



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN
ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO
SOCIAL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_
SIHUAS, 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**EGUSQUIZA MONTALVO, YADIRA NAYSHA
ORCID:0000-0002-8017-2464**

ASESOR

**CANTUARIAS NORIEGA, NELIDA
ORCID:0000-0001-5952-7905**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0144-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:15** horas del día **24** de **Junio** del **2024** 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:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). CANTUARIAS NORIEGA NELIDA 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 Y APOYO SOCIAL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_ SIHUAS, 2021**

Presentada Por :
(1212181070) **EGUSQUIZA MONTALVO YADIRA NAYSHA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, 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:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
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 Y APOYO SOCIAL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_ SIHUAS, 2021 Del (de la) estudiante EGUSQUIZA MONTALVO YADIRA NAYSHA, asesorado por CANTUARIAS NORIEGA NELIDA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 5% 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 Julio del 2024



Mgr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

En primer lugar, al padre celestial, por darme la vida, salud, fortaleza y estar siempre conmigo. Asimismo, Por los logros y los fracasos que me han enseñado a valorarte cada día más.

A mi papá, mi mamá y hermanos, pilares fundamentales en mi vida, con todo amor les dedico todo mi esfuerzo, en agradecimiento a todos sus sacrificios que realizaron para cumplir mi meta y mis sueños.

AGRADECIMIENTO

Principalmente agradezco a Dios, por permitir tener a mi familia, también por inspirarme, guiarme a lo largo de mi vida, por ser el apoyo y fortaleza en momentos de dificultad y debilidad.

A mis padre y hermanos por apoyarme, en todo momento, por confiar y creer en mí; por los consejos y valores que me han inculcado.

A los docentes y en especial a la líder de tesis, por la paciencia, orientación y guiarme durante el desarrollo de esta investigación.

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	I
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCOTEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes	9
2.2 Bases teóricas.....	12
2.3 Hipótesis.....	17
III.METODOLOGÍA.....	18
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	18
3.2. Población.....	18
3.3. Operacionalización de las variables/categorías.....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información.....	23
3.5 Método de análisis de datos/información.....	26
3.6. Principios éticos.....	27
IV. RESULTADOS.....	29
V. DISCUSIÓN.....	41
VI.CONCLUSIONES.....	66
VII. RECOMENDACIONES.....	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS.....	83
anexo 01. Matriz de consistencia.....	83
anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	87
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	97
Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros.....	100

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021.....	30
TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021.....	35
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021.....	36
TABLA 4: APOYO SOCIAL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021.....	37
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021.....	38
TABLA 6: RELACIÓN ENTRE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021.....	41
TABLA 7: RELACIÓN ENTRE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021.....	41

LISTA DE FIGURAS

FIGURA DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021.....31

FIGURA DE LA TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021.....35

FIGURA DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021.....36

FIGURA DE LA TABLA 4: APOYO SOCIAL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021.....37

RESUMEN

Las difusiones a nivel mundial de los adultos, son por enfermedades crónicas, a causa de actividades deficientes de prevención y promoción de salud. El presente informe de investigación, tiene como objetivo: determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. Fue de tipo cuantitativo - retrospectivo, correlacional - transversal; la muestra fue 131 adultos. Para recolección de datos, se aplicó la entrevista, administrándose el cuestionario sobre factores sociodemográficos, cuestionario de apoyo social, escala de estilos de vida; y cuestionario de acciones de prevención y promoción. Los datos fueron procesados en una base de Software estadísticos IBM, y exportados al Software SPSS Statistics 24.0. Llegando a los siguientes resultados: En los factores sociodemográficos, casi todos (98,5%) son católicos, (98,5%) seguro SIS y (97,7%) ingreso económico menor de 400; más de la mitad (59,5%) secundaria y (55%) sexo femenino; menos de la mitad (48,9%) tienen de 18 a 35 años, (46,6%) ama de casa y (45%) convivientes. Casi todos (96,9%) tienen acciones de prevención y promoción adecuadas. Casi todos tienen estilo de vida saludable (96,9%) y (97,7%) cuentan con apoyo social. Al realizar la prueba del Chi cuadrado en relación a los factores sociodemográficos con el estilo de vida y apoyo social, se encontró que no existe relación. Entre la prevención y promoción con el estilo de vida se halló que si existe relación; pero entre la prevención y promoción con apoyo social no existe relación estadísticamente significativa.

Palabras clave: Adulto, factores sociodemográficos, prevención y promoción, estilos de vida y apoyo social

ABSTRACT

The spreads worldwide among adults are due to chronic diseases, due to deficient prevention and health promotion activities. This research report aims to: determine the sociodemographic factors and prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyles and social support. It was quantitative - retrospective, correlational - transversal; The sample was 131 adults. To collect data, the interview was applied, administering the questionnaire on sociodemographic factors, social support questionnaire, and lifestyle scale; and questionnaire on prevention and promotion actions. The data were processed in an IBM statistical software database, and exported to SPSS Statistics 24.0 software. Arriving at the following results: In sociodemographic factors, almost all (98.5%) are Catholic, (98.5%) have SIS insurance and (97.7%) economic income is less than 400; more than half (59.5%) secondary school and (55%) female; Less than half (48.9%) are between 18 and 35 years old, (46.6%) are housewives and (45%) are cohabitants. Almost all (96.9%) have adequate prevention and promotion actions. Almost all of them have a healthy lifestyle (96.9%) and (97.7%) have social support. When performing the Chi square test in relation to sociodemographic factors with lifestyle and social support, it was found that there is no relationship. Between prevention and promotion with lifestyle it was found that there is a relationship; but between prevention and promotion with social support there is no statistically significant relationship.

Keywords: Adult, sociodemographic factors, prevention, promotion, lifestyles and social support

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), define a la promoción de la salud como el proceso por medio del cual los usuarios, aumentan el control sobre su salud, para que esta definición se ponga en práctica es necesario que se haga el uso de un enfoque participativo y colaborativo de la persona, comunidad e institución porque cuando trabajan todos ellos desarrollan condiciones que garantizan la salud y el bienestar de todos, es decir, el rol activo de personas, grupos y comunidades es clave para la promoción y educación para la salud a esas poblaciones y, por ende, para la prevención de enfermedades.

Mundialmente los objetivos de desarrollo sostenible 2019-2030, planes de acción y estrategias de promoción de la salud tiene como objetivo innovar, a través de políticas, acciones sociales y que lleguen a los factores sociales de la salud, con la finalidad de mejorar y disminuir desigualdades en la salud. Una de las desigualdades de la salud es en las Américas, la promoción de la salud se aprovecha de una visión estratégica de contribuir a la equidad o a la igualdad en salud; el objetivo es ayudar que las personas mejoren su salud pese a conductas individuales, con participaciones ambientales y sociales (2).

La OMS (3), da a conocer sobre la prevención de una amplia serie de enfermedades que se presenta en diferentes sociedades, además promueven estilos de vida saludable. También existe una gran preocupación por personas de bajos ingresos, puesto que ellos son más vulnerables de contraer enfermedad, para lo cual la sociedad está intentando mejorar las estrategias de salud para minimizar la pobreza.

Es notable que los comportamientos preventivos no se producen del mismo modo en todas las personas, ello dependerá de cambios en función a la dinámica subjetiva y al estilo de vida. En uno de los últimos reportes del 2023, la Organización Mundial de la Salud, revela que las enfermedades crónicas o no transmisibles afecta más a los países con ingresos bajos donde prevalece la baja capacidad de prevención y control de enfermedades, además de ello, es el factor esencial que ocasiona muerte y discapacidad. Este tipo de enfermedades cada año cobra vida de 41 millones de personas a nivel mundial llegando a un 71%. La enfermedad más prevalente que provoca el descenso de 17,9 millones de personas a nivel mundial cada año es la enfermedad cardiovascular, luego de ahí prosigue el cáncer llegando a 9 millones de mortalidad, 3,9 por enfermedades respiratorias y 1,6 por diabetes. La OMS, también incluye a los trastornos mentales como

enfermedad no transmisible, que actualmente es un factor grave que suscita el deterioro de la salud y mortalidad de las personas. Las ENT, se pueden evitar, controlar o modificar ejerciendo un hábito de vida saludable. Es así que en uno mismo está en evitar enfermedades no trasmisibles que nos trae problemas de salud, asimismo el autocuidado debe ir de la mano con las actividades de prevención de enfermedades y promoción de salud, puesto que mediante la enseñanza la persona aprende, se corrige y mejora sus estilos de vida (4).

Con frecuencia se indica que los estilos de vida de riesgos no solo están asociado a la actividad física y la alimentación, es mucho más complejo y que están contemplados dentro de los programas de salud y son el ocio, la educación, la salud sexual y la automedicación. Además, los patrones comportamentales de riesgo fueron relacionados a múltiples factores demográficos, entre los que está el factor económico, el nivel educativo, la edad, el sexo de los individuos, entre otros (4).

A nivel mundial, en el 2020 por la pandemia ocasionada por el COVID 19, se ha establecido procedimientos preventivos para reducir el contagio de este virus. Esta pandemia ha producido el aislamiento y la inmovilización social, poniendo en vulnerabilidad a los adultos. Por otro lado, la ONU, se moviliza para que pueda sumarse a enfrentar a las autoridades, para empezar la prevención y la corrección de casos de violencia contra las personas. Asimismo, diferentes países europeos están ideando estrategias como el uso de mascarillas y lavado de manos (5,6).

Del mismo modo, en los últimos años el deterioro de la salud mental particularmente de los adultos mayores se ha incrementado, específicamente por la pandemia por COVID 19, esto ha sido a causa del aislamiento social, puesto que la mayoría de los adultos tenían que vivir en la soledad por ser uno los más vulnerables te contraer este virus, además de ello no hubo apoyo social especialmente las expresiones de afecto y amor, por lo cual el deterioro de la salud mental ha ido aumentado. En una investigación realizada en Chile el 2020 durante la pandemia, se evidenció que el 45% de adultos manifestaron que tienen apoyos afectiva, de los cuales un 16% tiene amigos que tratan de ayudarlo, el 18% tienen amigos con los cuales pueden hablar y 17% amigos que le abrazan y le dan afecto. (7)

En América Latina y el Caribe, los sistemas de salud despliegan medidas económicas y sanitarias insuficiente para prevenir enfermedades y contrarrestar el avance de enfermedades o epidemias. En promedio designan solo el 3.8% de su presupuesto y lo recomendado es el 6%, limitando las estrategias de promoción y prevención de la salud.

Así mismo, presentan algunos obstáculos que limitaron el brindado de insumos para la salud (medicinas, equipos, etc.), por lo que apelan a la costumbre y prevención adoptada por cada una de las personas (8).

Por esto, en el ámbito de la salud, es necesario promover la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades que ayudará a la población, especialmente, en los países de bajo recurso a concientizar sobre los estilos de vida saludables sin distinción de sector social, ni edad.

En México existe la falta de interés en cuanto a la promoción y prevención de la salud. El secretario de salud de México manifestó “el gobierno tiene que invertir en la salud para evitar enfermedades y brindarle una atención a lo población que necesite”; porque el gobierno anterior se desintereso por la salud. En el 2021 según los datos de Instituto Nacionales de Estadística y Geografía (INEGI); existen 3 enfermedades, que son enfermedades del corazón, diabetes mellitus y el COVID 19 y son las principales causas de muerte en los últimos años. El Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. (IMCO), está poniendo todo su esfuerzo para promover los servicios de salud de forma competente y transparente para lo cual ha construido servicios de salud de calidad para garantizar que estos servicios estén enfocados en las personas, además espera que el incremento del 10,7% en salud se apruebe por la Federación de México este 2022 (9,10,).

En el 2021, en Ecuador, uno de cada cinco adultos entre 18 – 69 años de edad sufren de hipertensión arterial, dentro de ello, el 45% de adultos no conocen que sufren esta enfermedad. Como se sabe, uno de los factores de riesgo que lleva a contraer enfermedades cardiovasculares es la presión arterial alta, convirtiéndose así en uno de los principales factores de mortalidad; así mimo un 20% de adultos jóvenes también tienen hipertensión. Frente a ello el Gobierno de Ecuador implementó el programa HEARTS, con la finalidad de prevenir y controlar las enfermedades cardiovasculares (11).

Costa Rica, tiene un sistema de salud muy bueno y abastecido, lo cual beneficia a los asegurados, no asegurados y a los visitantes. Ante esta pandemia por COVID 19, el gobierno costarricense brinda aseguramiento universal y acceso de salud a toda la población, incluyendo a los extranjeros. Ryder en 2020, manifestó que el país de Costa Rica cuenta con dos herramientas principales que asistirán y ayudaran a disminuir daños y a restaurar la esperanza con la población; siendo la primera el diálogo social entre trabajadores, empleados y representantes; y la segunda las normas internacionales de trabajo, todos ellos son esenciales para la reducción de daños en la población (12).

Por otra parte, en Argentina en 2020, una de las enfermedades que ha causado mayor mortalidad en adultos son enfermedades cardiovasculares, a consecuencia de ello mueren cada 3 varones y mujeres. Uno de los motivos para que los individuos padezcan este tipo de enfermedad, son los inadecuados hábitos y estilos de vida que ejercen, entre ellos se encuentra la ausencia de actividad física, mala alimentación y consumo de sustancias tóxicas, sumándose a ello la falta de revisión o chequeo médico. Por esa razón el Ministerio de Salud de Argentina ha comenzado a realizar acciones de promoción sobre la salud cardiovascular, con el objetivo de disminuir la mortalidad en personas adultas a consecuencia de estas enfermedades (13).

En el Perú existe una ley general de la salud, donde en número II se establece que la protección de la salud es una obligación del estado de promoverla, vigilarla y regularla, igualmente en el número VI indica que es obligación del estado promover una oportuna cobertura de servicios de salud. El ministerio de salud defiende la dignidad de las personas, promoviendo prácticas saludables que previenen enfermedades. El MINSA, crea e implementa iniciativas y convenios políticos para implementar todos los recursos y esfuerzos que asigna el estado para afrontar problemas que afligen a las personas y comunidades. Pero, sin embargo, esta ley no se cumple en la población por distintos motivos, entre ellos se encuentra la falta de personal de salud, mala distribución de personales, falta de insumos o materiales, deficiencia presupuestal, mala condición de la infraestructura, etc. (14).

La promoción de la salud en el Perú es uno de los hechos para afrontar las desigualdades en salud, los planes sobre la promoción de la salud es fortalecer y asegurar la salud, así como el confort de todos, a partir del 2019-2030. La Organización Panamericana de Salud (OPS) (16), reconoce que, en el Perú, podrían salvarse más de 183 mil vidas humanas y evitarse cerca de 35 millones de gastos, al instaurarse políticas orientadas a la promoción de estilos de vida adecuados, el cual consiste en reducir el consumo de sustancias psicoactivas y otros hábitos poco saludables. Por lo tanto, promocionar la salud es fundamental para desafiar las enfermedades y problemas de la salud (15,16).

En el país, se prevé que la tasa de incidencia de hipertensión en la población adulta es de 21,7%, el cual es una condición clínica que aumentan los riesgos de sufrir infartos cardiacos y derrames cerebrales. Además, en el 2021 según epidemiológicos publicados por el MINSA (17), señala que una de las causas fundamentales de la mortalidad es

ocasionado por enfermedades como la neumonía, influenza, infecciones por bacterias, traumatismos, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, accidentes cerebrovasculares entre otras. Estos problemas de salud, en su mayoría son producidas por la ausencia de actividad física e ingerir sustancias tóxicas. Frente a ello el área de salud del Perú, específicamente en la atención primaria está ejecutando e implementando los programas de prevención, lo cual tiene como finalidad educar y concientizar a la población sobre las enfermedades y su prevención, esto lo realizan mediante sesiones educativas, campañas, proyección de videos y asesoramientos dirigidas a los personales de salud, de la misma manera al público (18)

Además, en el 2020 según la INEI, el 39,9% de adultos tienen al menos una de estas enfermedades, ya sea la diabetes mellitus, hipertensión u obesidad. Según el sexo, quienes poseen una incidencia más alta son las de sexo femenino con un 41,5% consecutivo del sexo masculino con 38,2%. Así mismo, la obesidad en los últimos años ha aumentado un 3,6% alcanzando un 24,6%, por otro lado, un 41,1% de individuos tienen riesgo cardiovascular, dentro de los cuales el 43,5% de personas con mayor incidencia son las de zonas urbanas. Del mismo modo, en el año 2020, el 4,5% de personas fueron detectadas con diabetes mellitus, teniendo una incidencia de 4,8% en el sexo femenino y un 4,1% en el sexo masculino (19).

En el Perú los gobiernos locales son los responsables en la parte económica y administrativa en cuestiones de competencia, resulta que las municipalidades ejercen funciones de saneamiento, salud y bienestar, como por ejemplo funciones de regulación y control sobre limpieza, higiene y gestión sanitaria en instituciones comerciales, colegios, casas y otras zonas públicas; también destaca que los municipios están relacionados con la provisión y comercialización de productos y sobre todo con los servicios que cumplan con las funciones que promueven los estándares de higiene. Según la Organización Mundial de Salud, la promoción de salud sobre la higiene adecuada, previene la propagación de enfermedades infecciosas causadas por el COVID 19, que se pueden extender o propagar de una persona infectada a otra mediante la tos o el estornudo (20).

En la Región Áncash, por medio de la atención primaria se puede prevenir distintas enfermedades, para ello se debe desarrollar trabajos de promoción de salud y prevención de enfermedades. El director de la Red de Salud Pacífico Norte y el alcalde de Santa – Áncash, firmaron un acta “Acuerdos de gestión territorial para la Promoción de la Salud,

para el período 2019 – 2022”. En donde, Peralta manifiesta que dicha acta se basa en construir e implementar centros de promoción para la anemia y promotores de la salud; pero para que se pueda ejecutar dicha acta lo primero que se hará será encuestas en el TDI, para así poder identificar zonas con un alto porcentaje de anemia y así poder determinar las estrategias adecuadas que va ayudar en la disminución de casos en dicho lugar (21).

Asimismo, en Áncash, la frecuencia de casos relacionado a enfermedades no trasmisibles como la HTA (49,083 casos) y la diabetes (2,144 casos) fueron altos en el 2021. Donde los más afectados son las personas adultas y adultos mayores. Estas enfermedades no trasmisibles como se sabe están presentes en todas las fases de vida, pero son más predominantes a la mortalidad en los adultos como inadecuados estilos de vida como la mala alimentación, poco ejercicio físico y bajo apoyo social. Además, estos diagnósticos ameritan la promoción de la salud, el cual cumple un papel preponderante que sirve como enlace para el control de diferentes enfermedades (22).

Además, la Dirección Regional de Salud de Áncash en el 2021, da cuenta que el indicador de incidencias de personas afectadas por enfermedades no trasmisibles no muestra una tendencia a la baja; el cual es notablemente influenciado por hábitos culturales y situaciones socioeconómicas que, a su vez, origina las modificaciones a los estilos de vidas de las personas en cuanto a la alimentación inadecuada, horas de sueño, consumo de alcohol, entre otros que se convierten en factores de riesgo. Ante ello, se programan y realizan campañas de prevención y promoción, con la finalidad de prevenir y disminuir enfermedades en la población, estas campañas son sesiones educativas y demostrativas, cabe decir que de esta manera se está informando y sensibilizando a la población en cuanto a su salud (23).

A esta problemática no son ajenos los pobladores del centro poblado de Chinchobamba la cual se ubica en el departamento de Áncash, provincia Sihuas, distrito de San Juan, fue creada en el año 1996. Limitando, por el norte con el centro poblado de Andaymayo, por el sur con el centro poblado de Conopa-Pomabamba, por el este con el caserío de Balcon-Sicsibamba y por el este con el distrito de Caraz- Huaylas.

Actualmente existen 1000 habitantes aproximadamente entre adultos, adolescentes y niños, cuenta con un puesto de salud donde se atienden los pobladores de Chinchobamba, también cuenta con una iglesia católica, institución educativa de inicial, primaria y secundaria, un parque, local comunal y lozas deportivas, así mismo cuenta con servicios

de agua, desagüe y electricidad. Con mayor prevalencia los adultos sufren de enfermedades como diabetes, obesidad y enfermedades cerebrovasculares (24).

En esta investigación se planteó el siguiente enunciado:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográfico y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas, 2021?

Para dar respuesta al enunciado, se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021

Para conseguir la respuesta al objetivo general se propuso los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas,2021.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de salud en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas,2021.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas,2021.
- Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud estilos de vida y apoyo social en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas,2021 y explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud estilos de vida y apoyo social en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas,2021

Este estudio se empezó a realizar en el ciclo 2021-II con tesis I, donde se hizo la primera parte, por ello la carta de permiso para realizar dicha investigación se firmó en el 2022, porque recién es el ciclo 2022-I, con tesis II se empezó la recolección de datos. En el ciclo 2022- II y 2023-I se siguió con tesis III Y IV. En ciclo 2023-II no se pudo continuar con taller de tesis porque se solicitó los documentos muy tarde y no se pudo alcanzar cupo para llevar dicho taller.

Esta investigación se realiza con el objetivo de generar conocimientos sobre la promoción y prevención de la salud en el centro poblado Chinchobamba de San

Juan_Sihuas, ya que los adultos en actualidad enfrentan a menudo problemas de salud, por la falta o deficiencia de estrategias educativas basadas en la promoción y prevención. Asimismo, esta investigación es importante para la sociedad, porque actualmente la calidad de vida que tienen los adultos es deficiente, cabe decir que no solamente por ejercer un estilo de vida no saludable, sino que influye bastante, también el factor de grado de instrucción y económico, ya que en el Perú el porcentaje de la pobreza es alto lo cual no cubre los gastos de necesidades básicas.

Por esa razón una de las finalidades que tiene esta investigación es hacer conocer las carencias que tienen los adultos, para que así se pueda identificar los factores que ponen en riesgo la salud de las personas; por lo tanto es importante que el gobierno se involucre y ponga como prioridad la salud de la población, ya sea implementando a los establecimientos de salud del primer nivel, contratando profesionales suficientes y proporcionando materiales para realizar las estrategias, de esa manera se podría tener un país con menos personas enfermas y tener más individuos con una calidad de vida adecuado o saludable.

Asimismo, esta investigación es para promover e incentivar a los estudiantes de salud, ya que conociendo la problemática de salud que sufren los adultos, opten por tomar interés e investigar más sobre la salud de este grupo etario, de la misma manera investigar y entender más sobre la promoción y prevención de salud, para que en el futuro lo apliquen de manera adecuada las estrategias de promoción y prevención, de esa manera poder mejorar el estilo de vida y el apoyo social en la sociedad, disminuyendo así distintas enfermedades provocadas por factores que son evitables. Además, la promoción de la salud tendrá un impacto educativo tanto en la persona y comunidad, y esto va ayudar a las personas a conocer y educarse para que puedan cuidar su salud.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Pesantes y Macias (25), en su investigación titulado “Prevalencia de actividad física y relación con variables sociodemográficas y estilos de vida, en comunidad San Eduardo, 2021”, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de actividad física y relación con factores sociodemográficos y estilos de vida, Utilizó la metodología de tipo cuantitativo. Los resultados fueron que el 50.3% son hombres y 49,7% mujeres; un 68,5 no realizan actividad física y el 57,1% no realizan actividades recreativas. El 21,9% tiene bachillerato incompleto; 20,9% educación básica incompleta. No consumen tabaco, alcohol y drogas un 82,2%. Desayunan antes de ir al trabajo el 89,3%; comen en el hogar 83,1%; 76,2% alimentos cocinados y 19,1% frituras. El 79,7% se alimentan 3 veces al día. Conclusiones: Prevalencia de actividad física baja. Factores sociodemográficos relacionados con la edad y nivel educativo.

San Onofre et al (26), es su investigación que lleva por título “Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana (España), 2021”. Plantearon como objetivo evaluar, la asociación entre estilos de vida y factores sociodemográficos con la adquisición alta a la dieta mediterránea; esta investigación usó la metodología transversal. Resultados: El análisis multivariante mostró que la edad, el tipo de convivencia, el país de nacimiento, el comer entre horas y el hábito tabáquico se asociaban a la ADM alta. Conclusión: Se halló una pérdida generacional de la ADM. Las personas más jóvenes y aquellas que no conviven en pareja son las que mostraron mayor riesgo de no adherirse al patrón dietético mediterráneo.

Fernández et al (27), en su trabajo de investigación “Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender”. Tuvo como Objetivo: caracterizar los estilos de vida de los adultos. Metodología: tipo cuantitativo. Los resultados fueron que, el 60% son de sexo femenino, el 40% son ama de casa, el 43% tienen grado de instrucción superior; el 47% nunca asisten a la educación sobre el cuidado de salud; el 55% nunca siguen un programa de ejercicios, el 39% come a veces 2 a 4 porciones de frutas todos los días. En crecimiento espiritual, el 56% es consciente de lo que es importante para su vida, el 39% mantiene relaciones significativas y el 50% nunca practica meditación por 15 – 20 min.

diariamente. Concluyendo que, se evidencia necesidad de fortalecer con estrategias educativas la responsabilidad en salud y mejoramiento en los estilos de vida

A nivel nacional

Mena (28), en su investigación titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el asentamiento humano El Obrero_Sullana, 2021”. Planteó como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. La metodología fue de tipo cuantitativo. Resultados y conclusiones: más de la mitad son femenino, tienen grado de instrucción superior, casi todos son católicos; casado; menos de la mitad tienen ingreso económico de 1100 y seguro SIS. La mayoría tienen estilo de vida saludable, cuentan con apoyo social, nivel adecuado en acciones de prevención y promoción. La prueba del chi cuadrado halló, que entre factores sociodemográficos y estilos de vida existe relación, asimismo con el apoyo social.

Guerrero (29), en su investigación titulado “Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilo de vida del adulto del caserío Los Zapatas_Tambogrande_Sullana, 2022”; cuyo objetivo fue determinar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilo de vida, la metodología fue de tipo cuantitativa, descriptivo y no experimental. Los resultados y conclusiones fueron que la mayoría de adultos refieren un cuidado de enfermería en promoción de la salud es adecuado y un porcentaje considerable un cuidado de enfermería inadecuado, la mayoría tiene un estilo de vida saludable, y un porcentaje significativo no saludable. Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre el cuidado de enfermería y los estilos de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.

Mondragon (30), en su investigación titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el asentamiento humano Los Claveles_Piura, 2021”. Objetivo: determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. La metodología: cuantitativo. Resultados y conclusiones: La mayoría es de sexo femenino; tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas; estilos de vida no saludables; no tienen apoyo social menos de la mitad tienen de 18 a 35 años, grado de instrucción superior, tienen trabajo propio e ingreso económico de 850 a 1100 soles. Al

realizar el chi cuadrado se encontró que, si existe relación entre los factores sociodemográficos, estilos de vida y apoyo social

García (31), en su trabajo de investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán-Yungay, 2020”. Tuvo como Objetivo: determinar la relación entre los estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán-Yungay. Metodología: tipo cuantitativo, corte transversal, con diseño descriptivo correlacional. Resultados y conclusiones: La mayoría tienen estilos de vida no saludables y un porcentaje mínimo estilo de vida saludable. En los factores biosocioculturales la mayoría profesa religión católica, estado civil son casados y ocupación de ama de casa, más de la mitad son del sexo femenino, son adultos maduros, con ingreso económico entre 600 a 1000 soles, menos de la mitad son analfabetos, además no existe relación estadísticamente significativa entre las variables estilos de vida y factores biosocioculturales.

A nivel regional

Flores (32), en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. En el Barrio de Vista Florida_Pomabamba, 2021”. Objetivo fue determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto, esta investigación uso la metodología de tipo cuantitativo. Resultados y conclusiones: casi todos tienen inadecuadas acciones de prevención y promoción, estilos de vida saludables y tienen apoyo social. La mayoría son católicos, conviviente, empleado e ingreso económico menor de 400 y más de la mitad tiene SIS. entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida y apoyo social no existe relación estadísticamente significativa.

Tarazona (33), en su investigación titulada “Cuidado del enfermero en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Vilcabamba_Casca_Mariscal Luzuriaga, 2023”, cuyo objetivo fue Determinar la asociación del cuidado del enfermero en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos. Utilizo metodología de tipo cuantitativo, los resultados y conclusiones revelaron, en relación al cuidado del enfermero en la promoción de la salud, la mayoría manifiesta que el cuidado es adecuado, mientras que un porcentaje menor de los adultos refiere que

el cuidado de enfermero es inadecuado; en relación a los estilos de vida: más de la mitad tienen un estilo no saludable y un porcentaje menor de los adultos tienen un estilo saludable; al realizar la prueba de independencia encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Melgarejo (34), en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del Distrito de San Nicolás_ CARLOS Fermín Fitzcarrald, 2021”. Metodología: cuantitativo. Objetivo: determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida apoyo social. Resultados y conclusiones: la mayoría tienen SIS, son de sexo femenino, tienen edades entre 36 a 59 años, católicos, estilo de vida saludable y tienen apoyo social; más de la mitad tienen grado de instrucción superior; son solteros y tienen adecuada prevención y promoción de la salud, menos de la mitad son empleados y tienen un ingreso económico mayor de 650 a 850. Al realizar la prueba del Chi Cuadrado de prevención y promoción de la salud con estilos de vida se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa.

Jaramillo (35), en su investigación titulada “Cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del sector Capulipata - Chiquian - Bolognesi, 2021”; metodología cuantitativa, objetivo fue Identificar los cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos. Los resultados fue que el 81,4% refieren que el cuidado es adecuado. Estilos de vida: el 55,0% tienen estilos de vida saludables. Conclusiones: la mayoría tienen un cuidado adecuado y un porcentaje significativo manifiesta que el cuidado es inadecuado. El estilo de vida de los adultos, más de la mitad de los adultos tiene un estilo de vida saludable. Al relacionar el cuidado de enfermero con los estilos de vida. Si existe relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio

2.2 Bases teóricas

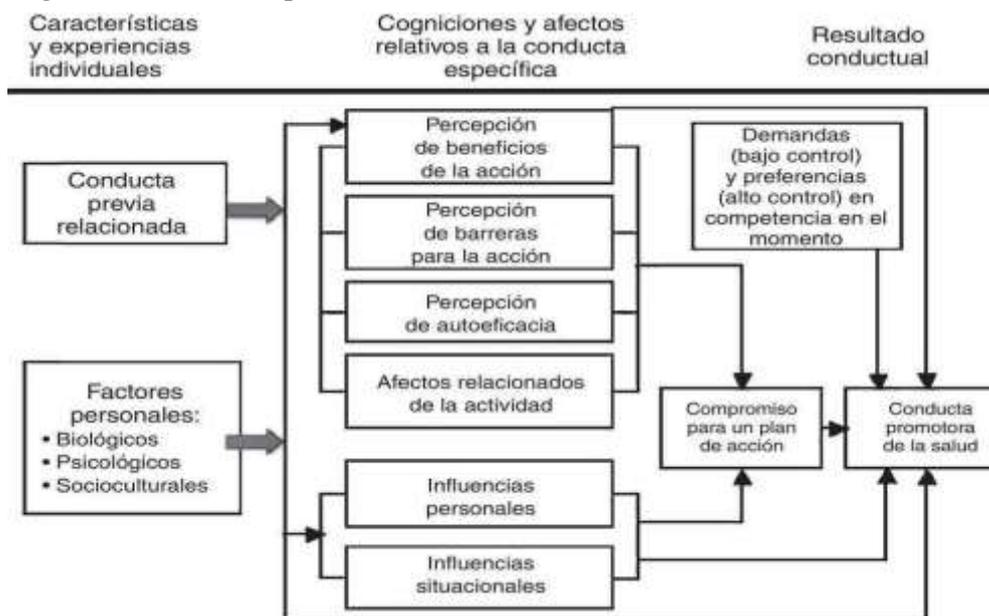
Esta investigación se sustenta en las bases conceptuales del modelo de promoción de salud (MPS) de Nola Pender. Pender fue una enfermera terapéutica que nació en Lansing - Michigan – Estados Unidos, el 16 de agosto del año 1941. La vocación por la enfermería y por ayudar a las personas le nació desde la niñez, porque veía que su tía recibía los cuidados de una enfermera. (36)

En 1967 la escuela de enfermería del West Suburban Hospital de Oak Park le otorga su diploma de enfermera a Pender. En 1964 recibe su título de licenciatura en la Universidad de Estado de Michigan, posteriormente logro hacer su doctorado y en el año 1982 realizó su teoría del modelo de promoción de salud, donde también resalta la salud preventiva y estilos de vida, también da de conocer o identifica los factores cognitivos y perceptuales (36).

La teoría de promoción de salud de Nola Pender, se enfoca en promover en las comunidades e individuos mecanismos necesarios mediante los cuales puedan tener un mayor control sobre su salud. Las estrategias de la promoción de salud implican la creación de ambientes saludables, a fin de facilitar la participación de toda la sociedad, para que pueda colaborar en la construcción de ciudadanía, derechos e implantar estilos de vida adecuado. Para lograr el objetivo del constructo social y para establecer estilos de vida es clave fundamental contar con la participación de toda la comunidad (37).

Este modelo que presenta Pender, busca garantizar el bienestar de salud en cada persona. Comprende experiencias, características, conocimientos y conductas los cuales conducen a las personas en el comportamiento de su salud. Esta teoría sigue mejorando, se basa en educar a las personas para que lleven una vida sana y prevengan enfermedades. Nola Pender explica las experiencias, las características, conocimientos y conductas del individuo en un esquema que es la siguiente (38).

Figura 1: Modelo de promoción de la salud Nola Pender.



Fuente: modelo de promoción de la salud de Nola Pender

Como se puede apreciar en el esquema, la primera fila está compuesta por las características, experiencias y conductas individuales, también se encuentra los factores personales que se agrupan en biológicos, psicológicos y socioculturales; esto trata de experiencias que han pasado, pero aun así sigue afectado la salud. La segunda fila se basa en las cogniciones y afectos relativos a la conducta específica lo cual se divide en 6 conceptos, el primero trata de beneficios que consiguieron a través de acciones, la segunda trata de obstáculos que se presentaron para ejecutar una acción, la tercera trata de creencias personales que influyen en las conductas personales, el cuarto es la influencia que ejerce en la característica sea beneficiosa o no de acuerdo a su comportamiento. La última fila es el resultado conductual que son los resultados de las acciones personales ya sean positivas o negativas en la salud. (38)

La teorista Nola Pender habla sobre 4 metaparadigmas y dimensiones, estos influyen como modificadores de conductas sanitarias de la persona. Los metaparadigmas son salud, persona, entorno y enfermería y dimensiones son alimentación saludable, actividad y ejercicio, responsabilidad en salud, autorrealización, relaciones interpersonales y manejo de estrés:

Salud: Es la parte fundamental de la persona, es un estado de integro bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades; mediante esta conducta la persona puede cuidar su salud, así como también beneficiarla y llevar también un estilo de vida saludable (39).

Así mismo considera a la persona, que es el sujeto o individuo consciente y racional que fue creado a imagen y semejanza de Dios, se distingue por poseer su propio nivel cognitivo – perceptual. Además, es el responsable de sus conductas buenas o malas sobre su salud, del mismo modo en sus estilos de vida (40).

También una de los paradigmas es el entorno; lo cual se define como la relación que tienen las personas con el entorno, teniendo en cuenta sus complejidades biológicas y psicosociales, también los profesionales de la salud componen el entorno interpersonal, así mismo influyen en la salud de la persona durante su vida (41).

Y por último Pender en sus paradigmas incluye a la enfermería; que son profesionales que actúan en la prestación de servicios y desempeñan un papel de suma importancia en la atención de la persona, familia y comunidad. Brindan una amplia serie de servicios en todos los grados del sistema de atención de la salud, además son líderes o actores fundamentales en equipos médicos multidisciplinarios e interdisciplinarios (42).

Por otro lado, la teorista Nola Pender, establece las dimensiones del estilo de vida en donde en donde abarca la alimentación saludable; que es un acto que ayuda a la persona a absorber los alimentos a su organismo, que es una fuente de energía para poder ejecutar las actividades diarias. Una alimentación saludable es importante para el bienestar y la armonía, biofísica, psicológica y social de la persona, además una alimentación equilibrada favorece en la salud (43).

Asimismo, incluye a la Actividad física; que se define como cada acción que ejecuta el cuerpo que es producida por los músculos y aquí es donde se realiza el gasto energético. La falta de actividad física es considerada el cuarto riesgo de mortalidad global, también existen teorías de que la ausencia de la actividad física provoca cáncer de mama, colon, diabetes y cardiopatía isquémica. La actividad física también incluye actividades diarias como caminar constantemente, realizar tareas domésticas o trabajos de campo, etc. (44).

Del mismo modo integra en sus dimensiones al crecimiento espiritual; que se enfoca en desarrollar la fuerza interior y el también ayuda a trascender y conectarse; cuando una persona se eleva por encima está en contacto constante con quienes lo rodean, se siente equilibrado, está en paz con uno mismo y con los demás, quienes crecen espiritualmente tienen metas y objetivos en la vida (45). También integra las relaciones interpersonales; que es la interrelación entre las personas que serían la familia, los amigos, la sociedad y el trabajo, esta relación debe ser duradera, positiva y significativa ya que el individuo necesita pertenencia e incorporación, lo cual incentiva a establecer ambientes de bienestar en la sociedad y además motiva a tener un estilo de vida saludable; porque si la persona no establece una relación interpersonal con la sociedad puede traer consecuencias en la salud como tener depresión y baja autoestima (46).

Del mismo modo el manejo de estrés es una de las dimensiones, que se define como el trabajo que realiza la persona para disminuir la tensión difícil causada por el estrés, lo cual lo maneja mediante acciones sencillas o complicadas para tolerar o soportar el estrés, para lo cual también debe contar con la familia. Si no se maneja el estrés adecuadamente, será perjudicial para la salud, ya que el estrés está relacionado con muchas enfermedades. El estrés afecta a todos, independientemente de su sexo o edad. Para tener un adecuado manejo del estrés es necesario conocer el origen a partir de ahí para poder evaluar, controlar y aplicar estrategias de afrontamiento del estrés (47).

Y por último una las dimensiones importantes que establece Nola Pender es la responsabilidad en salud; que es la decisión responsable de cada individuo sobre su propio bienestar de salud, por lo que debe tener en cuenta el interés de su salud, informarse sobre la salud y obtener conscientemente la atención de los profesionales de la salud. Estos actos incluyen la prevención, promoción y tratamiento de enfermedades; tomar las medidas correctas sobre la salud por parte del individuo, traerá beneficios, mejorará su estilo de vida y la de su familia también (48).

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación

El presente estudio se fundamenta en las siguientes bases conceptuales que están vinculados con las variables de la investigación:

Factores sociodemográficos: Son conjunto de características biológicas y socioeconómicas, estos factores sirven para describir a los individuos en su género, edad, nivel educativo, su ocupación, su religión, etc. también ayuda a identificar el número de personas, sus condiciones y otros factores relacionados (49).

Promoción de la salud: La Organización Mundial de la Salud, define a la promoción de la salud como el proceso que permite a las personas tener un mayor control sobre su salud. Este concepto se pone en proceso mediante estrategias participativas de los individuos, organizaciones, comunidades e instituciones para crear situaciones que aseguren la salud y el bienestar para todos. Así mismo la promoción de la salud promueve cambios ambientales que contribuyen a la promoción y protección de la salud (2).

Prevención de la salud: La organización mundial de la salud establece a la prevención que no solo son medidas encaminadas a prevenir la aparición de enfermedades o reducir los factores de riesgo, sino también a frenar su avance y reducir sus consecuencias una vez comprobadas. La prevención incluye a la promoción de la salud, los diagnósticos y tratamientos oportunos de un paciente, del mismo modo la rehabilitación y la evitación de complicaciones o daños; además la prevención de enfermedades es una estrategia de atención primaria (2).

Estilos de vida: El estilo de vida son comportamientos de cada persona que va aprendiendo constantemente desde la niñez y es considerado un conjunto de decisiones que toma cada persona respecto a su salud. Si el individuo ejerce el inadecuado estilo de vida y toma decisiones inadecuadas es más posible que sea perjudicado y que esté en riesgo de contraer enfermedades crónicas que puede llegar ser mortal. El estilo de vida

influye tanto positivamente como negativamente en la salud de la persona, pero esto va a depender mucho de la decisión personal, si la decisión de optar por un estilo de vida saludable se tendrá un grado de salud más alto y si es menos saludable el individuo puede contraer enfermedades (50).

2.3 Hipótesis

- H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Centro Poblado de Chinchobamba-San Juan- Sihuas, 2024.
- H2: Existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Centro Poblado de Chinchobamba-San Juan- Sihuas, 2024.
- H01: No Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Centro Poblado de Chinchobamba-San Juan- Sihuas, 2024.
- H02: No Existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Centro Poblado de Chinchobamba-San Juan- Sihuas, 2024.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

Correlacional-transversal: El nivel de investigación es correlacional-transversal, porque buscó establecer los vínculos entre dos o más variables; y la recopilación y análisis de datos fue cogida en un momento determinado (51).

Cuantitativo - Retrospectivo: Esta investigación es de tipo cuantitativo, porque recogió y analizó los datos obtenidos usando la medición numérica, variables estadístico y matemáticos con la finalidad de llegar al resultado; es retrospectivo porque los datos se recolectaron antes de la presentación (51).

No experimental: El diseño de la investigación es no experimental, porque el investigador no controló o manipuló las variables de la investigación, en esta investigación el objeto de estudio fue observado en su ambiente natural (52).

