cuál es su estado civil?

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

¿Cuál es su ocupación?

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

¿Cuál es su ingreso económico?

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

¿Cuál es el sistema de seguro que tiene?

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

ESTIIONARIO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

Autor: María Adriana Vílchez Reyes

Nombre:

Se agradece con anticipación la atención prestada

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

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	EJES TEMÁTICOS				
	ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN				
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Participan las autoridades en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
03	¿Ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
04	¿se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
05	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
06	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
07	¿En los últimos 30 días consumió frutas?				

08	¿En los últimos 30 días consumió verduras?				
HIGIENE					
09	¿Se lava las manos antes de preparar y consumir los alimentos?				
10	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
11	¿Realiza el lavado de los dientes 3 veces en el día?				
12	¿Mantiene limpia y en orden su ropa?				
13	¿Mantiene limpio la cocina y sus utensilios?				
14	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
15	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
16	¿Sabe escuchar a los demás y se comunica abiertamente con él o ella?				
17	¿Apoya a las personas que necesitan de su ayuda?				
18	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
19	¿Incentiva la participación y el trabajo en equipo?				
20	¿Estimula las decisiones de grupo?				
21	¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
22	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
23	¿Participa activamente de eventos sociales?				
24	¿Defiende sus derechos?				
25	¿Ha presentado o presenta temores en su comportamiento?				
26	¿Su comportamiento es respetado por los demás?				

27	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
28	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física o practica algún tipo de deporte?				
29	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
30	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
31	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
32	¿Al Tener relaciones sexuales usted se protege?				
33	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
34	¿Se realiza exámenes médicos?				
SALUD BUCAL					
35	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
36	¿Regularmente se realiza exámenes odontológicos?				
37	¿Consume bebidas como gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
38	¿Consume tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
39	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
40	¿Usted piensa que no sirve absolutamente para nada?				
41	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
42	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgullosa?				

43	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
44	¿Usted piensa usualmente que su vida es un fracaso?				
45	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a?				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
46	¿Cuándo maneja usa el cinturón de seguridad?				
47	¿Cruza por las líneas peatonales o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo?				
48	¿Utiliza el celular al conducir o al cruzar la calle?				
49	¿Usted cruza la calle con cuidado?				
50	¿Usted maneja bicicleta, triciclo u moto y 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?				

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA = 1

A VECES = 2

CASI SIEMPRE = 3

SIEMPRE = 4

PUNTAJE MÁXIMO = 212 puntos

107 – 212 puntos de acciones adecuadas

0 – 106 puntos de acciones inadecuadas

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 desempleados.

Universitas Psychologica, 15 (4).

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

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

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

ANEXO 03 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO



Anexo 01:

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

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.

Anexo 02:

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO:ESTILOS DE VIDA

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).

Anexo 03:

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO:APOYO SOCIAL

Nuestro estudio utilizo la versión validada en español Londoño, N. et al (2012).

Realizado en Colombia, el cual está comprendido por 20 ítems, pero distribuido en 4 dimensiones:

- Apoyo emocional informacional
- Apoyo instrumental
- Interacción social positiva
- Apoyo afectiv

ANEXO 04 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO



Anexo 01:

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

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.

Anexo 02:

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: ESTILOS DE VIDA

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 03:

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: APOYO SOCIAL

La confiabilidad del instrumento fue reportada por el coeficiente de Alfa de Cronbach para los cuatros dimensiones y escala total. Presentó una alta confiabilidad para la escala total con 0.94 y por dimensiones:

- Apoyo emocional/informacional ($\alpha=0.92$)
- Apoyo instrumental ($\alpha=0.79$)
- Interacción social positiva ($\alpha=0.83$)
- Apoyo afectivo ($\alpha= 0.74$).

ANEXO 05 FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL DISTRITO DE YÚNGAR_CARHUAZ, 2021. Y es dirigido por CORREA VARGAS Estefany Sofía, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Recolectar datos sobre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto, para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 30 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 una llamada telefónica. Si desea, también podrá escribir al correo Sofvargas30@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: _____

Nº DNI: _____


Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información) _____

ANEXO 06 DOCUMENTO DE APROBACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Sr: Rayda Margoth Henostroza


Presente.

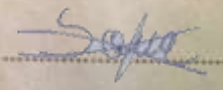
De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, **Correa Vargas Estefany Sofia**, con código de matrícula N° **1212181106**, de la Carrera Profesional de Enfermería, ciclo VII, quien solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **"Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida En El Adulto Del Distrito De Yungar_Carhuaz, 2021"** durante los meses de 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 será en beneficio de la población. A espera de su amable atención.

Atentamente,





Correa Vargas Estefany Sofia
DNI. N° 70242964

**ANEXO 07 EVIDENCIA DE EJECUCIÓN
DECLARACIÓN JURADA**

Yo, CORREA VARGAS ESTAFANY SOFIA identificado (a) con DNI N°70242964, con domicilio real en Jr. Daniel Villayzan 216 Distrito de Huaraz, Provincia de Huaraz, Departamento de Ancash.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de bachiller con código de estudiante 1212181106 de la Escuela Profesional de Enfermería Facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto del distrito de Yúngar_Carhuaz, 2021

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

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

Huaraz, 23 de junio de 2023



Firma del estudiante/bachiller

DNI: 70242964

ANEXO 8: BASE DE DATOS

The image displays two screenshots of an Excel spreadsheet. The top screenshot shows a grid of data with columns labeled F1 through F20 and rows numbered 1 through 28. The data is organized into three main sections: 'FACTORES SOCIOEDUCATIVOS' (columns F1-F8, green background), 'ALIMENTACION Y NUTRICION' (columns F9-F18, red background), and 'HIGIENE' (columns F19-F20, blue background). The bottom screenshot shows a similar grid with columns labeled F1 through F20 and rows numbered 1 through 28. The data is organized into five main sections: 'HABILIDADES PARA LA VIDA' (columns F1-F8, yellow background), 'ACTIVIDAD FISICA' (columns F9-F12, purple background), 'SALUD SOCIAL Y REPRODUCTIVA' (columns F13-F16, green background), 'SALUD BUCALE' (columns F17-F19, pink background), and 'HIGIENE' (column F20, blue background).

EMPASTADO

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

8%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo