



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE
VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL
TRAPECIO “I ETAPA” - CHIMBOTE, 2021**

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

AUTOR

ANGELES OSORIO, JULIO ALEXANDER

ORCID: 0000-0001-6916-0270

ASESORA

ARANDA SÁNCHEZ, JUANA RENÉ

ORCID: 0000-0002-7745-0080

CHIMBOTE – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Ángeles Osorio, Julio Alexander

ORCID: 0000-0001-6916-0270

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

ASESORA

Aranda Sánchez, Juana René

ORCID: 0000-0002-7745-0080

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad ciencias de
la salud escuela profesional de enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocio

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

**DR.ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGOL
PRESIDENTE**

**MGT. ENF. CERDÁN VARGAS, ANA
MIEMBRO**

**MGT. ENF. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCIO
MIEMBRO**

**DRA. ARANDA SÁNCHEZ, JUANA RENÉ
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme siempre en el buen camino y ser una persona de bien, porque sin la fortaleza y el ánimo que me da no hubiese logrado nada; también por darme la oportunidad de vivir, crecer, entender, comprender, experimentar, luchar y conseguir lo que me he trazado a lo largo de mi transitar.

Agradezco a nuestra asesora Elena Reyna por su paciencia y dedicación durante todo este proceso de trabajo por siempre apoyarnos y guiarnos de la mejor manera por su contante entrega hacia nosotros los estudiantes.

Agradezco a mis padres y hermanos por ser mi apoyo y fortaleza y por siempre estar a mi lado apoyándome y dándome buenos consejos que fueron uno de mis motores principales de motivación personal.

DEDICATORIA

A Mis Padres: Dedicado a mis padres por ser la razón de mi vida y un ejemplo a seguir, de esfuerzo y dedicación del día a día para cumplir todas mis metas.

A Mis Docentes: Que me mostraron su apoyo y paciencia durante mi etapa académica, mediante sus conocimientos adquiridos a lo largo de su carrera profesional y decirles que Dios les bendiga mucho y que nunca pierdan esos frutos de amor, de paz, de paciencia y de bondad.

A Mi Familia: Porque siempre estuvieron apoyándome y guiándome día a día en el logro de mis metas en la vida.

CONTENIDO		Pag
1. CARATULA		i
2. EQUIPO DE TRABAJO		ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR		iii
4. HOJA DE AGRADECIMINETO /DEDICATORIA		v
5. INDICE DE CONTENIDO.....		vi
6. INDICE DE GRAFICOS Y TABLA		vii
7. RESUMEN Y ATRACT.....		ix
I. INTRODUCCIÓN.....		11
II. REVICION DE LITERATURA		18
2.1 Antecedentes.....		18
2.2 Bases teoricas de la investgacion.....		24
III. HIPOTESIS		31
IV. METODOLOGIA.....		32
4.1 Diseño de la investigacion.....		32
4.2. Poblacion y muestra.....		32
4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....		33
4.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....		38
4.5 Plan de analisis		42
4.6 Matriz de consistencia.....		44
4.7 Principios eticos.....		45
V. RESULTADOS.....		47
5.1 Resultados		47
5.2 Análisis De Resultados		62
V.I CONCLUSIONES.....		86
RECOMENDACIONES.....		87
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....		88
ANEXOS.....		103

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021.....	47
TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021.....	52
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021.....	54
TABLA 4: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021.....	56
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021.....	61

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021.....	48
GRÁFICOS DE TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021.....	53
GRÁFICOS DE TABLA 3: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR II ETAPA “JIRÓN LAS PALMERAS” _ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	55
GRÁFICOS DE TABLA 4: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021.....	57
GRÁFICOS DE TABLA 5: RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021.....	61

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se basó en la promoción de la salud en los adultos de cómo se relacionan en la sociedad y que tipo de acciones realizan en los establecimientos de salud de manera preventiva sobre los diferentes estilos de vida, comportamientos y conducta de la persona. Objetivo, describir los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto en la Urbanización el Trapecio “I etapa, Chimbote; de tipo cuantitativo, de nivel correlacional-transversal, diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 100 adultos. Se utilizó 3 instrumentos para la recolección de datos, Factores sociodemográficos, Promoción y Prevención de la salud y Estilos de vida. Teniendo como resultados y conclusiones de los factores sociodemográficos más de la mitad son de sexo femenino, tienen edad de 36 – 59 años, tienen grado de instrucción superior, religión católica, un ingreso económico de 1100 nuevos soles y su sistema de seguro es EsSalud. En las acciones de prevención y promoción de la salud la mitad tienen acciones adecuadas. La mayoría de adultos tienen estilos de vida saludable y menos de la mitad no saludable. A la relación la variable factores sociodemográficos con estilos de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre la edad y el estilo de vida. Al relacionar las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida se encontró que si existe relación significativa entre ambas variables.