3.2 Población y Muestra

- **Población:** La población estuvo constituido por 368 adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas.
- **Muestra:** El tamaño de muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5% aplicando la técnica de muestreo aleatoria simple donde se obtuvo una muestra de 131 Adultos que residen en el centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas.
- **Unidad de análisis:** Cada adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas, que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivieron más de 3 años en el centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas.
- Adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, que presentaron algún trastorno mental.
- Adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, que presentaron problemas de comunicación.
- Adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, que presentaron problemas psicológicos.

3.3 Operacionalización de las variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

El sexo se refiere a las características biológicas, físicas y fisiológicas que diferencia entre el varón y la mujer. Por otro lado, el sexo nadie elige, sino que es determinada por naturaleza en el seno materno (53).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual

La edad es la duración de la vida de un ser vivo. Se estima que cada criatura tiene una edad máxima que puede alcanzar de acuerdo al desarrollo de cada país; la edad posee sus propias características y se clasifica en 4 grupos que son: la infancia, adolescencia, adultez y vejez. (54)

Definición Operacional

Escala de razón

- 18-35 años
- 36-59 años
- 60 a más

Grado de instrucción

Definición Conceptual

El nivel de instrucción de una persona, se define como el grado o nivel más alto de

estudio que ha conseguido o realizado la persona, sin tomar en consideración si han terminado o si están provisional o definitivamente incompletos en sus estudios (55).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Religión

Definición Conceptual

La religión es el vínculo entre el hombre y Dios lo cual tiene como objetivo alimentar la fe, la religión implica un sistema de creencias, costumbres y símbolos que se realiza mediante rezos, procesiones, entre otras dirigidos hacia el ser supremo. (56)

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otras

Estado civil

Definición Conceptual

Es la posición jurídica de cada persona, lo cual hace diferente a cada individuo en la familia y la sociedad. En el Perú existe cuatro estados civiles que son los siguientes: Soltero, casado, divorciado y viudo; estos estados civiles están plasmados en el Documento Nacional de Identidad simbolizados por una sigla: “S” si es soltero, “C” si es casado, “D” si es divorciado y “V” si es viudo. (57)

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado Viudo
- Conviviente
- Separado

Ocupación

Definición Conceptual

La ocupación, define al trabajo, empleo, actividad o profesión que realiza una persona ya sea dependientemente o independientemente, por la cual recibe un salario (58).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El ingreso es la cantidad de recursos monetarios, dinero, asignados a cada factor por su contribución al proceso de producción. Los ingresos pueden ser sueldos, salarios, rentas, tarifas, etc., según el trabajo que ejecuta la persona para el beneficio de la familia (59).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Sistema de seguro

Definición Conceptual

El seguro integral de salud (SIS) es el organismo de ejecución pública del Ministerio de Salud del Perú. El SIS tiene la finalidad de brindarle a todos el acceso a la salud y la atención, en especial a las personas de escasos recursos, uno de los principales objetivos del seguro integral de salud es combatir la pobreza. También existe el Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud), que es un seguro de salud de contribución para todos los

ciudadanos que cumplan con ciertas características y ofrece servicios de prevención, promoción, recuperación, servicios económicos y beneficios sociales. (60, 61)

Definición Operacional

Escala nominal

- Essalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

La promoción y la prevención de la salud son acciones e intervenciones integrales dirigidas a ayudar a la población, como individuo y como familia, de esa forma mejorar sus condiciones de vida para que lleven una vida feliz y placentera (62).

Definición operacional

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

APOYO SOCIAL

Definición conceptual:

El apoyo social es la cantidad de recursos humanos y materiales que una persona o familia tiene a su disposición para superar una determinada crisis (enfermedad, mala situación económica, ruptura familiar, entre otras). Dentro de ello se encuentra las redes de apoyo social que son el intercambio o interrelación entre personas, ya sean materiales, instrumentales o emocionales, todos son intercambios que influirán en el grado de satisfacción de las necesidades de las personas (63).

Definición operacional:

- Tiene apoyo social
- No tiene apoyo social

ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

El estilo de vida es un conjunto de comportamientos, actitudes y conductas que ejercen los individuos que llevan a las personas a alcanzar un nivel de bienestar y satisfacción plena de sus necesidades en la vida en relación a su edad, también se podría considerar al estilo de vida como la manera de vivir de la persona (50).

Definición operacional:

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

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

Instrumento

En la presente investigación se utilizó 4 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

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° 02).

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**CUESTIONARIO SOBRE 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 de 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° 2).

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

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

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad Interevaluador

Se 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

CUESTIONARIO SOBRE APOYO SOCIAL

El instrumento tiene 4 dimensiones distribuidas en los siguientes: En la dimensión apoyo emocional: 8 ítems

- En la dimensión ayuda material: 4 ítems
- En la dimensión relaciones de ocio y distracción: 4 ítems
- En la dimensión apoyo afectivo: 3 ítems

Apoyo social: Se utilizará el cuestionario autoadministrado del Estudio de desenlace de estudios médicos de apoyo social (MOS), donde el instrumento original consta de 20 ítems, conformado en 4 dimensiones (Red de apoyo social, Apoyo social, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo) con una escala de Likert de 5 categorías. (Anexo N° 2).

Nuestro estudio utilizará 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 y Apoyo afectivo).

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 ($\alpha=0.83$) y Apoyo afectivo ($\alpha= 0.74$).

Finalmente, la validez de este instrumento se reportó a través de validez de constructo mediante un Análisis Factorial Confirmatorio reportando aceptables índices de bondad de ajuste (GFI= 0.780, AGFI= 0.713, RMSEA=0.113, AIC=566.98 Y BIC= 707.22).

Instrumento N° 04

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

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

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

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual está compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítem), Crecimiento espiritual (9 ítem), Manejo de estrés (8 ítem), Nutrición (9 ítem), Relaciones interpersonales (9 ítem) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem). (Anexo N°2).

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 ($\alpha=0.88$).

3.5 Método de análisis 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 del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas, haciendo énfasis que los datos y resultados sean totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

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

3.6 Principios Éticos

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: En toda investigación se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad de las personas que son sujetos de investigación, este principio también abarcó en respetar los derechos fundamentales en especial si la persona se encuentra en vulnerabilidad (64).

Cuidado del medio ambiente: Se respetó y protegió el entorno, sin realizar actividades que pudieran afectar a la biodiversidad (64).

Libre participación por propia voluntad: las personas que desarrollaron la investigación tuvieron el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de dicha investigación en la que participaron. En la investigación se contó con la expresión de voluntad, informada, libre, indudable y específica, porque de esa manera los sujetos de investigación consintieron el uso de información (64).

Beneficencia no maleficencia: El investigador garantizó el bienestar de las personas sujetos de la investigación. No se ocasionó daños al contrario cuidó, lo cual brindó la disminución de los efectos adversos y aumentó los beneficios (64).

Integridad y honestidad: El investigador declaró de forma sincera y transparente los daños, riesgos y beneficios que pueda traer dicha investigación a las personas que participaran en la investigación (64).

Justicia: en todo momento se trató de manera igualitaria en todos los procesos a las personas que fueron partícipes en la investigación y se tuvo la obligación de otorgar a todos los participantes el derecho a acceder a sus resultados en la investigación (64).

IV. RESULTADOS

TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL CENTRO

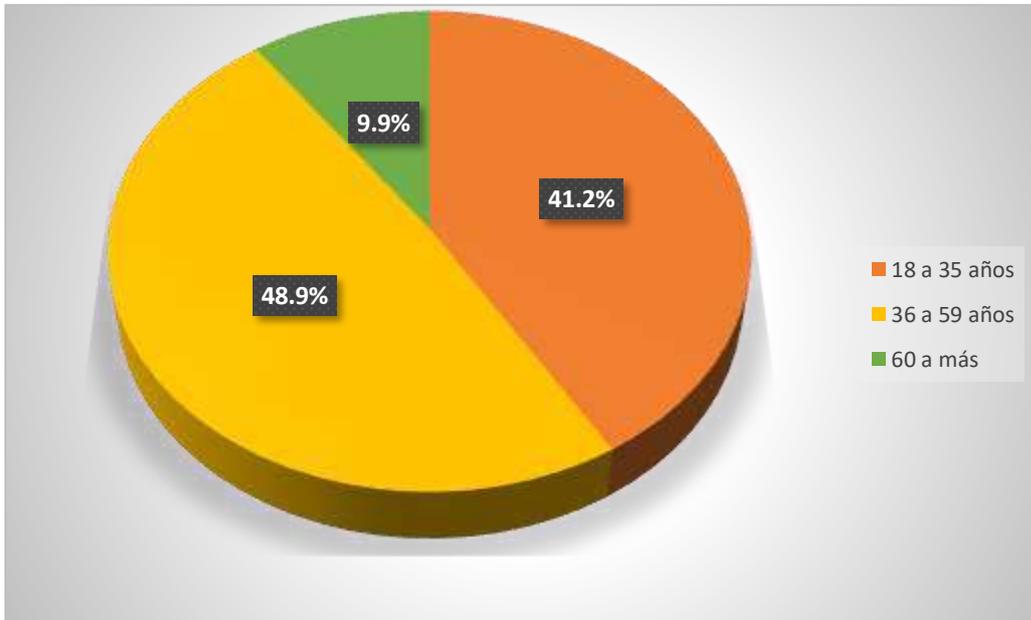
POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021

Sexo	N	%
Masculino	59	45,0
Femenino	72	55,0
Total	131	100,0
Edad	N	%
18 a 35 años	54	41,2
36 a 59 años	64	48,9
60 a más	13	9,9
Total	131	100,0
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto	20	15,3
Primaria	30	22,9
Secundaria	78	59,5
Superior	3	2,3
Total	131	100,0
Religión	N	%
Católico	129	98,5
Evangélico	2	1,5
Total	131	100,0
Estado civil	N	%
Soltero	50	38,2
Casado	18	13,7
Viudo	3	2,3
Conviviente	59	45,0
Separado	1	0,8
Total	131	100,0
Ocupación	N	%
Obrero	43	32,8
Empleado	2	1,5
Ama de casa	61	46,6
Estudiante	23	17,6
Otros	2	1,5
Total	131	100,0
Ingreso económico	N	%
Menor de 400 nuevos soles	128	97,7
De 400 a 650 nuevos soles	2	1,5
Mayor de 1100 nuevos soles	1	0,8
Total	131	100,0
Seguro	N	%
Essalud	2	1,5
SIS	129	98,5
Total	131	100,0

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del Centro Poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021

FIGURA 1

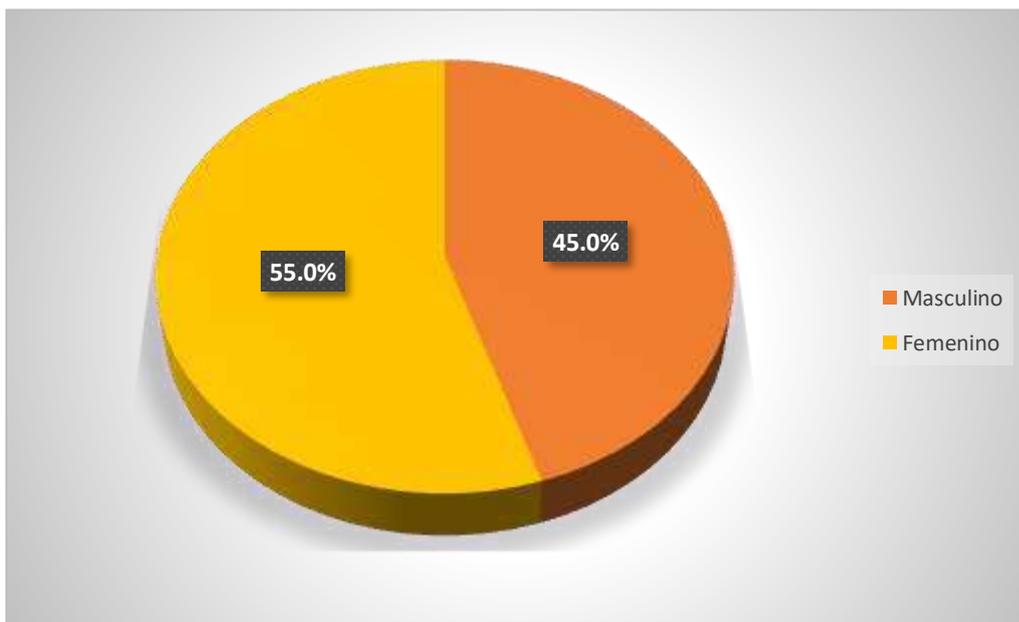
SEXO DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_ SIHUAS, 2021



Fuente: Tabla 1

FIGURA 2

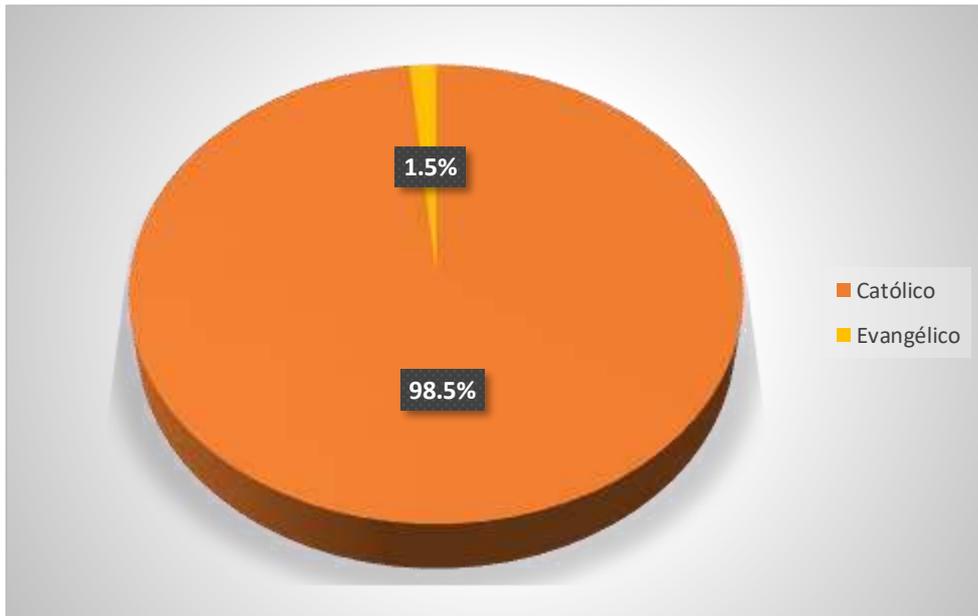
EDAD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_ SIHUAS, 2021



Fuente: Tabla 1

FIGURA 3

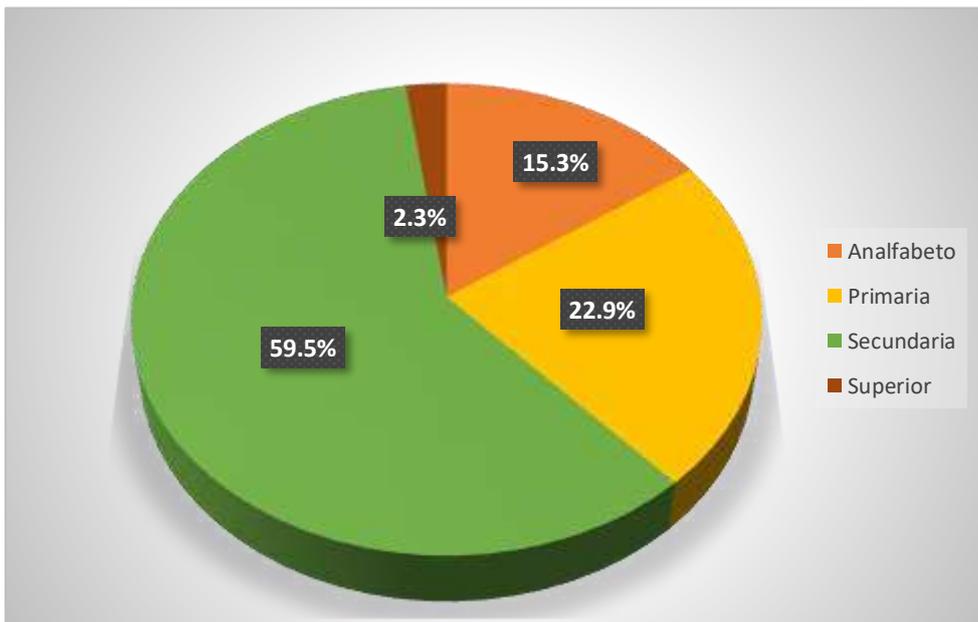
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_ SIHUAS, 2021



Fuente: Tabla 1

FIGURA 4

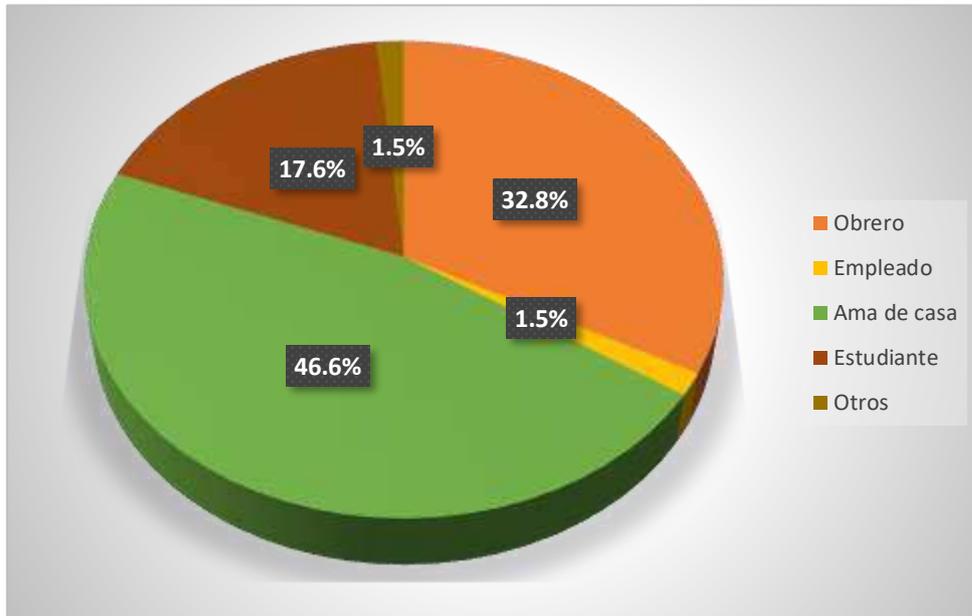
RELIGIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_ SIHUAS, 2021



Fuente: Tabla 1

FIGURA 5

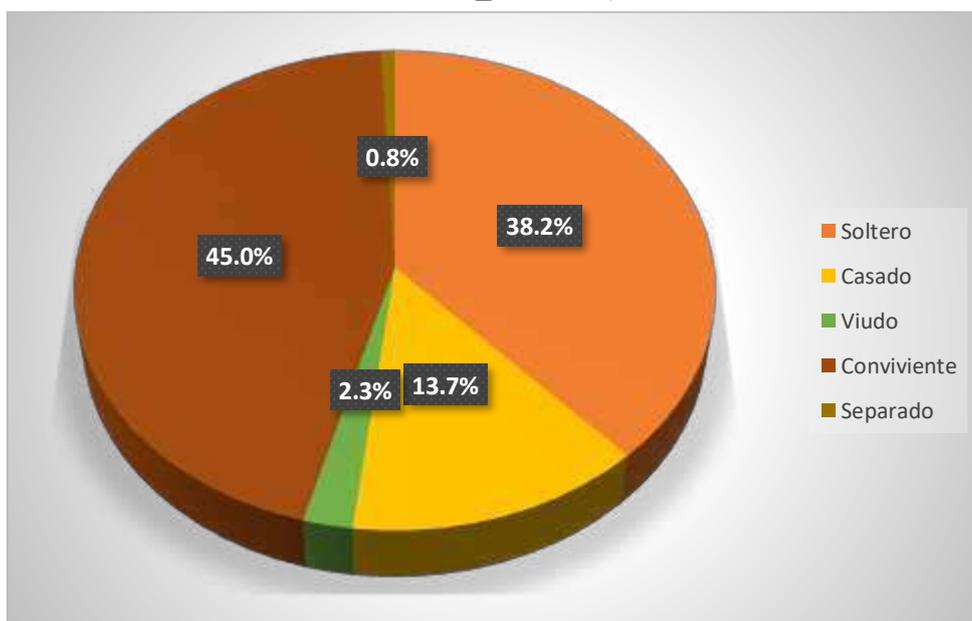
*ESTADO CIVIL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO
CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_ SIHUAS, 2021*



Fuente: Tabla 5

FIGURA 6

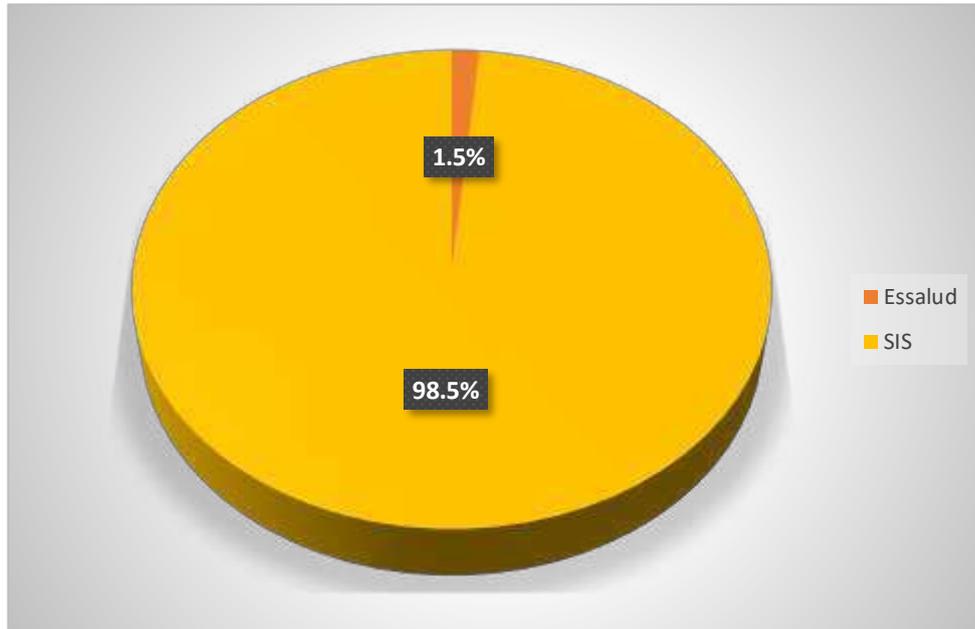
*OCUPACIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO
CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_ SIHUAS, 2021*



Fuente: Tabla 6

FIGURA 7

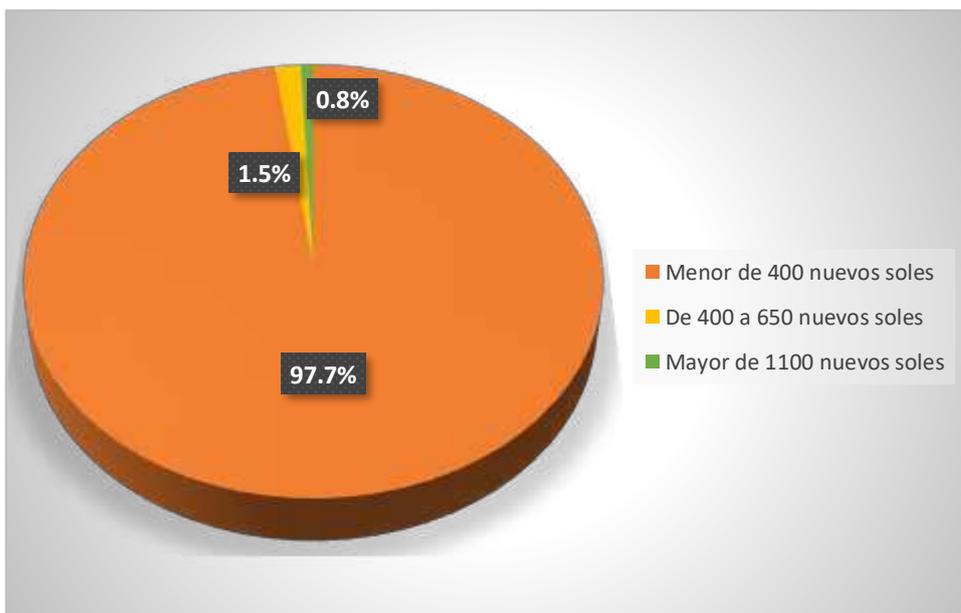
INGRESO ECONÓMICO EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_ SIHUAS, 2021



Fuente: Tabla 7

FIGURA 8

SEGURO DE SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_ SIHUAS, 2021



Fuente: Tabla 8

TABLA 2

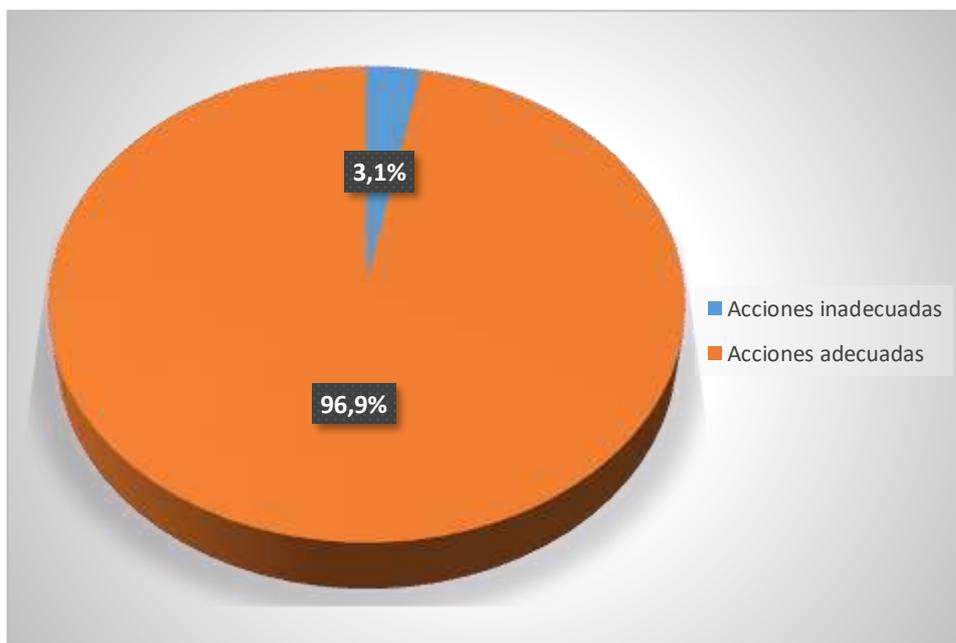
*PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO
POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021*

Acciones de prevención y promoción	N	%
Acciones inadecuadas	4	3,1
Acciones adecuadas	127	96,9
Total	131	100,0

Fuente: Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los adultos del Centro Poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021

FIGURA 2

*ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL
ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN
JUAN_SIHUAS, 2021*



Fuente: Tabla 2

TABLA 3

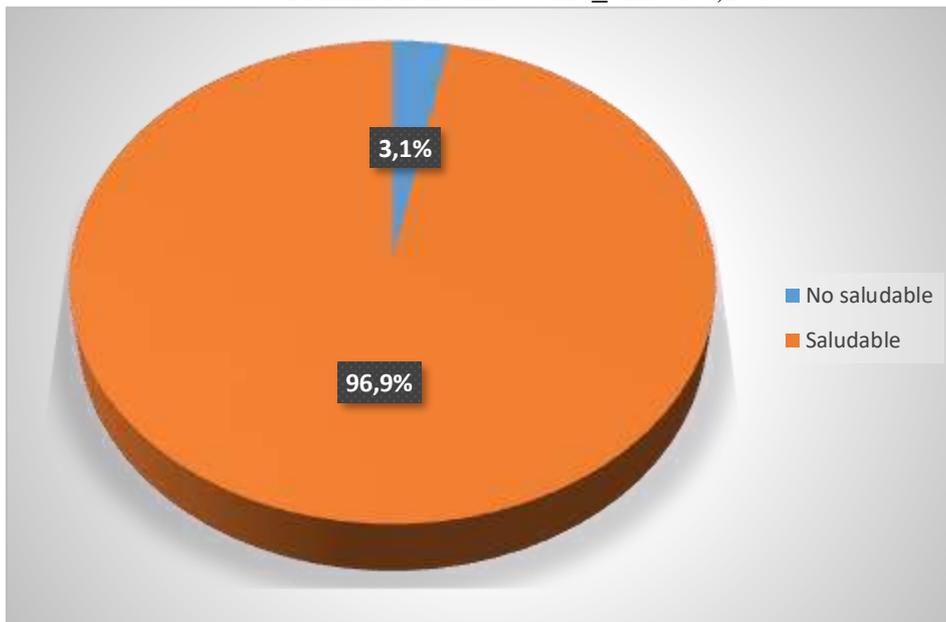
*ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO
CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021*

Estilos de vida	N	%
No saludable	4	3,1
Saludable	127	96,9
Total	131	100,0

Fuente: Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado a los adultos del Centro Poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021

FIGURA 3

*ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO
CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021*



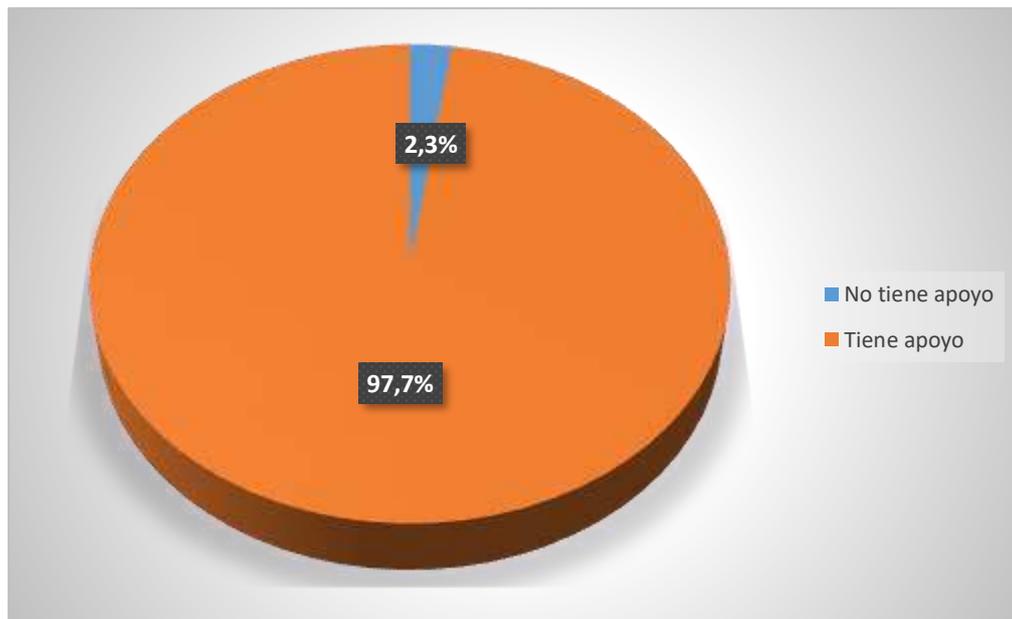
Fuente: Tabla 3

TABLA 4
APOYO SOCIAL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO
CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021

Apoyo social	N	%
No tiene apoyo	3	2,3
Tiene apoyo	128	97,7
Total	131	100,0

Fuente: Cuestionario de Apoyo Social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I. Validado del cuestionario MOS de apoyo social en atención primaria. Aplicado a los adultos del Centro Poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021

FIGURA 4
ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO
CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021



Fuente: Tabla 4

TABLA 5
RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS,
ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN EL ADULTO DEL CENTRO
POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021

Factores sociodemográficos	Estilos de vida		Apoyo social	
	x ²	p-valor	x ²	p-valor
Sexo	3.381	0.066	0.170	0.680
Edad	1.250	0.535	4.378	0.112
Grado de instrucción	2.111	0.550	5.123	0.163
Religión	0.064	0.800	0.048	0.827
Estado civil	1.703	0.790	3.747	0.441
Ocupación	4.735	0.316	0.899	0.925
Ingreso económico	0.097	0.953	0.072	0.965
Seguro	0.064	0.800	0.048	0.827

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C, y cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I. Aplicado a los adultos del Centro Poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021

Factores sociodemográficos	Estilos de vida				Total		Chi
	No saludable		Saludable		n	%	
Sexo	n	%	n	%	n	%	x ² =3.381, gl=1, sig=0.066 No existe relación entre las variables
Masculino	0	0,0	59	45,0	59	45,0	
Femenino	4	3,1	68	51,9	72	55,0	
Total	4	3,1	127	96,9	131	100,0	
Edad	n	%	n	%	n	%	x ² =1.250, gl=2, sig=0.535 No existe relación entre las variables
18 a 35 años	3	2,3	61	46,6	54	41,2	
36 a 59 años	1	0,8	53	40,5	64	48,9	
60 a más	0	0,0	13	9,9	13	9,9	
Total	4	3,1%	127	96,9	131	100,0	
Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	x ² =2.111, gl=3, sig=0.550 No existe relación entre las variables
Analfabeto	0	0,0	20	15,3	20	15,3	
Primaria	2	1,5	28	21,4	30	22,9	
Secundaria	2	1,5	76	58,0	78	59,5	
Superior	0	0,0	3	2,3	3	2,3	
Total	4	3,1	127	96,9	131	100,0	
Religión	n	%	n	%	n	%	x ² =0.064, gl=1, sig=0.800 No existe relación entre las variables
Católico	4	3,1	125	95,4	129	98,5	
Evangélico	0	0,0	2	1,5	2	1,5	
Total	4	3,1	127	96,9	131	100,0	
Estado civil	n	%	n	%	n	%	

Soltero	1	0,8	49	37,4	50	38,2	x2=1.703, gl=4, sig=0.790 No existe relación entre las variables
Casado	0	0,0	18	13,7	18	13,7	
Viudo	0	0,0	3	2,3	3	2,3	
Conviviente	3	2,3	56	42,7	59	45,0	
Separado	0	0,0	1	0,8	1	0,8	
Total	4	3,1	127	96,9	131	100,0	
Ocupación	n	%	n	%	n	%	
Obrero	0	0,0	43	32,8	43	32,8	x2=4.735, gl=4, sig=0.316 No existe relación entre las variables
Empleado	0	0,0	2	1,5	2	1,5	
Ama de casa	4	3,1	57	43,5	61	46,6	
Estudiante	0	0,0	23	17,6	23	17,6	
Otros	0	0,0	2	1,5	2	1,5	
Total	4	3,1	127	96,9	131	100,0	
Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	
Menor de 400 nuevos soles	4	3,1	124	94,7	128	97,7	x2=0.097, gl=2, sig=0.953 No existe relación entre las variables
De 400 a 650 nuevos soles	0	0,0	2	1,5	2	1,5	
Mayor de 1100 nuevos soles	0	0,0	1	0,8	1	0,8	
Total	4	3,1	127	96,9	131	100,0	
Seguro	n	%	n	%	n	%	
Essalud	0	0,0	2	1,5	2	1,5	x2=0.064, gl=1, sig=0.800 No existe relación entre las variables
SIS	4	3,1	125	95,4	129	98,5	
Total	4	3,1%	127	96,9	131	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado a los adultos del Centro Poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021

Factores sociodemográficos	Apoyo social				Total		Chi
	No tiene apoyo		Tiene apoyo		n	%	
Sexo	n	%	n	%	n	%	x2=0.170, gl=1, sig=0.680 No existe relación entre las variables
Masculino	1	0,8	58	44,3	59	45,0	
Femenino	2	1,5	70	53,4	72	55,0	
Total	3	2,3	128	97,7	131	100,0	
Edad	n	%	n	%	n	%	x2=4.378, gl=2, sig=0.112 No existe relación entre las variables
18 a 35 años	0	0,0	64	48,9	54	41,2	
36 a 59 años	3	2,3	51	38,9	64	48,9	
60 a más	0	0,0	13	9,9	13	9,9	
Total	3	2,3	128	97,7	131	100,0	
Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	x2=5.123, gl=3, sig=0.163 No existe relación entre las variables
Analfabeto	1	0,8	19	14,5	20	15,3	
Primaria	2	1,5	28	21,4	30	22,9	
Secundaria	0	0,0	78	59,5	78	59,5	
Superior	0	0,0	3	2,3	3	2,3	
Total	3	2,3	128	97,7	131	100,0	
Religión	n	%	n	%	n	%	

Católico	3	2,3	126	96,2	129	98,5	x2=0.048, gl=1, sig=0.827 No existe relación entre las variables
Evangélico	0	0,0	2	1,5	2	1,5	
Total	3	2,3	128	97,7	131	100,0	
Estado civil	n	%	n	%	n	%	x2=3.747, gl=4, sig=0.441 No existe relación entre las variables
Soltero	0	0,0	50	38,2	50	38,2	
Casado	0	0,0	18	13,7	18	13,7	
Viudo	0	0,0	3	2,3	3	2,3	
Conviviente	3	2,3	56	42,7	59	45,0	
Separado	0	0,0	1	0,8	1	0,8	
Total	3	2,3	128	97,7	131	100,0	
Ocupación	n	%	n	%	n	%	x2=0.899, gl=4, sig=0.925 No existe relación entre las variables
Obrero	1	0,8	42	32,1	43	32,8	
Empleado	0	0,0	2	1,5	2	1,5	
Ama de casa	2	1,5	59	45,0	61	46,6	
Estudiante	0	0,0	23	17,6	23	17,6	
Otros	0	0,0	2	1,5	2	1,5	
Total	3	2,3	128	97,7	131	100,0	
Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	x2=0.072, gl=2, sig=0.965 No existe relación entre las variables
Menor de 400 nuevos soles	3	2,3	125	95,4	128	97,7	
De 400 a 650 nuevos soles	0	0,0	2	1,5	2	1,5	
Mayor de 1100 nuevos soles	0	0,0	1	0,8	1	0,8	
Total	3	2,3	128	97,7	131	100,0	
Seguro	n	%	n	%	n	%	x2=0.048, gl=1, sig=0.827 No existe relación entre las variables
Essalud	0	0,0	2	1,5	2	1,5	
SIS	3	2,3	126	96,2	129	98,5	
Total	3	2,3	128	97,7	131	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I. Aplicado a los adultos del Centro Poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021

TABLA 6
RELACIÓN ENTRE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021

Acciones de prevención y promoción	Estilos de vida				Total		Chi
	No saludable		Saludable		n	%	
Acciones de prevención y promoción	n	%	n	%	n	%	
Acciones inadecuadas	1	0,8	3	2,3	4	3,1	x ² =6.713, gl=1, sig=0.010 Existe relación entre las variables
Acciones adecuadas	3	2,3	124	94,7	127	96,9	
Total	4	3,1	127	96,9	131	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado a los adultos del Centro Poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021

TABLA 7
RELACIÓN ENTRE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021

Acciones de prevención y promoción	Apoyo social				Total		Chi
	No tiene apoyo		Tiene apoyo		n	%	
Acciones de prevención y promoción	n	%	n	%	n	%	
Acciones inadecuadas	0	0,0	4	3,1	4	3,1	x ² =0.097, gl=1, sig=0.756 No existe relación entre las variables
Acciones adecuadas	3	2,3	124	94,7	127	96,9	
Total	3	2,3	128	97,7	131	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E y Medina I. Aplicado a los adultos del Centro Poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021.

V. DISCUSIÓN

El estudio Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan-Sihuas, 2021, obtuvo los resultados que serán discutidos a continuación.

Tabla 1: En la presente tabla sobre los factores sociodemográficos de los adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021. Podemos observar que del 100% (131) adultos, el 55% (72) son de sexo femenino; el 48,9% (64) tienen edades comprendidas entre 36 a 59 años; el 59,5% (78) tienen grado de instrucción de nivel secundaria; el 98,5% (129) profesan la religión católica; el 45% (59) tienen estado civil conviviente; el 46,6% (61) son ama de casa; el 97,7% (128) tienen ingreso económico menor de 400 nuevos soles y el 98,5% (129) tienen el seguro SIS.

En la investigación, se encontró que más de la mitad son de sexo femenino y menos de la mitad son de sexo masculino, esto se evidenció a la hora de realizar la encuesta, porque en sus viviendas mayormente se encontró a las mujeres ejecutando labores domiciliarias, tales como cocinar, lavar, cuidar a sus hijos y animales; puesto que los varones como son el sustento del hogar, salen a realizar trabajos para poder sustentar económicamente las necesidades de su hogar, pero también se halló mujeres que son madres solteras o viudas; debido a ello se encuestó más al sexo femenino y también fue el sexo más accesibles a brindar información. Así mismo durante la entrevista se observó que algunas mujeres solo tienen grado de instrucción primaria o secundaria, por esa razón se quedan en la casa ya que no tienen posibilidades laborales, pero aun así están cumpliendo un rol muy importante, dado que el cuidado del hogar y familia es una pieza fundamental para la salud y sociedad. Además de ello se debe tener en cuenta que este grupo de personas son muy propensas a sufrir enfermedades como son las ITS, infecciones urinarias y enfermedades ginecológicas que va repercutir mucho en su salud.

El sexo es el conjunto de características anatómicas que se determina mucho antes del nacimiento si una persona es varón o mujer, el sexo no se puede cambiar porque es una condición genética y biológica de la persona; además este conjunto de rasgos biológicos tiende a distinguir a las personas como varones o mujeres (53).

Los resultados de esta investigación tienen una similitud a la investigación ejecutada por Carrión D, (65). “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto

joven. Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur_Nuevo Chimbote, 2020”. En la que concluye que más de la mitad o sea el 57,9% (175) son de sexo femenino. De la misma manera se asemeja el restudio de Vilela R, (66) titulado “Factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del centro poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023”. Obtuvo como resultado, que el 54,1% (132) son de sexo femenino. Estas investigaciones tienen una similitud porque los resultados son casi iguales y también por las variables de factores biosocioculturales y sociodemográficos.