Palabra clave: Adulto, Prevención, Promoción, Salud.

ABSTRACT

The present research work was based on the promotion of health in adults, how they relate to each other in society and what type of actions they carry out in health establishments in a preventive way on the different lifestyles, behaviors and conduct of the person. . Objective, to describe the sociodemographic factors and prevention and promotion actions associated with health behavior: adult lifestyles in the El Trapecio Urbanization “I stage, Chimbote; quantitative, correlational-transversal level, non-experimental design. The sample consisted of 100 adults. Three instruments were used for data collection: Sociodemographic Factors, Health Promotion and Prevention, and Lifestyles. Taking as results and conclusions of the sociodemographic factors, more than half are female, they are between 36 and 59 years old, have a higher education degree, Catholic religion, an economic income of 1100 nuevos soles and their insurance system is EsSalud. In prevention and health promotion actions, half have adequate actions. Most adults have healthy lifestyles and less than half have unhealthy ones. In relation to the variable sociodemographic factors with lifestyles, it was found that there is a statistically significant relationship between age and lifestyle. When relating the actions of prevention and promotion of health and lifestyles, it was found that there is a significant relationship between both variables.

Key word: Adult, Prevention, Promotion, Health.

I. INTRODUCCIÓN

Huamán (1), menciona que según la organización mundial de la salud (OMS), define como promoción al proceso que tiene que le permite a la persona aumenta el control sobre su salud. Esta definición se pone en práctica en el enfoque participativo: en la organización, el individuo, la organización y todas las instituciones en otras palabras la promoción de la salud ayuda a que cambie el entorno para poder promover y proteger la salud estos cambios van a modificar las comunidades y sistemas para garantizar accesos a los servicios de salud o políticos que ayudan a las actividades físicas y a la convivencia de las personas adultas.

Según la organización mundial de la salud (OMS) en 1948 se definió la salud como: un estado de total bienestar físico, social y mental, y no solo la ausencia de enfermedades. Las personas adultas de la actualidad necesitan actividades de promoción y prevención de salud que son ofrecidas por el sistema de salud al cual preguntan. Para lograr un envejecimiento correcto sin presentar alguna discapacidad, enfermedades y manteniendo autonomía (2).

A nivel mundial se generó un objetivo de desarrollo sostenible que empezó a darse desde el 2019 hasta el 2030 el plan es sobre las acciones y estrategias de la promoción de la salud en busca de renovar por medios de políticas, técnicas que lleguen hacia los determinantes sociales de la salud, acciones sociales, como mencione con un solo objetivo que es la mejora de la salud de las personas y reducir aquellas inequidades de salud , la promoción de la salud se beneficia de una meta estratégica que ayude a aumentar aquellas equidades , cuyo fin es permitir que la población de usuarios lleguen a mejor su salud a pesar de sus comportamientos personales y estilos de vida (3).

En Chile el estilo de vida es como un espejo de la forma en que los habitantes interactúan de forma diaria con su realidad particular, captando distintos enfoques que tienen sus roles en la sociedad, con la actualidad de la pandemia existen grupos que no alcanzan o adaptarse a nuevas normas o preferencias, así también se realizan encuestas presenciales en los hogares más poblados de Chile, enfocándose en los estilos de vida que llevan, la cual se llegó a la conclusión que tanto mujeres como varones entre 15 a 24 años y de 45 a 54 años llevan una calidad de vida no tan adecuada, ya que mencionan que todo el día se la pasaban mirando televisión, los más jóvenes se las pasaban jugando con equipos electrónicos y los más adultos consumían alimentos no nutritivos como chatarras, comidas procesadas la cual viene a ser uno de los grandes factores de riesgo (4).