También otra investigación que se distingue es la de Barbara L, (67); “Factores sociodemográficos y estilos de vida en adultos del barrio Piquip - Yungay - Áncash, 2023” en donde se observa que el 54% (60) de adultos son masculinos. Estos estudios sobre Factores sociodemográficos y estilos de vida en adultos del barrio Piquip - Yungay - Áncash, 2023 se asemejan porque los resultados son diferentes, puesto que en esta investigación más de la mitad son de sexo masculino y no femenino.

La etapa adulta se divide en tres partes: adulto joven que comprende las edades de 18 a 35 años, adulto maduro de 36 a 59 y adulto mayor de 60 a más años. En la investigación, se halló que menos de la mitad son adultos maduros, algunos ya tienen su pareja o familia conformada por padres e hijos, por los cuales se esfuerzan para poder mantenerlos, del mismo modo existen adultos maduros que viven solo con su pareja, por motivos de que sus hijos estudian o trabajan lejos. En esta etapa los adultos ya piensan de manera madura, son independientes, toman decisiones responsables, buscan empleos estables con buen sueldo, de esa forma poder tener mejores oportunidades para sobresalir; pero debido a que su grado de instrucción que es de un nivel no adecuado los limita, haciendo que las personas que les brindan trabajo, se aprovechen de ellos simplemente por la necesidad y por los estudios que tiene.

Se puede manifestar que durante esta etapa de vida el ser humano empieza a tener cambios físicos como la disminución de la fuerza muscular, visión, la piel va perdiendo turgencia y elasticidad, va disminuyendo la estatura; en cuanto a las mujeres se evidencia el climaterio y también la menopausia. A parte de ello en los adultos maduros ya se puede evidenciar el comienzo de enfermedades crónicas, como hipertensión, diabetes, hipercolesterolemia, cáncer, etc. especialmente si las personas han establecido estilos de vida no saludable optando por alimentos altos en grasa, sodio, azúcar, teniendo una vida sedentaria etc. durante su niñez, adolescencia y juventud. De la misma manera en esta fase de vida los adultos están propensos a sufrir estrés, a causa de las

preocupaciones tanto personal, familiar o laboral, lo cual va conllevar a la depresión, y este trastorno mental va deteriorar su salud mental y lo cual va implicar descuido de su autocuidado.

La edad es el tiempo que transcurre la vida de las personas, ya que cada persona tiene su reloj biológico, lo cual determina la edad máxima que puede alcanzar; la edad se divide en cuatro etapas que son la infancia, juventud, madurez y vejez, así mismo cada etapa tiene sus características particulares (54).

Existen estudios que se asemejan a la investigación de Amancio N, (68). “Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del caserío de Gotush centro poblado de Carhuayoc _ San Marcos, 2023”. Donde concluyó que menos de la mitad son adultos maduros 47,6% (51). De misma manera tiene similitud la investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del caserío de Pampacocha_Caraz, 2021” realizada por de Vacas L, (69); quien halló que el 45,4% (100) de adultos comprenden las edades de 36 a 59 años.

Por el contrario, se difiere de otra investigación ejecutado por Ponte M, (70). “Los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo en el adulto con diabetes que acude al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020”. En la cual concluye que más de la mitad son adultos mayores 55% (33). De igual manera al estudio de Quezada Y, (71); que se titula “Factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos del asentamiento humano Balcón - Chimbote, 2023” donde los resultados fueron que el 49,5% son adultos jóvenes.

Según los datos obtenidos en la investigación, más de la mitad de los adultos tienen grado de instrucción secundaria; los adultos refieren que no tuvieron suficiente economía para seguir con sus estudios superiores por que provenían de familias de muy escasa economía, otros refirieron que se comprometieron con sus parejas y tuvieron sus hijos a muy temprana edad, por los que dejaron de estudiar o apenas culminaron sus estudios secundarios para poder dedicarse a la familia. A pesar de ello, una gran ayuda para que culminen al menos la educación secundaria ha sido el Centro de Educación Alternativa (CEBA) que se ha establecido en el Centro Poblado gracias a ello muchos adultos culminaron sus estudios secundarios.

Frente a ello, muchos adultos no tienen un trabajo estable y su pago es poco remunerado, por ello no cubren al 100% las necesidades que tiene su familia, y toda esa

preocupación genera estrés en la persona adulta, afectando su salud mental, generando así bajas defensas que ocasionan enfermedades que pudieron ser evitables. Cabe destacar que el grado de instrucción que tiene la persona influye mucho en la salud, y esto porque al tener solo grado de instrucción secundaria va a restringir las necesidades que tienen, despreocupación por su bienestar y salud, por consiguiente, va a tener un déficit de conocimientos oportunos sobre los cuidados de su salud, lo que va a evitar aplicar conductas favorables. Por lo tanto, la educación superior es fundamental en la persona para que pueda tener posibilidades en la sociedad, conocimientos adecuados para el cuidado de la salud y de esa manera tener una calidad de vida saludable.

El grado de instrucción, son los estudios de nivel más alto de educación que ha obtenido una persona, que pueden estar completo o en curso; los cuales se clasifican en sin nivel, inicial, primaria, secundaria y superior, en virtud de ello dependerá sus capacidades cognitivas y conceptuales para desenvolverse en la sociedad (55).

El grado de instrucción de secundaria, procede luego de la educación primaria y antes de la educación superior. La meta del nivel secundario es formar alumnos con el objetivo de cursar estudios superiores, ya que, después de completar la educación secundaria es costumbre elegir el mundo de formación profesional o del trabajo (72).

Los resultados obtenidos se asemejan con lo encontrado por Pérez y, (73). “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate_sector Conchal_Paita_Piura, 2022”. Concluye que más de la mitad 55,6% (157) tiene grado de instrucción secundaria. Asimismo, tiene similitud a la investigación de Jacinto G, (74). “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto en el asentamiento humano Houston_ Nuevo Chimbote, 2021” donde se halló que el 59,3% (89) de adultos tienen el nivel educativo secundaria.

También existen estudios que se difieren a la investigación de Milla T, (75). “Estilo de vida y factores bisocioculturales de los adultos del centro poblado de Maya - Carhuaz - Áncash, 2023”. En los resultado y conclusiones obtenidos se halló que menos de la mitad 35% (53) tienen grado de instrucción secundaria. Del mismo modo se difiere a la investigación “Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del caserío El Salto-Tambogrande-Piura, 2023”, ejecutado por García F, (76); quien encontró que el 31% (82) tienen secundaria.

En la investigación se obtuvo, que casi la totalidad de adultos profesan la religión católica, porque es una religión inculcada por sus antepasados y renovada a través de los sacramentos. Los adultos refieren que ser católicos les permite asistir o realizar fiestas, bailar y beber; ya que existen otras religiones que ponen límites, responsabilidades y presiones. Además, manifestaron que Dios solo creo una iglesia la cual es católica y no varias como existe en la actualidad, por lo que decidieron ser católicos.

Algunos adultos para profesar su religión católica y fortalecer su fe, asisten a misas y realizan fiestas patronales; pero en dichas fiestas hay adultos que beben alcohol en exceso lo cual causa daño a su organismo generando enfermedades cardiacas, enfermedades del hígado, enfermedades del estómago y cánceres de hígado, esófago, laringe etc. Además, las costumbre y creencias que interpone la religión en cada cultura establece el estilo de vida, el tener fe o creer en el ser supremo otorga a las personas a tener buenas conductas, ser conscientes de sus actitudes, lo cual va a conllevar a que la persona consiga una paz interior lo cual va a beneficiar su salud, puesto que como sabemos las malas conductas o acciones que solemos realizar, deja en nosotros una conciencia que degenera nuestra salud.

Así como existe la religión católica, existen otras religiones que interponen reglas por ejemplo en cuanto a su alimentación, porque hay religiones que obligan que las personas no deben consumir algunos alimentos particularmente de origen animal, lo cual impide la adquisición de un alto valor nutricional que contienen dichos alimentos, igualmente les interponen el ayuno estricto, en consecuencia, a ello también se presentan problemas de salud.

La religión es un conjunto de creencias, tradiciones, símbolos instaurados en base a una idea religiosa o divinidad; que está constituido por principios y prácticas, en temas de orden existencial, moral y espiritual. Además, la religión es la doctrina que vincula al hombre con Dios o lo divino (56)

La religión católica, se define como la religión universal, fe y doctrina practicada por individuos, familias y comunidad. Es decir, en general, el catolicismo, es la religión de los cristianos que viven en comunión con la iglesia de Roma (77).

Los resultados de esta investigación tienen una similitud a la investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos que acuden al Centro de salud Chilca 2021” ejecutado por Olivas A, (78). Concluye que casi la totalidad 99,17% (119)

profesan la religión católica. Así como también se asemeja a lo encontrado por Vences A, (79) en su estudio “Factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del centro poblado Hualtacal_Sullana, 2023”, donde concluye que el 95% (152) de adultos son católicos.

Otra investigación se difiere a lo encontrado por Aniceto C, (80); “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Caraz – Ancash, 2020”; quien concluye que más de la mitad 55% (66) profesan la religión católica. De igual forma difiere al estudio de Flores K, (81); “Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del caserío Santa Rosa-Tambogrande-Piura, 2023” concluye que el 77,5% de adultos son evangélicos.

En cuanto al estado civil, en la investigación, se encontró que menos de la mitad de los adultos son convivientes; quienes manifestaron que a causa de formar una familia a temprana edad no se casaron y no consideran el matrimonio como algo fundamental; otros adultos manifestaron que no quieren casarse porque es una pérdida de tiempo y gasto de dinero, asimismo refirieron que no se casan porque si alguna vez se separan con su pareja, puedan a volver a rehacer su vida con otra persona, ya que el divorcio es un largo proceso. Esto demuestra que existen factores para que no lleven una estabilidad familiar, puede ser a causa embarazos no deseados, unión de parejas precoz, inadecuada planificación familiar y también por el machismo. Por otro lado, se encontró que un porcentaje significativo de adultos son solteros quienes prefieren disfrutar la vida solos, estudiar o trabajar, luego más adelante formar su familia.

También se encontró que un porcentaje significativo son casados quienes refirieron que el matrimonio es importante para asumir o enfrentar problemas emocionales o psicológicos que pueden presentarse, así mismo el matrimonio significa vivir en gracia de Dios y de esa manera están cumpliendo uno de los sacramentos de la Ley de Dios, además de ello esta tradición es como un ejemplo para sus futuras generaciones.

El estado civil es un grupo de situaciones personales que determina la condición jurídica de un individuo y le prescriben un conjunto de derechos y obligaciones. Se puede definir como la situación de la persona que establece por sus relaciones familiares, matrimoniales o de parentesco. El estado civil de convivencia, es cuando una dicha pareja no está casada legalmente, sino que viven en una unión afectiva, pero comparten sus ideas, pensamientos y proyectos de vida (57,82).

Asimismo, los resultados de esta investigación tienen una similitud a la investigación realizado por Maldonado S, (83). “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Llupa - Independencia - Huaraz, 2023”, en donde encontró que menos de la mitad 41,9% (78), en estado civil son convivientes. De la misma manera se asemeja al estudio de Coronado L, (84); “Factores sociodemográficos y estilos de vida en el adulto del caserío Huaypira Lancones_Sullana, 2023”; donde obtuvo que el 42% (42) son convivientes.

La investigación se difiere al de Infantes N, (85); “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H. Ramiro Priale_Chimbote, 2022”. Concluye que menos de la mitad 41,2% (89) son casados. Así como también se difiere por Vilela R, (66) en su estudio “Factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del centro poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023”; donde menciona que 46,7% (114) de adultos son casados.

De acuerdo, a los datos obtenidos en la investigación, menos de la mitad de adultos son ama de casa, considerado un rol importante y sacrificado. Las mujeres adultas refirieron que no trabajan en otros lugares, ya que todos los días trabajan en el hogar, aunque a veces se estresan o se casan, pero a la vez les gusta atender a sus hijos y a su pareja, también les gusta ejecutar los que haceres de la casa. Otras mujeres manifestaron que no les queda otra opción que ser ama de casa ya que no pueden salir adelante, porque no llegaron a culminar sus estudios o solo culminaron la educación de nivel secundario a causa de comprometerse o quedar embarazada durante su adolescencia. Pero también hubo algunas mujeres que manifestaron que sus parejas no les dejan salir adelante, por los celos y por el machismo que poseen y que les hace pensar que las mujeres solo sirven para realizar las labores del hogar y cuidar a los hijos.

Cabe señalar que la labor de ama de casa es muy cansada, por lo cual muchas mujeres que son aman de casa, están en riesgo de sufrir estrés, migraña y ansiedad que va concernir su salud y no solo eso, sino que también la estabilidad armoniosa que tiene de la familia.

De la misma manera, un porcentaje significativo son obreros, quienes realizan trabajos eventuales, en este caso los adultos manifestaron trabajar en obras de construcción, trabajos en la chacra o ayudante de buses, para generar un sustento económico que pueda sostener a su familia, puesto que no son profesionales por lo que no tienen un trabajo estable; este tipo de trabajo requiere de mucha fuerza y gasto

energético durante todo el día sumándose a ello la gratificación baja, esto a lo largo de la vida va impactar negativamente en la salud del adulto ocasionándoles enfermedades pulmonares, enfermedades de la piel, trastornos musco esqueléticos, entre otras enfermedades ocupacionales.

La ocupación, se refiere a lo que hace una persona para ganarse la vida; por su trabajo, empleo, actividad o profesión, que requiere una cierta cantidad de tiempo, por lo que nos referimos a una ocupación a tiempo completo o incompleto; la ocupación que desempeña una persona, va ayudar a cubrir sus necesidades de su familia o solventar gastos ya sea, de la alimentación, educación de los hijos entre otras (58).

Ama de casa, es aquel empleo principalmente de las mujeres, quienes se encargan de realizar las tareas domésticas diarias; como lavar, cocinar, planchar, atender a los hijos, limpiar la casa, comprar la dispensa, etc. Este tipo de empleo no es remunerado, porque a la ocupación de ama de casa la sociedad lo considera como una obligación (86).

Del mismo modo, esta investigación se asemeja al estudio de Santos B, (87); “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos maduros del asentamiento humano Balcón de Chimbote - Chimbote, 2023”; en donde encontró que menos de la mitad 43,1% (66) son ama de casa. Por otro lado, se difiere a la investigación realizada por Toledo B, (88) “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en la urbanización Vista Alegre-Áncash, 2023”. Concluye que más de la mitad 57,3% (86) son empleados.

En la investigación, se obtuvo que casi la totalidad de los adultos tienen ingreso económico menor de 400 nuevos soles, respecto a esto los adultos manifestaron que solo tienen trabajos eventuales como trabajos en la chacra y venta de sus productos agrícolas y animales, donde ganan poco, en ocasiones este dinero obtenido no es suficiente para cubrir los gastos y las necesidades familiares, por lo que a veces dejan de darse sus gustos, para poder comprar los alimentos, la ropa y los útiles escolares de sus hijos que a veces da a las justas; lo cual contribuye negativamente en la calidad de vida de la persona y restringe el gozar de una buena salud, por ejemplo cuando uno de los integrantes de su familia tenga alguna enfermedad que requiera tratamiento o algún accidente no podrán cubrir los gastos necesarios y lograrán que la enfermedad siga avanzando o que el accidente provoque difusiones de la persona; de igual forma en esta parte tiene que ver mucho la parte alimentaria, porque al no tener suficiente

economía también perjudica la alimentación, ya que al no poseer suficiente dinero optan por comprar comidas de poco valor nutricional. Este tipo de problemas, sucede a causa de abandonar los estudios ya sea por voluntad propia o por no poseer dinero, comprometerse y embarazos a temprana edad, porque si tal vez hubieran seguido estudiando, ya sea una profesión universitaria o técnica pudieron a ver tenido una remuneración adecuada que pueda cubrir su necesidad personales y familiares.

Por lo contrario, existe un mínimo porcentaje de adultos que tienen profesión y eso les da la ventaja de tener un ingreso económico mayor de 1100 nuevos soles, además de ello reciben beneficios y sostienen los gastos personales y familiares.

El ingreso económico, son todas las entradas económicas que recibe un individuo, familia, empresa, gobierno, etc., El ingreso, como la utilidad, es un concepto flexible y basado en el dinero, puede definirse como el rendimiento de la producción neta de productos de una entidad (59).

Los resultados de esta investigación se asemejan a la investigación de Morales A, (89); “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Asentamiento Humano Fraternidad _Chimbote, 2020”; en donde encontró que la mayoría 89% (52) de adultos tienen ingreso económico menor de 400 nuevos soles. Asimismo, tiene similitud a la investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del caserío de Pampacocha_Caraz, 2021” ejecutado por Vacas L, (69); quien obtuvo como resultado que el 99,1% de adultos tienen ingreso económico menor de 400 nuevos soles

Lo cual se difiere a la investigación realizada por Zegarra B, (90) “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado "Villa Hermosa" Casma, 2023”. Quien concluye que menos de la mitad 49% (63), tienen ingreso económico menor de 750 soles. También diverge al estudio “Factores sociodemográficos y estilo de vida de los adultos del asentamiento humano 3 de Octubre_Nuevo Chimbote, 2023” realizada por Pretel J, (91); quien concluye que el 36,3% (127) tiene salario mayor a 1100 nuevo soles.

En cuanto al seguro, en la investigación se obtuvo que casi la totalidad de los adultos tienen Seguro Integral de Salud (SIS), porque es un seguro universal y gratuito, que brinda el gobierno peruano para toda la población sin distinción alguno, pero en especial el seguro del SIS es para las personas de escasos recursos económicos, para que puedan recibir los beneficios que brinda dicho seguro social. Cabe mencionar que el

seguro de SIS no solo cubre las necesidades de las personas enfermas, sino que también su objetivo es brindar conocimientos preventivos y promocionales para colaborar en la calidad de vida de la persona.

Asimismo, los adultos manifestaron que reciben una atención moderada y, además, refirieron que los personales de salud realizan actividades de prevención y promoción de salud como sesiones educativas, charlas, campañas, vacunaciones etc. Por otro lado, manifestaron que su única molestia, es que cuando van a la farmacia del Puesto de salud con la receta preinscrita por el médico, les dicen que no hay medicamentos y que tienen que comprar en las farmacias privadas; frente a ello algunos no pueden comprar los medicamentos por su costo elevado, lo cual es una circunstancia negativa, porque si no realizan o cumplen su tratamiento puede empeorar la situación de su salud; a pesar de ello los adultos siempre asisten al puesto de salud y participan en las actividades que realizan.

Vale decir, que una gran ayuda que ha recibido el sector de salud en esta comunidad, para que los adultos sean más activos en cuanto a su salud, ha sido por parte del programa JUNTOS, debido a que este programa tiene ciertas normas especialmente relacionados con la salud y la educación para recibir dicho beneficio.

Por otro lado, un mínimo porcentaje de adultos cuentan con seguro de ESSALUD, ya que, de tener el grado de instrucción superior y ocupación de empleado, les brinda la oportunidad de estar asegurados él o ella y su familia en este tipo de seguro.

El SIS es el Seguro Integral de Salud, que va dirigido a todos los peruanos y extranjeros que radican en el país, que no tienen otro seguro de salud, el SIS cubre los medicamentos, procedimientos, suministros, operaciones, el transporte de emergencias y gastos funerarios; asimismo, cubre el tratamiento de diferentes tipos de cáncer (92).

La investigación que se asemejan es lo encontrado por Chinchay Y, (93). “Determinantes de la salud de la persona adulto mayor, caserío San Francisco de Pampa Elera - Las Lomas, 2023”. Encontró que casi la totalidad 96,3% (130) de los adultos tiene seguro de salud SIS. Del mismo modo, existen estudios que se difieren a la investigación de Navarro M, (94). “Factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos de la asociación de vivienda Ramiro Priale Priale _ Sullana, 2023”. En los resultado y conclusiones obtenidos halló que menos de la mitad 48,5% (95) de adultos tienen seguro SIS

En la investigación, en los factores sociodemográficos se concluye que los adultos tienen el grado de instrucción limitado en nivel secundario, por lo cual no consiguen trabajos que genera un ingreso económico suficiente; por ende, se sugiere al alcalde crear trabajos para esas personas que no tienen una profesión o también establecer centros superiores accesibles y gratuitos para que los adultos culminen sus estudios; del mismo modo se sugiere crear talleres de tejido, bordado y manualidades para las amas de casa y para los varones crear talleres de carpintería y manualidades, de esa manera que la mayoría tenga oportunidades para sobresalir y tener su ingreso económico mejor tanto varones y mujeres. También se debe sugerir al sacerdote para que crea conciencia en las parejas para que puedan contraer matrimonio y así vivir en la gracia de Dios.

Tabla 2: En la presente tabla sobre acciones de prevención y promoción de la salud de los adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021. Podemos apreciar que del 100% (131) de adultos, el 96,9% (127) tienen acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas y el 3,1% (4) tienen acciones inadecuadas.