Dentro del factor sociodemográfico hay un gran aumento cada vez mayor de la población adulta mayor que viene haciendo un problema global. En los porcentajes hallados en la ciudad de Chile en el 2001, se presentó que el 10.6 % son la población adulta mayor y se espera para un aproximado de los años (2025) la población adulta mayor llegara a ser un 19% del total (5).

Según la revista cubana de salud pública nos dice que las personas adultas para poder envejecer correctamente dependen de múltiples factores relacionados a hábitos saludables, ya sea por la alimentación, el ejercicio, la condición de pareja, son los factores primordiales en el punto de vista alimentario y en el nivel educacional de una persona se toma en cuenta la ocupación y los ingresos económicos que genera. De esta manera se podría determinar o aproximar las condiciones de vida y el grado de desarrollo económico y social de una población (6).

En México una jornada de salud pública realizada en el 2019 lo cual se anunció

que la prevención y promoción comienza por un mejor vivir y comprender la calidad de vida del entorno como el bienestar familiar, medio ambiental, alimentación saludable, respeto al prójimo e inclusión social. Llamo a unir fuerzas aquellas poblaciones a favor que más lo necesitan y el despliegue de todas las capacidades voluntarias y el personal de salud frente a esta jornada nos ayudara a acceder a los servicios de salud, sino que recuperar la hermandad, el trabajo comunitario y el compromiso con la población (7).

En el Perú Essalud esta trabajando la prevención de la salud, con el objetivo de que toda la población tome conciencia sobre aquellas enfermedades y reducir su incidencia, ya que en la actualidad con la pandemia está siendo bien priorizado estos puntos de promover y prevenir en el primer nivel de salud , así también se están llegando a zonas rurales de pobreza y extrema pobreza donde se realizan campañas educativas para que sepan la importancia de un buen lavado de manos, de los riesgos de no llevar una alimentación adecuada, y así mismo a los colegios, de igual manera a los trabajadores de la salud se los orienta , educa para que realicen una buen atención (8).

Según la revista peruana de con cuidamedicina experimental y salud pública nos presenta que las poblaciones adultas no solo deben de tener en cuenta el riesgo que presenta sino también las alteraciones que producen (caídas, complicaciones iatrogénicas y fragilidad). Todas las acciones que tomamos están dirigidas a todos los factores en el adulto mayor (9).

En Ancash con la ayuda de las juntas distritales de la salud respecto a la Promoción de la salud implementar campañas de salud preventiva con el objetivo es prevenir y reducir la aparición de estas enfermedades en poblaciones ancashinas

con actividades activas, Por ejemplo, ferias informativas, desfiles, eventos de salud, etc. es un hecho Comprender la importancia del trabajo preventivo para una buena salud población (10).

A nivel local en Chimbote se ha realizado campañas educativas en el primer nivel de atención, con el objetivo de concientizar a toda la población los estilos de vida adecuado, detección temprana de enfermedades y un tratamiento oportuno, así también salud realiza campañas de sesiones educativas en carpas en los centros médicos, hospitales y visitan instituciones de Chimbote y nuevo Chimbote recientemente para brindar charlas ya que existe aún mucha población no vacunada y no orientada , es por ello que la tasa de mortalidad no es ajena ya que por tiempo reduce pero otros aumentan y siempre tantos primer nivel y segundo nivel se encuentran al margen para salir a concientizar (11) .

En la ciudad de Chimbote ubicado en el departamento de Ancash, la urbanización el trapecio “Primera etapa” se encuentra situado a orillas del océano pacifico, en los factores sociodemográficos la población es de recursos económicos medios, que cuentan con todos los servicios básicos (agua, luz, servicio de drenaje), la mayoría de las viviendas es de material noble, en la promoción y prevención de la salud, las familias mayormente se atienden en el puesto de salud de la florida baja Chimbote, en los estilos de vida la mayoría de los pobladores comprar sus alimentos en el mercado el trapecio, mayormente son familias vinculadas a la pesca, con costumbres tradicionalistas por las personas adultas que la componen, en los hogares se encuentra la confluencia de varias generaciones desde su fundación.

¿Qué relación existe entre los factores sociodemográficos y acciones de

prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: ¿Estilos de vida del adulto en la Urbanización el Trapecio “¿I etapa” _ Chimbote, 2021?