Según los datos obtenidos en la investigación, casi la totalidad de los adultos tienen adecuadas acciones de prevención y promoción de salud, manifestaron que, si conocen la información adecuada, gracias a las actividades preventivas y promocionales que realizan los profesionales que laboran en el Puesto de Salud de Chinchobamba, en donde participan los adultos en su mayoría las mujeres; además un gran apoyo ha sido el Programa Social de Juntos, quien ha influido y ayudado a los profesionales de salud para que se ejecute las actividades de prevención y promoción. Se puede deducir, que gracias a estas actividades estratégicas los adultos están aplicando buenas y adecuadas prácticas en el cuidado de su salud, como prevenir enfermedades a futuras tanto individual y familiar.

Pero aun así existe un porcentaje mínimo de adultos que, si conocen las acciones, pero no lo aplican en su vida diaria, poniendo así en riesgo su vida y la de su familia ya que puede contraer enfermedades inclusive que los puedan llevar a la mortalidad.

La alimentación es la acción de consumir o ingerir alimentos al organismo para subsistir. En cambio, la nutrición es el proceso que realiza el organismo para obtener y absorber nutrientes de los alimentos ingeridos, para generar el buen funcionamiento del cuerpo humano.

La alimentación y nutrición es fundamental en la persona durante nuestra vida desde que nacemos hasta que morimos, pero debemos conocer que la alimentación no es

consumir en grandes cantidades todo tipo alimentos, sino que debe ser en cantidades necesarias de acuerdo a lo que requiere nuestro organismo para el desarrollo y funcionamiento óptimo. Cabe resaltar que a alimentación es la base importante en nuestra vida, porque si tenemos una alimentación adecuada durante nuestras primeras etapas de vida en el futuro se puede evitar muchas enfermedades no transmisibles como la diabetes, obesidad, hipertensión arterial, osteoporosis, accidentes cerebrovasculares, etc.

Por lo tanto, es primordial tener una alimentación nutritiva y saludable consumiendo alimentos ricos en hierro, vitamina, calcio, proteína, entre otros. Sin embargo, hay adultos que no optan por una nutrición adecuada, aquí podemos observar que las personas son influenciadas por las propagandas de comidas chatarras que contienen un alto porcentaje de carbohidratos, azúcares y colorantes artificiales que producen enfermedades relacionados con este tipo alimentación, aumentando así la mortalidad en este grupo etario; las personas que practican este tipo de alimentación refieren que lo hacen por ahorrar tiempo y dinero.

Referente a la higiene, los adultos refirieron que, para manipular los alimentos, comerlos y después de ir al baño siempre se lavan las manos, la higiene o el baño corporal lo realizan casi siempre esto a causa del clima frío, de igual, manera la limpieza de su ropa, hogar y servicios higiénicos; y el lavado de dientes lo hacen 3 veces al día siempre. Analizando todo ello se puede decir que el lavado de manos que están practicando los adultos va ayudar a disminuir bacteria y gérmenes que ocasionan enfermedades respiratorias e infecciones gastrointestinales; el baño corporal que es casi siempre es también correcto porque bañarse diariamente afecta la salud especialmente la piel ya que lo reseca e irrita, por lo cual el baño que manifestaron realizar los adultos que es de manera interdiaria es adecuada, ya que va evitar infecciones de la piel, malos olores y es una técnica para relajar el cuerpo.

Así mismo la higiene adecuada de sus ropas y de su hogar que practican la mayoría de los adultos, está ayudando a evitar la proliferación de moscas, cucarachas, ratas quienes propagan bacterias y gérmenes dentro de la vivienda, que afectan la salud de la persona ocasionando diversas enfermedades.

En la dimensión de habilidades casi todos adultos tienen acciones de promoción y prevención adecuada, esto es fundamental para enfrentar los retos de la vida en cualquier situación, puesto que saber escuchar; comunicarnos de manera abierta, clara y adecuada,

permite ser adultos respetuosos la hora de relacionarnos con la familia, amigos, con los compañeros del trabajo porque no decir con la sociedad, esto también nos va a permitir a orientar, enseñar y alentar en los demás.

En las acciones de prevención y promoción en la dimensión de actividad física, como se sabe esta actividad es cualquier movimiento del cuerpo que hace gasto de la energía física, por lo que los adultos manifestaron que, si realizan actividad física porque todos los días caminan más de 30 min, ejecutan actividades domésticas, suben y bajan las escaleras, laboran en sus tierras, inclusive manifestaron que casi todas las tardes juegan fútbol y vóley; están acciones que están realizando los adultos va aportar beneficios a su salud en lo físico, fisiológico y psicológico.

Por otro lado, cabe resaltar que poseen déficit del consumo de líquido, ya que no ingieren la cantidad adecuada de agua; esto es un problema grave para la salud porque la ingesta insuficiente de agua rompe el equilibrio del organismo provocando problemas digestivos, diabetes, sobrepeso, hipercolesterol, problemas de la piel y estreñimiento; como bien se sabe el consumo al menos de 2 litros de agua al día, ayuda a mantener nuestro cuerpo y mente sano, disminuye las infecciones urinarias, ayuda a no subir de peso, ayuda al sistema respiratorio, mantiene hidratado la piel, además de ello retrasa el envejecimiento; debido a ello el consumo de agua es fundamental para cuidar nuestra salud.

Asimismo, hay adultos que no realizan actividad física, esto se evidencio a la hora de realizar la encuesta porque se encontró adultos con sobrepeso e inclusive los adultos mismos manifestaron que siempre se quedan en casa, no les gusta caminar ni jugar y si lo realizan lo hacen muy poco, porque si hacen eso les duele el cuerpo y les falta la respiración, de la misma manera en esta parte influye la alimentación, porque refirieron consumir grandes cantidades de carbohidratos y frituras, pero menos verduras, frutas y legumbres, lo cual en conjunto con la inactividad física provocan enfermedades crónicas.

En la variable salud sexual y reproductiva, los adultos manifestaron que no usan métodos anticonceptivos, a causa de desconocimiento, otros porque tienen vergüenza de acudir al puesto de salud para proceder usar distintos métodos anticonceptivos, de la misma manera manifestaron que no usan por los efectos secundarios que ocasionan ciertos métodos; también refirieron que no usan preservativo porque el placer sexual no se siente igual para los varones y las mujeres por complacerlo no optan por usar. Esto

es muy preocupante en este grupo de personas, puesto que pueden contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) como candidiasis, vaginitis, VIH, entre otros, asimismo pueden contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) que son SIDA, sífilis, gonorrea, virus de papiloma humano, etc.

Además de ello provocaría los embarazos no planeados, abortos, aumentaría la pobreza; no obstante, también pondría en riesgo la salud especialmente de la mujer porque una femenina no puede tener muchos hijos; por lo que las mujeres deben protegerse y tener mucho más cuidado en su vida sexual. Uno de los puntos más importante y preocupante en esta variable de acciones de prevención y promoción de salud de salud sexual y reproductiva, son la ausencia de chequeos ginecológicos regularmente, porque dieron a conocer que no o asisten muy poco al examen de papanicolaou lo cual ayuda a detectar el cáncer del cuello uterino, no asisten por vergüenza, pero si conocen el procedimiento. Por lo tanto, para tener una vida sexual sana se debe realizar relaciones sexuales de modo seguro.

Por otro lado, el día que quieran tener hijos debe ser planeado, tener acceso al establecimiento de salud, para que tenga los controles adecuados, tener así un embarazo y parto sin riesgo, de la misma manera tener un bebé sano sin malformaciones, desnutrición, etc.

En cuanto a la salud bucal los adultos refirieron realizarse el cepillado de los dientes 3 veces al día, lo cual lo hacen todos los días, por lo tanto, es bueno porque va disminuir o evitar las caries, caída de dientes y enfermedades de las encías como gingivitis y periodontitis, también manifestaron siempre visitar al odontólogo para sus chequeos dentales. Pero el uso del hilo dental es deficiente porque casi no lo usan puesto que no lo pueden obtener, pero si lo reemplazan con hilos de carrete. Así mismo el consumo de bebidas artificiales, gasificada y alcohólicas es frecuente, lo cual es un factor negativo debido a que va afectar a los dientes, debilitándolos, poniéndolos de color amarillo e inclusive hacerlos caer; por lo tanto, debemos tomar conciencia que el cuidado de nuestro diente debe ser importante, puesto que si no lo hacemos también afecta nuestra salud.

En la salud mental y cultura de paz, los adultos refirieron que, si se encuentran satisfechos con uno mismo, se sienten orgullosos por las cosas que ha logrado y que siguen logrando y también se sienten útiles para su familia nuclear y extensa, y comunidad porque siempre aportan algo positivo, así mismo también son solidarios

porque si una persona de la comunidad sufre algún enfermedad o algún accidente, realizan actividades con la finalidad de reunir recursos económicos de esa manera poder contribuir en los tratamientos de salud que requiere la persona afectada y también brindan el apoyo moral a su familia.

Por otra parte, también manifestaron que siempre defienden los derechos de la comunidad, con el objetivo de tener nuevas infraestructuras en todo tipo del ámbito de la comunidad para una mejor vida de sus hijos; analizado todo ello cabe resaltar que sentirse o ser útil, es una manera de sentirse bien u orgullosos por todo lo que se logra con optimismo, porque en cambio cuando no te sientes útil la salud mental se deteriora llevándote aún estrés, ansiedad, baja autoestima y pensamientos de que no vales nada o que no aportas nada a la vida.

En la parte de seguridad vial y cultura de tránsito, casi todos los adultos refirieron que no poseen ningún tipo de vehículo propio, pero cuando hacen uso de algún carro, si usan del cinturón de seguridad por precaución frente a los accidentes, pero también hay adultos que manifestaron que no hacen uso del cinturón, porque es incómodo y otros no lo saben cómo usar; en cuanto caminar por las veredas, mirar ambos lados antes de cruzar y no usar celulares cuando cruzan las carreteras si lo hacen, en esto refirieron que lo hacen con la finalidad de enseñar a sus hijos y evitar accidentes de tránsito. Una de las ventajas que tiene esta comunidad que evita los accidentes como atropello, choque, etc. Es que en esta comunidad el tránsito vehículos es demasiado escasa; pero eso no quiere decir que las personas estén libres de este tipo de desastres, porque un accidente puede provocar pérdidas humanas o daños físicos y porque no decir daños psicológicos.

La prevención de enfermedades, es una estrategia de la Atención Primaria, que se basa en las medidas destinadas a evitar la aparición de enfermedades, pero no solo se basa en prevenir, sino que también se basa en evitar la progresión de la enfermedad y mitigar sus consecuencias cuando la enfermedad se presenta (62).

Es importante conocer que la promoción de la salud, es el proceso que permite a las personas, familia y comunidades a tener un mayor control sobre su salud. Este concepto se pone en práctica mediante estrategias participativos de los individuos, organizaciones, comunidades e instituciones para crear situaciones que aseguren la salud y el bienestar para todos. Así mismo la promoción de la salud promueve cambios ambientales que contribuyen a la promoción y protección de la salud (62).

Los resultados de esta investigación tienen una similitud con la investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada _ Bellavista _ Sullana, 2021” que ejecutó Zavala M, (95). En los resultados obtuvo que, casi la totalidad de los adultos 97.4% (112) tiene acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas.

Asimismo, estos resultados difieren con la investigación de Huamán R, (96). En su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial en adultos atendidos en el Centro de Salud Utcubamba, Amazonas – 2021”. En los resultados halló que, la mayoría de adultos 89.7% (35) tienen un nivel bajo de conocimiento sobre prevención; un porcentaje significativo 10,3% (4) tienen un nivel medio y el 0,0% tienen un nivel bueno de conocimiento sobre la prevención.

Según los resultados obtenidos, se sugiere a los profesionales de salud a seguir realizando actividades preventivas y promociones, para que sigan sensibilizado a los adultos. Por otro lado, se sugiere que pongan más énfasis en los adultos que no tiene acciones de prevención y promoción de salud adecuada; para ello deben realizar sesiones educativas, brindar folletos o trípticos, explicarles y enseñarles a preparar comidas nutritivas con alimentos que pueden conseguir con facilidad, lavarse correctamente las manos, así mismo los dientes; educar al adulto y familia sobre los métodos anticonceptivos, fomentar el apoyo psicológico entre otros, lo cual se debe realizar en conjunto con todos los personales de salud de esa manera la tarea es más fácil y más eficiente. Pero también se sugiere a las autoridades apoyar y participar en dichas actividades ya que también son un medio informativo para la población y saben llegar más rápido a los adultos.

Tabla 3: En la presente tabla sobre los estilos de vida de los adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021. Podemos observar que del 100% (131) de adultos, el 96,9% (127) tienen estilo de vida saludable y el 3,1 (4) no saludable.

De acuerdo a los datos obtenidos en la investigación , casi la totalidad de los adultos tienen el estilo de vida saludable; refirieron, que comen 3 veces al día, desayuno, almuerzo y cena, de preferencia consumen alimentos que ellos mismos producen como verduras, frutas, cereales entre otros; alimentos de origen animal consumen de los animales que crían, pero también compran como en caso del pescado y a veces carnes para complementar su alimentación; ya que estos alimentos proporcionan una fuente de

energía para el cuerpo humano. Por otro lado, manifestaron que ejecutan actividades físicas, en su mayoría ejecutan la caminata porque si quieren trasladarse de un lugar a otro, lo hacen a través de la caminata y trabajan en sus chacras haciendo el esfuerzo físico. Este tipo de alimentación y actividad física ayudan a los adultos a prevenir enfermedades que afectan en esta etapa de vida.

De la misma forma en caso de las relaciones interpersonales los adultos refieren que mantiene buena relación con los demás, tiene apoyo de sus familiares, amigos y vecinos, además en sus horas libres mayormente en las tardes, pasan tiempo con sus amigos (as) y vecinos (as) conversando, lo cual es una fuente vital para que se desestresen porque a veces estar solo en casa o el trabajo les provoca estrés, manifestándose mediante dolor de cabeza y tensión muscular. El estrés es considerado una de las causantes de varios problemas de salud, como son las enfermedades psicológicas, enfermedades cardíacas, diabetes, obesidad depresión etc.

También, los adultos son responsables con su salud, puesto que manifestaron que acuden al Puesto de Salud cuando presentan alguna molestia pequeñísima, hacer sus chequeos mensuales, también acuden para sus controles de salud de forma gratuita, porque casi la totalidad de los adultos cuenta con el seguro de salud SIS, gracias a ello la atención es gratuita. Igualmente manifestaron que siempre participan en programas educativas basada en actividades preventivas y promocionales ejecutadas por los personales de salud, también toman en cuenta las recomendaciones que les brinda el profesional de salud, de esa manera han mejorado sus estilos de vida y la calidad de vida. Se puede decir que los adultos del centro poblado de Chinchobamba han mejorado sus estilos de vida, gracias a la exigencia y obligación por parte de los promotores del Programa Juntos, ya que anteriormente no les interesaba nada relacionado con su salud.

Aun eso, hay un mínimo porcentaje de adultos que no tienen un estilo de vida saludable, esto se debe a que su alimentación no es tan equilibrada, porque consumen comidas basadas en grasas y dulces, lo cual les conlleva estar en riesgo de contraer enfermedades; por lo tanto, su responsabilidad de salud es deficiente, ya que tampoco acuden a realizarse sus chequeos o cuando presentan alguno molestia, sino que optan por automedicarse, del mismo modo no participan en los sesiones educativa, dado que manifiestan que no tienen tiempo para participar en esas sesiones, que no es obligatorio y que tampoco poseen el beneficio del Programa Juntos. Otros adultos manifestaron que

su seguro es Essalud y está lejos del centro poblado, porque esta institución está ubicada en la provincia que son como 3 horas con carro, por eso razón no acuden.

Acercas de los estilos de vida Pender (37), estima que son patrones complejos de acciones, que la persona ejerce durante la vida y esto se refleja en la salud, por lo que se puede deducir que, mejorando las características, los conocimientos y experiencias se consigue un resultado que provee bienestar y desarrollo en la persona.

El estilo de vida es procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas de individuos y grupos que conducen a la satisfacción de necesidades humanas para el logro de la felicidad y la vida. Asimismo, el estilo de vida está determinado por la presencia de factores de riesgo o factores protectores para el bienestar, por lo que deben ser vistos como un desarrollo dinámico que no solo incluye acciones o conductas personales, sino también acciones de carácter social (50).

Los resultados de esta investigación tienen una similitud con el estudio “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el barrio de Vista Florida_Pomabamba, 2021” que realizó Flores Y, (32). En los resultados halló que casi todos 92,2% (107) adultos tienen un estilo de vida saludable y solo el 7,8% (9) tienen un estilo de vida no saludable.

Asimismo, se asimila al estudio de Carrión T, (97) que lleva por título “Factores sociodemográficos y estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Villa Universitaria_Nuevo Chimbote, 2023”, donde obtuvo como resultado que el 90,7% (117) tienen estilo de vida saludable.

Estos hallazgos difieren con la investigación de Dioses S, (98). En su estudio titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Campo Polo Castilla - sector Sinchi Roca_Castilla_Piura, 2023”. En los resultados halló que, la mayoría de adultos 64,4% (116) tienen estilo de vida no saludable y menos de la mitad 35,6% (64) tienen estilo de vida saludable. De igual manera el estudio se difiere al de García B, (99) titulado “Factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto de la Asociación Buena Vista_Huaraz, 2023”, donde se observa que el 80,8% (101) de adultos tienen estilo de vida no saludable.

Por ende, se le sugiere a las profesionales de salud a seguir fomentado la alimentación, la actividad física, las relaciones interpersonales y responsabilidad en

salud saludables, mediante sesiones educativas, charlas y campañas preventivas y promocionales; del mismo modo se le sugiere a las autoridades y a los promotores de salud capacitarse sobre los estilos de vida saludable, para que ellos también fomenten un estilo de vida saludable todos los adultos de la población y jurisdicción.

Tabla 4: En la presente tabla sobre apoyo social de los adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021. Podemos estimar que del 100% (131) de adultos, el 97,7% (128) tiene apoyo social y el 2,3% (3) no tiene apoyo.

En la investigación se obtuvo que casi la totalidad de los adultos tienen apoyo social. Porque viven en armonía, son unidos y el apoyo o la ayuda que realizan es mutuo lo cual hace que tengan un vínculo fuerte de unión; los adultos refieren que siempre cuentan con alguien ya sea con sus familiares o vecinos en momentos difíciles, como cuando se enferman, son quienes lo llevan al Puesto de Salud, le prepara su alimento, de mismo modo refirieron que cuando no tienen suficiente economía, por ejemplo para tratarse su enfermedad u operase, los vecino ejecutan actividades como hacer polladas y venderlas, de esa manera obtienen una cantidad de dinero, lo cual le dan a sus vecinos que se encuentra vulnerable para que pueda cubrir siquiera una parte de sus gastos. Además, se brindan un cariño afectivo lo cual les da ánimo. Esto hace sentir satisfechos a los adultos porque se apoyan mutuamente con sus prójimos y asimismo están alimentando su alma.

Además, refirieron que cuando se encuentran en momentos difíciles por ejemplo conflictos familiares, siempre tienen a sus semejantes en quienes confían para poder contarles las situaciones que están pasando, frente a ello reciben consejos para poder resolver sus problemas, así mismo realizan actividades recreativas con la familia y vecinos para fomentar el afecto que se tienen, también lo hacen para divertirse y compartir. Por lo que se puede decir que los adultos si tienen apoyo material, emocional, afectivo y tienen relaciones de ocio y distracción; los cuales son importantes para el bienestar de la salud principalmente para la salud mental.

De acuerdo al Modelo de promoción de Salud, donde Pender plasma un punto importante, que es influencias personales y situacionales, de estos componentes se puede destacar, que un individuo va a tomar decisiones sobre su salud de acuerdo a la percepción, situación y condiciones del tiempo y espacio que se encuentra, asimismo se incluye las influencias del entorno como son la familia, sociedad y cultura lo cual repercute la salud física y emocional (37)

El apoyo social son las relaciones que se mantenemos con las personas, lo cual es un recurso fundamental, para tener una adaptación ambiental óptima, y está vinculado a los niveles adecuados de salud y bienestar. El apoyo social es un medio primordial en especial para las personas que sufren de emociones negativas, ya que en la sociedad encuentran un gran aliado para vencer el estrés, preocupación, tristeza y depresión. Por el contrario, tener un bajo nivel de apoyo social puede ocasionar situaciones estresantes, lo cual conlleva a que la persona estar en riesgo de sufrir trastornos emocionales y también problemas de salud físicas (63).

Los resultados encontrados en la investigación se asimilan con la investigación de Angulo C, y Rivera M, (100). “Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores de la ciudad de Arequipa 2021”. En los resultados obtuvo que la mayoría de adultos 73,5% (97) tienen apoyo social normal y un porcentaje significativo 26,5% (35) tienen apoyo social baja.

Los resultados encontrados se difieren con la investigación de Lezama F y Moreno B, (101). “Apoyo social y bienestar psicológico en adultos mayores que asisten a un centro integral para el adulto mayor de la ciudad de Cajamarca, 2020”; obtuvo que más de la mitad de adultos 53% (58) tienen apoyo social de nivel alto, el 29% (32) de nivel medio y el 18% (20) de nivel bajo.

En apoyo social casi la totalidad de los adultos tienen apoyo social; pero aun así se recomienda al gobierno distrital o provincial crear espacios donde los adultos compartan y puedan relacionarse y así crear un vínculo de confianza entre ellos. También se recomienda al puesto de salud a realizar sesiones educativas psicológicas, basándose en temas de la importancia de hablar con otra u otras personas en momentos de estrés y soledad.

Tabla 5: En la presente tabla sobre la relación entre los factores sociodemográficos, estilos de vida y apoyo social de los adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021. Podemos observar que, al realizar la prueba del chi cuadrado entre los factores sociodemográficos, estilos de vida y apoyo social, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

En la investigación se encontró que no existe relación estadísticamente entre el sexo y edad con el estilo de vida. Nola Pender, en su esquema que presenta en su teoría de promoción de salud, manifiesta que cada persona tiene la capacidad de decidir que tipo de conducta ejecutar, por ello el sexo y la edad no termina el estilo de vida, puesto

que el sexo solo nos diferencia de varón y mujer, al igual forma la edad, por lo tanto, el sexo y la edad no repercuten ni de manera negativa ni positiva en los estilos de vida; ya que en esta etapa de vida la persona ya toma sus decisiones con responsabilidad, ya queda en él o ella si optan tener un estilo de vida saludable o no. Así mismo, Pender considera el afecto como uno de los principales componentes en la conducta de la persona, porque los sentimientos, emociones y reacciones, son los factores para establecer una conducta saludable o no saludable, también considera que las influencias del entorno o las conductas que ejerce el entorno influyen en la conducta de la persona. Por ello cabe resaltar que los factores sociodemográficos no influyen en los estilos de vida.

Con respecto al grado de instrucción con estilos de vida no existe relación estadísticamente significativa; esto quiere decir que ni el nivel educativo ni la religión va a repercutir en los estilos de vida. En el estudio se halló que los adultos tienen estilo de vida saludable y tienen nivel educativo secundaria, pero a pesar de ello los adultos adquieren conocimientos referente a los estilos de vida mediante comportamientos o experiencias que adquieren día a día; pero aun así el grado de instrucción adecuada es una ventaja para tener mejores oportunidades, también tener perspectivas en la sociedad y porque no a través de ello conocer más de cómo aplicar los estilos de vida y de qué manera va a beneficiar.

Asimismo la religión y estilos de vida no tienen relación, esto hace que analicemos que la religión que profesan los adultos en este caso que es la católica, no decide optar los estilos de vida, aunque las personas involucren las actividades religiosas con actividades de la salud; pero para la adopción de los estilos de vida, depende mucho de uno mismo y de lo que ha aprendido porque en juego se encuentra tu bienestar físico y psicológico, por lo tanto en las decisiones que toman los adultos deben ser conscientes de porque lo hacen. También el estado civil no tiene relación con el estilo de vida, esto se refleja a causa de que las parejas sean casadas o no, tienen que apoyarse, comprenderse, respetarse, velar por el bienestar de la familia; pero aun así existen hogares de parejas donde hay violencia y problemas de manera repetida y esto si es un factor negativo, puesto que afecta la parte física y emocional, ocasionando irritabilidad, estrés o ansiedad.

Entre ocupación y estilos de vida no existe relación significativamente, de la misma manera ingreso económico y seguro no tienen relación estadísticamente significativa

con el estilo de vida; esto se da porque a pesar de ser ama de casa y tener ingreso económico menor de 400 nuevo soles tienen estilos de vida saludable, por lo que se deduce que tener una remuneración baja o alta influye en el estilo de vida ya sea saludable o no, puesto que decide la persona misma como alcanzar el estilo de vida óptimo; aun eso la ocupación y el ingreso económico estable ayuda a cubrir las necesidades básicas para que al menos uno tenga una alimentación apropiada y también evitar preocupaciones por las necesidades que se tiene, porque esto deteriora la salud mental. En cuanto al seguro casi todos tienen acceso al seguro de SIS, en donde reciben atenciones médicas, educaciones, prácticas, etc., por lo cual el estilo de vida es saludable.

Del mismo modo los factores sociodemográficos no repercuten en el apoyo social ya que también es una decisión propia, porque ni la edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y ni seguro de salud van a ser los responsables que el individuo tenga apoyo social ya sea emocional, material o afectivo.

Los resultados de esta investigación tienen una similitud a la investigación realizada por Flores Y, (32). “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el barrio de Vista Florida_Pomabamba, 2021”. En la que concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos, estilos de vida y apoyo social.

Por otro lado, los resultados de la investigación se difieren, al estudio de Mena L, (28); “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del centro poblado de Lancones_Sullana, 2021”. Concluye que, entre los factores sociodemográficos y estilos de vida, se halló que existe relación estadísticamente con el grado de instrucción y ocupación, entre factores sociodemográficos y apoyo social existe relación con la religión y estado civil.

Por lo tanto, se recomienda al personal del Puesto de Salud, realizar sesiones educativas, donde expliquen sobre la alimentación saludable y enseñen a prepararlos alimentos equilibrados con lo que tienen o pueden conseguir, para que los adultos puedan consumir alimentos equilibrados que beneficien su salud, porque si se quiere tener un cuerpo sano y funcionando adecuadamente se debe alimentar de una manera saludable.

Tabla 6: En la presente tabla sobre la relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilo de vida de los adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021. Podemos apreciar que, al realizar la prueba del chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilo de vida, se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

La teorista Pender (37) manifiesta que se debe desarrollar actividades preventivos y promocionales de la salud, par que de esa manera se logre que las personas adquieran buenos hábitos y también se pueda modificar, de este modo obteniendo resultados positivos para que la persona se realice, tenga bienestar y porque no decir un vejes tranquilo y saludable

La promoción de salud es una estrategia para desarrollar métodos y actividades individuales o colectivas para cambiar los comportamientos de riesgo y adoptar un estilo de vida saludable. De igual manera, la promoción de la salud considera que los seres humanos son seres tanto biológicos como sociales que requieren de la intervención del personal de salud, para lograr personas y comunidades saludables, y tiene como objetivo principal ayudar a las personas a tener una mejor calidad de vida.

Frente a ello, los adultos manifestaron que su estilo de vida ha mejorado gracias a las actividades preventivas y promocionales, que realizan los personales del Puesto de Salud, sobre el estilo de vida saludable, haciéndolos conocer los beneficios y también los riesgos que trae si se tiene un estilo de vida no saludable, donde participan activamente y lo ponen en práctica en su vida diaria, como alimentarse de forma saludable, realizar alguna actividad física, disminuyendo el estrés. Se puede decir que las acciones de prevención y promoción de la salud repercuten mucho en los estilos de vida de los adultos, puesto que uno de los temas que trata la prevención y promoción de salud es sobre estilos de vida y gracias a ello se previene una gran variedad de enfermedades morbimortalidad, que se da por una alimentación no saludable, inactividad física etc. Y esto se ve reflejado en los resultados porque casi todos los adultos tienen estilo de vida saludable

La investigación se asemeja a la investigación realizada por Melgarejo L, (34). En su investigación titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del distrito de San Nicolás_ Carlos Fermín Fitzcarrald, 2021”. Concluye que,

entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilo de vida si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Los resultados de la investigación difieren con la investigación de Correa C, (102). “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del asentamiento humano 15 de Marzo_Sullana, 2021”. Concluye que, entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa.

Como propuesta, al personal de salud, deberían seguir promoviendo la salud del adulto, basándose en temas de estilos de vida saludable, prevención de enfermedades y autocuidado, con el objetivo de que los adultos sigan mejorando mucho más las deficiencias que tienen en su salud y así tener adultos sanos.

Tabla 7: En la presente tabla sobre la relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y apoyo social de los adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas, 2021. Podemos apreciar que, al realizar la prueba del chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y apoyo social, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

En caso de las acciones de prevención y promoción de la salud con el apoyo social no se relacionan, porque para tener un apoyo emocional, material y afectivo no se necesita de la prevención ni de la promoción de la salud, puesto que el apoyo social que se recibe ya sea de la familia, amigos o vecinos, nace del sentimiento de uno mismo para ser empáticos o ponernos en lugar de otra persona, lo cual permite vivir en armonía con los demás. Asimismo, el apoyo social de que como uno se comporta con la sociedad y familia, porque lo que uno da también recibe.

Este estudio se asemeja a la investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del centro poblado de Lancones_Sullana, 2021” de Mena L, (28). Concluye que, entre las acciones de prevención y promoción de la salud y apoyo social no existe relación estadísticamente significativa.

Otro estudio que se asemeja a de Melgarejo L, (34) que lleva por título “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del distrito de San Nicolás_Carlos Fermín Fitzcarrald, 2021”, concluye que, no existe relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud con apoyo social.

Por lo contrario, Mondragón A, (30); en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el asentamiento humano Los Claveles_Piura, 2021”. Concluye que, entre las acciones de prevención y promoción de la salud y apoyo social si existe relación estadísticamente significativa.

Asimismo, los resultados encontrados se difieren con la investigación de Concha H, (103). “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del asentamiento humano Juan Valer_Piura, 2021”; obtuvo que entre las acciones de prevención y promoción de la salud con el apoyo social no existe relación.

Por otro lado, se recomienda al alcalde para que implemente cursillos de manualidades donde los adultos aprendan, a la misma vez para que se relacionen con lo demás y se desestresen, además debe formar grupos de personas capacitadas para que puedan incentivar el bienestar de la salud psicológica y así evitar o disminuir enfermedades asociadas al estrés y también así se estaría promoviendo la salud.

VI. CONCLUSIONES

- En factores sociodemográficos de los adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, se encontró que casi todos profesan la religión católica, cuentan con seguro de SIS y tiene ingreso económico menor de 400 nuevos soles. Mas de la mitad tienen grado de instrucción de nivel secundaria y son de sexo femenino. Menos de la mitad son de edad entre 18 a 35 años, en ocupación son ama de casa y de estado civil convivientes.
- En cuanto a las acciones de prevención y promoción de la salud de los adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, se halló que casi todos tienen acciones adecuadas y un porcentaje mínimo inadecuadas
- En los estilos de vida de los adultos del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, casi todos tienen estilo de vida saludable y un porcentaje mínimo no saludable. Asimismo, casi todos cuentan con apoyo y un porcentaje mínimo no tienen apoyo.
- Al realizar la prueba del chi cuadrado entre los factores sociodemográficos, estilos de vida y apoyo social, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
- Del mismo modo, al realizar la prueba del chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilo de vida, se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Por otro lado, al realizar la prueba del chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y apoyo social, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

VII. RECOMENDACIONES

- Informar sobre los resultados obtenidos, a los profesionales del Puesto de Salud, a las autoridades y al gobierno municipal del Centro Poblado de Chinchobamba de San Juan_ Sihuas. Con la finalidad de darles a conocer la situación de las acciones de prevención y promoción de salud, estilos de vida y apoyo social del adulto, para que sigan interviniendo y así seguir mejorando la calidad de vida de los adultos.
- Encomendar y animarlos a los personales de salud que sigan haciendo las actividades promocionales de salud, enfatizando los estilos de vida, higiene, salud sexual, salud mental y bucal; así mismo también el apoyo social.
- Sugerir a los profesionales de salud para que sensibilicen a las autoridades y al gobierno municipal, para que sigan contribuyendo en las actividades preventivas y promocionales de salud a los adultos del Centro Poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas; para así seguir mejorado la calidad de vida de todos los adultos.
- Sugerir a las autoridades del Centro Poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, para que sigan fomentando y reforzando la actividad física en los adultos, y así evitar enfermedades a causa de la inactividad física. Del mismo modo sigan fomentando el apoyo social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud. [Internet] 2021 [Consultado el 10 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
2. Organización panamericana de la salud, Organización mundial de la salud. Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible 2019-2030. [Internet] Washington; 2019. [Consultado el 10 de marzo 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Un plan de acción global para la prevención y el control de neumonía [Internet]. 2021. [Consultado el 10 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/86/5/08-053348/es/>
4. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet] 2021 [Consultado el 12 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-disease>
5. Yaulema L, Parreño A, Ríos P. Estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Canton Riobamba, Ecuador. Revista de Investigación Enlace Universitario. [Internet] 2021[Consultado el 12 de marzo 2024]; 20 (2): 75 – 87. Disponible en: <https://doi.org/10.33789/enlace.20.2.98>
6. Naciones Unidas. Víctimas de la violencia doméstica atrapadas durante la pandemia. La enfermedad del coronavirus, una emergencia de salud mundial. [Internet] 2020 [Consultado el 14 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/es/coronavirus>
7. Quiroga C, Parra G, Moyan C y Díaz M. Percepción de apoyo social y calidad de vida: la visión de personas mayores chilenas en el contexto de pandemia durante el 2020. Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social. [Internet] 2022 [Consultado el 14 de marzo 2024]; (33), 57-74. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/prsp/n33/2389-993X-prsp-33-57.pdf>
8. Organización Panamericana de la Salud. América Latina debe invertir más en salud para recuperar su economía, advierten OPS y Cepal. [Internet] 2021 [Consultado el 14 de marzo 2024]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/coronavirus/2021/10/17/america-latina-debe-invertir-mas-en-salud-para-recuperar-su-economia-advierten-ops-y-cepal/>
9. INEGI. Estadística de defunciones registradas de enero a junio de 2021 [Internet] México. 2021 [Consultado el 16 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2021.pdf>

10. Guadarrama M. IMACO Pandemia y atención en salud. 2021 [Internet] México. 2021 [Consultado el 16 de marzo 2024]. Disponible en: <https://imco.org.mx/bola-de-cristal-2022/>
11. Organización Panamericana de la Salud. Ecuador implementa el programa HEARTS para luchar contra la hipertensión. [Internet] 2021 [Consultado el 16 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2021-ecuador-implementaprograma-hearts-para-luchar-contrahipertension>
12. Monge B. Costa Rica tiene un servicio de salud pública. Soluciones para profesionales. [Internet] 2020 [Consultado el 16 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.larepublica.net/noticia/costa-rica-tiene-un-servicio-de-saludpublica>
13. Ministerio de Salud Argentina. Se lanzó la campaña de promoción de la salud cardiovascular. [Internet] 2020 [Consultado el 16 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-lanzo-la-campana-depromocion-de-la-salud-cardiovascular>
14. Espinoza E, Gil W, y Agurto E. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. Rev. Cubana de Salud Pública. [Internet] 2020 [Consultado el 16 de marzo 2024]; 46 (4). Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/>
15. Ministerio de salud. Plan de estrategia publicitaria 2020. [Internet] Perú; 2020. [Consultado el 16 de marzo 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/572013/PEP_-_RM_089-2020-MINSA.PDF
16. Organización Panamericana de la Salud. 183 mil muertes pueden evitarse en Perú con prevención y control de enfermedades no transmisibles y el tratamiento de los trastornos mentales, OPS y PNUD. [Internet] 2021 [Consultado el 18 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/24-6-2021-183-mil-muertes-pueden-evitarse-peru-con-prevencion-control-enfermedades-no>
17. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico del Perú. [Internet] 2021 [Consultado el 18 de marzo 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202139_04_222952.pdf
18. Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. 2020. [Consultado el 18 de marzo 2024]. <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>

19. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad. [Internet] 2021 [Consultado el 18 de marzo 2024]. Disponible en: <https://n9.cl/f8219>
20. Diario Oficial del Bicentenario, El Peruano, Aprueban los “Lineamientos de prevención frente al COVID-19 en Mercados de Abasto del Cercado de Lima” [Internet] 2020 [Consultado el 18 de marzo 2024]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-los-lineamientos-deprevencion-frente-al-covid-19-decreto-de-alcaldia-n-04-1866281-1/>
21. RSD. Firman acuerdo para la promoción de la salud durante el periodo 2019-2022. [Internet] 2022 [Consultado el 20 de marzo 2024]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/firman-acuerdo-para-la-promociondelasaluddurante-el-periodo-2019-2022>
22. Ministerio de Salud. Estrategias de Prevención y Control de la Diabetes en tiempos de Pandemia. [Internet] 2021 [Consultado el 20 de marzo 2024]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE202021/04.pdf>
23. Dirección Regional de Salud de Ancash. Reporte de seguimiento del PDRC 2016-2021. [Internet] 2021 [Consultado el 20 de marzo 2024]. Disponible en: https://www.regionancash.gob.pe/instrumentos_gestion/pdrc/pdrc_2020.pdf
24. INEI. Censos Nacionales de la población y vivienda. [Internet] 2021 [Consultado el 18 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/36495-consultar-informacion-de-los-censos-realizados-por-el-inei-censos-nacionales-de-poblacion-y-vivienda>
25. Pesantes Cali Py Macias Castro D. Prevalencia de actividad física y relación con variables sociodemográficas y estilos de vida, en comunidad San Eduardo, 2021” [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021 [citado 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16019?locale=en>
26. San Onofre N, quiles J, y Trescastro E. Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana (España). Nutr. Hosp [Internet] 2021 [Consultado el 22 de marzo 2024]; 38 (2): 337-348. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000200337
27. Fernandez Figueroa A. Becerra Berdugo K, Rodriguez Martinez D, Lapeira Torregraza S y Romero Chamorro K. Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa

- sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender. [Tesis de pregrado]. Colombia: Universidad Simón Bolívar; 2021 [citado 22 de marzo del 2024]. Disponible en:
https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9386/Estilos_Vida_Saludables_Adultos_Corregimiento_LaPlaya_Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed
28. Mena Calderon, L. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del Centro Poblado de Lancones _ Sullana, 2021. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado el 22 de marzo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34761/COMPORTAMIENTO_SALUD_MENA_CALDERON_LESLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Guerreo García, L. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilo de vida del adulto del Caserío los Zapatas_ Tambogrande_ Sullana, 2022. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado el 25 de marzo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29288/CUIDADO_ENFERMERIA_GUERRERO_GARCIA_LETICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Mondragón Cueva, A. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Asentamiento Humano los Claveles_ Piura, 2021. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 25 de marzo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34923/COMPORTAMIENTO_SALUD_MONDRAGON_CUEVA_ANAHI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. García Barrozo Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán-Yungay, 2020. [Tesis de pregrado]. Huaraz: Universidad Católica Los ángeles de Chimbote; 2022. [Consultado el 25 de marzo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27161/ADULTOS_BIOSOCIOCULTURALES_GARCIA_BARROZO_ZENAIDA%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y

32. Flores Ramírez Y. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Barrio de Vista Florida_Pomabamba, 2021. [Tesis de grado]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 28 de marzo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34895/COMPORTAMIENTO_SALUD_FLORES_RAMIREZ_YONY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Tarazona Romero E. Cuidado del enfermero en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Vilcabamba_ Casca_Mariscal Luzuriaga, 2023. [Tesis de pregrado]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 28 de marzo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32792/ADULTOS_CUIDADO_TARAZONA_ROMERO_ESTEFANIA_VERONICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Melgarejo Zapata, L. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto del Distrito de San Nicolás_ Carlos Fermín Fitzcarrald, 2021. [Tesis de pregrado]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 29 de marzo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34808/ESTILO_VIDA_MELGAREJO_ZAPATA_LUZ_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Jaramillo Montes, Z. Cuidados enfermeros en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Sector Capulipata - Chiquian - Bolognesi, 2021. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado el 01 de abril 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34809/ESTILOS_VIDA_JARAMILLO_MONTES_ZENaida_LOURDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Bustamante Restrepo, C, Franco Soto, N, Gómez Quintero, M Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira. [Internet]. Pereira: Fundación Universitaria del Área Andina; 2023 [citado: 2024, abril 01]. Disponible en:
<https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4967>
37. Hernández I, y Valencia A. Efectos de la promoción de estilo de vida saludable en los médicos generales del Instituto Oncológico Nacional Marzo-abril 2021. Rev. Fac. Med.

- Hum. [Internet]. 2022 [citado 2024 abril 01]; 22(1): 25-29. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312022000100025&lng=es. Epub 31-Dic-2021
38. Giraldo A, Toro M, Macias A, Valencia C, Palacio S. La Promoción de la Salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables revista hacia la promoción de la salud. [Internet]. 2020. [Citado el 05 de abril del 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
39. Rodríguez Carvajal G, Meras Jáuregui R. Considerations on the "health" concept: a Cuban proposal. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2022 [citado 2024 abril 05]; 26(1):122-130. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930432022000100122&lng=es. Epub 01-Ene-2022
40. Nakama G y Rojas K. Naturaleza y persona humana: bases críticas de la pretensión transhumanista. *Rev. Apuntes de bioética*. [Internet]. 2023 [citado 2024 abril 05]; 6 (2): 5-29. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/981-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9701-2-10-20231228.pdf>
41. Hernandez K, Solano N y Ramirez P. Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Rev. Venezolana de Gerencia*. [Internet]. 2021 [citado 2024 abril 05]; 26(95): 15. Disponible en: <https://repositorio.ufps.edu.co/handle/ufps/6562>
42. Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de Salud. *Enfermería* [Internet] 2020 [Consultado el 08 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
43. Córdoba R, Camarellas F, Muñoz E, Gómez J, San José J, Ramírez, J y Rodríguez L. (2022). Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2022. *Rev. Atención primaria* [Internet]. 2022. [citado 2024 abril 08]; 54(1). Disponible en: https://docusalut.com/bitstream/handle/20.500.13003/18712/atencion_primaria_2022-54-102442.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Organización Mundial de Salud. Actividad física. [Internet] 2022 [Consultado el 08 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
45. Fundación educamos en familia. ¿Qué entendemos por espiritualidad y por qué es tan importante?. [Internet] 2020 Consultado el 08 de abril 2024]. Disponible en:

- <https://www.educamosenfamilia.com/post/qu%C3%A9-entendemos-por-espiritualidad-y-por-qu%C3%A9-es-tan-importante>
46. IEPP. Relaciones interpersonales. [Internet] 2023 [Consultado el 10 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.iepp.es/relaciones-interpersonales/>
47. Gobierno de México. Guía de gestión del estrés 2022. [Internet] 2022 [Consultado el 10 de abril 2024]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/816626/Guia_Gestion_Estres.pdf
48. García J, Garza R. y Cabello M. Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en población mexicana. PROSPECTIVA. Rev. Trabajo Social E Intervención Social. [Internet]. 2022 [citado 2024 abril 10]; (34): 249–270. Disponible en: <https://revistapropectiva.univalle.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/11671>
49. Almonacid E. Factores sociodemográficos y su relación con la satisfacción de la atención de enfermería en pacientes geriátricos del programa de atención domiciliaria (Padomi) de Essalud, 2022. [Tesis de postgrado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [Consultado 10 de abril 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7482/T061_0776675_8_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Definici%C3%B3n%20de%20factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,n%C3%BAmeros%20de%20hospitalizaciones%20
50. Duarte M, de Haro V. Arribas I y Berlanga, L. El estilo de vida como condicionante de la flexibilidad del adulto mayor. Rev. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, [Internet]. 2022 [citado 2024 abril 14]; (43): 283-289. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055265>
51. Castañeda M. La científicidad de metodologías cuantitativa, cualitativa y emergentes. Revi. Digital de Investigación en Docencia Universitaria. [Internet]. 2022 [citado 2024 abril 14]; 16(1): 283-289. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2022.1555>
52. Montano J. Investigación no experimental. [Internet] 2021 [Consultado el 14 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-no-experimental/>
53. Porporatto M. Sexo. [Internet] 2020 [Consultado el 28 de abril 2024]. Disponible en: <https://quesignificado.com/sexo/>
54. RAE. Edad. [Internet] 2023 [Consultado el 28 de abril 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>

55. Euskal Estatistika Erakundea Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción [Internet] 2023 [Consultado el 28 de abril 2024]. Disponible en: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
56. Suárez E. Definición de Religión. [Internet] 2020 [Consultado el 28 de abril 2024]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/religion/>
57. Trujillo E. Estado civil. [Internet] 2020 [Consultado el 28 de abril 2024]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>
58. De conceptos. com. concepto de ocupación. [Internet] 2020 [Consultado el 01 de mayo 2024]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>.
59. GBM. Ingresos y egresos: ¿Qué son y por qué es importante conocerlos? [Internet] 2022 [Consultado el 01 de mayo 2024]. Disponible en: <https://gbm.com/academy/ingresos-y-egresos-que-son-y-por-que-es-importante-conocerlos/>
60. Stapleton S. obertura de salud para pobres y no tan pobres. [Internet] 2024 [Consultado el 01 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.expreso.com.pe/opinion/cobertura-de-salud-para-pobres-y-no-tan-pobres/>
61. Plataforma digital única de Estado peruano. Seguro Social del Perú – EsSalud. [Consultado el 01 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/194-seguro-social-del-peru-essalud>
62. Coomeva. ¿Qué es promoción y prevención de la salud? [Internet] 2020 [Consultado el 01 de mayo 2024]. Disponible en: <http://eps.coomeva.com.co/publicaciones.php?id=9663>
63. Ortego M, López S, y Álvarez M. El apoyo social. [Internet] [Consultado el 01 de mayo 2024]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
64. Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH católica. Código de ética para la investigación. Versión 001. [Internet] 2024 [Consultado el 10 de mayo 2024] Disponible en: https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/279426/mod_resource/content/3/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENCIA%20EN%20LA%20INVESTIGACION.pdf
65. Carrión Torres D. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur_Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis de pregrado].

- Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 10 de mayo 2024]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16932/ADULTOS_JOVENES_ESTILOS_CARRION_TORRES_DENISS_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Vilela Juarez R. Factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del centro poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. [Consultado el 10 de mayo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36200/ESTILO_VIDA_VILELA_JUAREZ_ROSIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Barbara Diego L. Factores sociodemográficos y estilos de vida en adultos del barrio Piquip - Yungay - Áncash, 2023. [Tesis de pregrado]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 10 de mayo 2024].
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36103/ESTILO_VIDA_BARBARA_DIEGO_LIBIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Amancio Ponte N. Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc_San Marcos, 2023. [Tesis de pregrado]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 14 de mayo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32866/ADULTO_SALUD_AMANCIO_PONTE_NOE_JACOB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Vacas Vega L. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del caserío de Pampacocha_Caraz, 2021. [Tesis de pregrado]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 14 de mayo 2024].
Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34579/PREVENCIÓN_SALUD_VACAS_VEGA_LIZBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Ponte Llacas M. Los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes de apoyo en el adulto con diabetes que acude al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 14 de mayo 2024]. Disponible en:

- https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25437/ADULTO_DIABETES_PONTE_LLACAS_MADELEYNE.pdf?sequence=6&isAllowed=y
71. Quezada Alva Y. Factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos del asentamiento humano Balcón - Chimbote, 2023. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. [Consultado el 14 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36092/ESTILO_VIDA_QUEZADA_ALBA_YASEIDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. MINEDU. Resolución Ministerial. [Internet] 2023 [Consultado el 14 de mayo 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4239299/RM_N%C2%B0_149-2023-MINEDU.pdf.pdf
73. Perez Gonzales Y. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate_Sector Conchal_ Paita_Piura, 2022. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [Consultado el 14 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30138/ESTILO_VIDA_PEREZ_GONZALES_YACKELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Jacinto Prieto G. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto en el asentamiento humano Houston_ Nuevo Chimbote, 2021. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 18 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6410630>
75. Milla León T. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Maya – Carhuaz – Áncash, 2023. [Tesis de pregrado]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [Consultado el 18 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36086/ESTILO_VIDA_MILLA_LEON_THALYA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
76. García Chunga F. Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del caserío El Salto-Tambogrande-Piura, 2023. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 18 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35257/ESTILO_VIDA_GARCIA_CHUNGA_FRANK%20%281%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y

77. Editorial G. Catolicismo. [Internet] 2020 [Consultado el 18 de mayo 2024]. Disponible en: <https://enciclopediadehistoria.com/catolicismo/>
78. Olivás Álvarez A. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca 2021. [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana del Centro; 2021. [Consultado el 18 de mayo 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/283>
79. Vines Regalado A. Factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del centro poblado Hualtaca_Sullana, 2023. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [Consultado el 18 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36164/ESTILO_VIDA_A_VINES_REGALADO_ANGEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
80. Aniceto Tolentino Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz - Ancash, 2020. [Tesis de pregrado]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 18 de mayo 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/19047>
81. Flores Viera K. Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del caserío Santa Rosa-Tambogrande-Piura, 2023. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [Consultado el 20 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35403/ESTILO_VIDA_A_FLORES_VIERA_KEVIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
82. Uniones convivenciales. [Internet] [Consultado el 03 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/unionesconvivenciales>
83. Maldonado Milla S. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Llupa - Independencia - Huaraz, 2023. [Tesis de pregrado]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [Consultado el 20 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35827/ESTILO_VIDA_A_MALDONADO_MILLA_SONIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
84. Coronado Nieves L. Factores sociodemográficos y estilos de vida en el adulto del caserío Huaypira Lancones_Sullana, 2024. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [Consultado el 20 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35875/ESTILO_VIDA_CORONADO_NIEVES_LUIS.pdf?sequence=5&isAllowed=y

85. Infantes Irasaki N. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del DEL A.H. Ramiro Priale_Chimbote, 2022. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [Consultado el 20 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32070/ESTILO_VIDA_INFANTES_HIRASAKI_NERY.pdf?sequence=3&isAllowed=y
86. Mujer ama de casa: significado, concepto y más. [Internet] [Consultado el 03 de mayo 2024]. Disponible en: <https://santocielos.com/c-ejemplos-de-vida/ama-decasa/>
87. Santos Nuñuvero B. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos maduros del Asentamiento Humano Balcón de Chimbote - Chimbote, 2023. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [Consultado el 20 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36292/ESTILO_VIDA_SANTOS_NUNUVERO_BRIGGITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
88. Toledo Macedo B. estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en la Urbanización Vista Alegre-Áncash, 2023. [Tesis de pregrado]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [Consultado el 21 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35803/ESTILO_VIDA_TOLEDO_MACEDO_BLANCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
89. Morales Elías A. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Asentamiento Humano Fraternidad_Chimbote, 2020. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021. [Consultado el 21 de mayo 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/20327>
90. Zegarra Brandam B. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adulto Centro Poblado “Villa hermosa” Casma, 2023. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 21 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35316/ESTILO_VIDA_ZEGARRA_BRANDAN_BENIGNOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
91. Pretel Castillo J. Factores sociodemográficos y estilo de vida de los adultos del asentamiento humano 3 de Octubre_Nuevo Chimbote, 2023. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [Consultado el 21 de mayo 2024]. Disponible en:

- https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36230/ESTILO_VIDA_PRETELL_CASTILLO_JASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
92. MINSA. Planes del Seguro Integral de Salud (SIS). [Internet] 2024 [Consultado el 01 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-planes-del-seguro-integral-desalud-sis>
93. Chinchay Rimaycuna Y. Determinantes de la salud de la persona adulto mayor, caserío San Francisco de Pampa Elera - Las Lomas, 2023. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34685/DETERMINANTES_SALUD_CHINCHAY_RIMAYCUNA_YULICSA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
94. Navarro Zapata M. Factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos de la asociación de vivienda Ramiro Priale Priale _ Sullana, 2023. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35576/ESTILO_VIDA_NAVARRO_ZAPATA_MICHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
95. Zavala Bermejo M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada _ Bellavista _ Sullana, 2021. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34379/ADULTO_APOYO_SOCIAL_ZAVALA_BERMEJO_MARICIELO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
96. Huamán Martínez R. Nivel de conocimiento sobre prevención de hipertensión arterial en adultos atendidos en el centro de salud Utcubamba, Amazonas – 2021. [Tesis de pregrado]. Bagua Grande: Universidad Politécnica Amazónica; 2021. [Consultado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12897/91>
97. Carrion Vallejo T. Factores sociodemográficos y estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Villa Universitaria_Nuevo Chimbote, 2023. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [Consultado el 23 de

- mayo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35664/ESTILO_VIDA_CARRION_VALLEJOS TIFFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
98. Dioses Rivas S. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Campo Polo Castilla - sector Sinchi Roca_Castilla_Piura. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 25 de mayo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33013/APOYO_SOCIAL_DIOSES_RIVAS SANDRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
99. García Giraldo B. Factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto de la Asociación Buena Vista_Huaraz, 2023. [Tesis de pregrado]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [Consultado el 25 de mayo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36700/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_GARCIA GIRALDO BINA HERMELINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
100. Angulo Calle C y Rivera Soto M. Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores de la Ciudad de Arequipa. [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Católica San Pablo; 2021. [Consultado el 26 de mayo 2024]. Disponible en:
https://repositorio.ucsp.edu.pe/bitstream/20.500.12590/16877/1/ANGULO_CALLE_CLA_ADU.pdf
101. Lezama Saldaña F y Moreno Vásquez B. Apoyo social y bienestar psicológico en adultos mayores que asisten a un centro integral para el adulto mayor de la ciudad de Cajamarca, 2020. [Tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. [Consultado el 26 de mayo 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1532>
102. Correa Pacherras C. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del asentamiento humano 15 de Marzo_Sullana, 2021. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 26 de mayo 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35144/COMPOR>

[TAMIENTO SALUD CORREA PACHERRES CLORINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

103. Concha Gonzales H. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del asentamiento humano Juan Valer_Piura, 2021. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 26 de mayo 2024]. Disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34640/APOYO_SOCIAL_CONCHA_GONZALES_HEYDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del Centro Poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe asociación entre los factores sociodemográfico y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas, 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_ Sihuas, 2021</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas,2021. •Caracterizar las acciones de prevención y promoción de salud en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas,2021. •Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas,2021. 	<ul style="list-style-type: none"> •Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Centro Poblado de Chinchobamba-San Juan-Sihuas, 2021. •Existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Centro Poblado de Chinchobamba-San Juan-Sihuas, 2021 	<p>Variable 1</p> <p>Factores sociodemográficos</p> <p>Variable 2</p> <p>Acciones de prevención y promoción</p> <p>Variable 3</p> <p>Estilos de vida</p> <p>Variable 4</p> <p>Apoyo social</p>	<p>Tipo de Inv: Cuantitativo</p> <p>Nivel de Inv: Correlacional-transversal</p> <p>Diseño de Inv: No experimental</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población: 368</p> <p>Muestra: 131</p> <p>Técnica Instrumento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario sobre factores sociodemográficos • Cuestionario sobre promoción y prevención de la salud • Escala de estilos de vida

	<ul style="list-style-type: none"> •Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud estilos de vida y apoyo social en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas,2021 y explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud estilos de vida y apoyo social en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas,2021 			<ul style="list-style-type: none"> •Cuestionario sobre apoyo social
--	--	--	--	--

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿ Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a). Analfabeto (a) b). Primaria c). Secundaria d). Superior

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

Nº	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNC A	A VECE S	CASI SIEMPR E	SIEMP RE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
1	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
2	¿Se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
3	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
4	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
5	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
6	¿Se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
7	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
8	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
9	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
HIGIENE					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				
12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				
14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				

19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de su servicio higiénico o su letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o)				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿Confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FÍSICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					

42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				
46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva?				
SALUD BUCAL					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicos?				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a?				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a?				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				

67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				

CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que Ud. dispone:

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tienen Ud.? (Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

La gente busca a otras personas para encontrar compañía, asistencia u otros tipos de ayuda ¿Con qué frecuencia Ud. dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita? (*Marque con un círculo uno de los números de cada fila*)

CUESTIONES: ¿Cuenta con ALGUIEN?	Nunca	Pocas Veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
2. Que le ayude cuando tenga que estar en la cama	1	2	3	4	5
3. Con quien pueda contar cuando necesite Hablar	1	2	3	4	5
4. Que le aconseje cuando tenga problemas	1	2	3	4	5
5. Que le lleve al médico cuando lo necesite	1	2	3	4	5
6. Que le muestre amor y afecto	1	2	3	4	5
7. Con quien pasar un buen rato	1	2	3	4	5
8. Que le informe y ayude a entender la Situación.	1	2	3	4	5

9. En quien confiar o con quién hablar de sí mismo y sus Preocupaciones	1	2	3	4	5
10. Que le abrace	1	2	3	4	5
11. Con quien pueda relajarse	1	2	3	4	5
12. Que le prepare la comida si no puede Hacerlo.	1	2	3	4	5
13. Cuyo consejo realmente desee.	1	2	3	4	5
14. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus Problemas.	1	2	3	4	5
15. Que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo.	1	2	3	4	5
16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos.	1	2	3	4	5
17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas personales.	1	2	3	4	5
18. Con quién divertirse	1	2	3	4	5
19. Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20. A quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

Resultado: (suma de los valores correspondientes)

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

Apoyo emocional: Respuestas número: 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19.

Ayuda material: Respuestas a las preguntas: 2, 5, 12 y 15.

Relaciones sociales de ocio y distracción: Respuestas a las preguntas: 7, 11, 14 y 18.

Apoyo afectivo: Respuestas a las preguntas 6, 10 y 20.

Interpretación:

	Máximo	Medio	Mínimo
Índice global de apoyo social	94	57	19
Apoyo emocional	40	24	8
Ayuda material	20	12	4
Relaciones sociales de ocio y distracción	20	12	4

Apoyo afectivo	15	9	3
----------------	----	---	---

Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Medicina de Familia (And). 2005; 10(6):10-18.

El instrumento MOS es validado en versión español para Colombia para apoyo social (punto adicional un país socio cultural parecido al nuestro). Presentaron la consistencia interna (también llamada confiabilidad o fiabilidad del instrumento) mediante el alfa de Cronbach por dimensiones y escala global mostrando en la tabla2. Para la validez, utilizaron validez de consistencia interna utilizado en 2 etapas primero Análisis Factorial Exploratorio (Para evaluar si se mantienen todos los ítems originales por dimensiones o se excluye alguno) y luego un Análisis Factorial Confirmatorio (su mismo nombre lo dice confirma lo anteriormente realizado), reportando los índices de bondad de ajuste (esto se muestra en el instrumento de línea de investigación) de GFI=.805, AGFI=.752, RMSEA= .097, AIC=481,89, BIC=612,57. , mostrando valores significativos concluyendo que es válido el instrumento para 4 dimensiones.

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

Universitas Psychologica, 15.

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

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.- Límite el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)					
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.					
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días					
10.-Creo que mi vida tiene un propósito					
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras					
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.					
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.					
14.-Miro adelante hacia al futuro.					
15.-Paso tiempo con amigos					

íntimos.					
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.					
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.					
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).					
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)					
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.					
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.					
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					

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

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; Walker & Hill-Polerecky, 1996), en la versión en español con una muestra de estudiantes (Hulme et al., 2003), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1

= nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12. Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ($\alpha = 0.59$; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

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

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

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE 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 de 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).

Evaluación Cualitativa:

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

Validez de contenido:

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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 realizó validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos.

CUESTIONARIO SOBRE APOYO SOCIAL

El instrumento tiene 4 dimensiones distribuidas en los siguientes: En la dimensión apoyo emocional: 8 ítems

En la dimensión ayuda material: 4 ítems

En la dimensión relaciones de ocio y distracción: 4 ítems

En la dimensión apoyo afectivo: 3 ítems

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 informativo, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo).

La confiabilidad del instrumento fue reportada por el coeficiente de Alfa de Cronbach para los cuatro dimensiones y escala total. Presentó una alta confiabilidad para la escala total con 0.94 y por dimensiones: Apoyo emocional/informativo ($\alpha=0.92$), Apoyo instrumental ($\alpha=0.79$), Interacción social positiva ($\alpha=0.83$) y Apoyo afectivo ($\alpha=0.74$).

Finalmente, la validez de este instrumento se reportó a través de validez de constructo mediante un Análisis Factorial Confirmatorio reportando aceptables índices de bondad de ajuste (GFI= 0.780, AGFI= 0.713, RMSEA=0.113, AIC=566.98 Y BIC= 707.22).

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

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

En la subescala Responsabilidad hacia la salud: 9 ítems

En la subescala Actividad física: 8 ítems

En la subescala nutrición: 9 ítems

En la subescala manejo de stress: 8 ítems

En la subescala relaciones interpersonales: 9 ítems

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: 9 ítems

El instrumento 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 04. Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS MÉDICAS Y 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: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN_SIHUAS, 2021; y es dirigido por Egusquiza Montalvo Yadira investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto del centro poblado Chinchobamba de San Juan_Sihuas,2021.

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

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de llamada telefónica, mensaje de texto o mensaje de WhatsApp. Si desea, también podrá escribir al correo yadiraegusquiza0201@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico _____

Firma del participante _____

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

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional".

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación

Señor: Marco Antonio Moreno Barbudo
Alcalde del C. P. de Chinchobamba

S.A

Yo, Egusquiza Montalvo Yadira, identificada con DNI N° 71959635, con domicilio en el C.P. Chinchobamba del Distrito de San Juan - Sihuas. Estudiante de VIII ciclo de la carrera de enfermería de la universidad Uladech. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo.

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, a la vez informarle que dentro de mi formación académica profesional se encuentra el realizar un trabajo de investigación dentro de la carrera de enfermería, por lo cual solicito a Ud. Permiso para realizar la ejecución del trabajo de investigación titulado "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO CHINCHOBAMBA DE SAN JUAN SIHUAS, 2021." Durante los meses de febrero hasta mayo del presente año.

POR LO EXPUESTO: Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Chinchobamba, 08 de febrero del 2022

Yadira Egusquiza Montalvo

DNI: 71959635



MUNICIPALIDAD DE CHINCHOBAMBA
CALLE SIHUAS 8002H
DNI: 32613172
ALCALDE