Esta investigación tiene como objetivo general: determinar la relación que existe los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto en la Urbanización el Trapecio “I etapa” _ Chimbote, 2021.

La investigación también tiene los siguientes objetivos específicos: Caracterizar los Factores Sociodemográficos del adulto en la Urbanización el Trapecio “I etapa” _ Chimbote, 2021. Caracterizar las acciones de Prevención y Promoción del adulto en la Urbanización el Trapecio “I etapa” _ Chimbote, 2021. Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto en la Urbanización el Trapecio “I etapa” _ Chimbote, 2021. Identificar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto en la Urbanización el Trapecio “I etapa” _ Chimbote, 2021. Identificar la relación de las acciones de Prevención y Promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto en la Urbanización el Trapecio “I etapa” _ Chimbote, 2021

Esta investigación les va a brindar conocimientos para las autoridades sean regionales o de nivel central para que puedan formular estrategias o intervenciones para sea dirigida al mejoramiento de los factores sociodemográficos de las personas investigadas; también para que el personal de salud teniendo el conocimiento científico del resultado de la investigación pueda formular estrategias, acciones para mejorar el estilo de vida de la población adulta.

De igual manera es importante estudiar este tipo de investigaciones que tienen que ver de cierta forma con la promoción y prevención de la salud, con el fin de que la población conozca ya que actualmente estamos pasando por una pandemia del covid-19 que es más relevante y tenga menos consecuencias fatales en los adultos que son mayor propensa a contraer enfermedades y son la tasa más alta de mortalidad en la actualidad.

No menos importantes esta investigación les sirve como referencia a los futuros estudiantes de la carrera de enfermería para tener una visión de cómo es la actualidad de los adultos de sus ventajas y desventajas aquellos estilos de vida y sus comportamientos que hacen para mantener su salud o empeorarla y tengan una base referencial para formular sus propias estrategias con ayuda de los puestos de salud de su comunidad y con la población.

También es fundamental porque los factores sociodemográficos nos van a dar a conocer el perfil de aquel que va a brindar apoyo social y comunitario, esto da a entender que dentro de ello se va a describir al individuo que asumirá la responsabilidad para la atención de cuidados y del cuidador, familia, estado civil, edad, nivel educativo, situación laboral, nivel económico y la clase social; este factor es importante ya que también influye en la salud como también el apoyo social, esto sirve como una barrera para detectar el estrés psicosocial y físico del individuo, los factores sociodemográficos influyen mucho en el apoyo social como una secuencia de interacciones en donde el individuo consigue apoyo instrumental, emocional o económico para lo cual es importante saber que factor va a ayudar a la persona a inclinarse así el individuo con un buen factor sociodemográfico por apoyo.

La metodología utilizada en el presente informe de investigación es de tipo cualitativo, de diseño no experimental, de nivel no correlacional transversal, no menos importante se utilizó la técnica de la entrevista virtual online y WhatsApp, teniendo como resultados y conclusiones en relación a los factores sociodemográficos más de la mitad son de sexo femenino, tienen edad entre 36 – 59 años, tienen grado de instrucción superior, religión católica, un ingreso económico de 1100 nuevos soles y su sistema de seguro es EsSalud. En las acciones de prevención y promoción de la salud la mitad tienen adecuadas acciones.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Páez A, (12) en su investigación sobre “Efectos físicos relacionados al estilo de vida y hábitos alimenticios en adultos de Guayaquil, Ecuador, 2021”, tuvo como objetivo recabar información sobre los efectos físicos relacionados al estilo de vida y hábitos alimenticios. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de finalidad básica y alcance correlacional. Los resultados señalan que casi la mitad presentan sobrepeso, llevan un estilo de vida medianamente sano y practican hábitos alimenticios poco saludables. Se concluye que la mayoría de las personas que participaron en este proceso, 20 lograron evidenciar la gran relación que existe entre los hábitos alimenticios, el estilo de vida y los efectos físicos en cada uno de ellos, que estos factores han sido un reflejo eficaz e importante de un entorno de bienestar y de salud.

Flores et al, (13) en su estudio sobre “Actividad física y estilo de vida sedentario en adultos, cambios durante el confinamiento por la pandemia de Covid-19_ 2021”, tuvo como objetivo analizar la actividad física y estilo de vida sedentario en adultos, durante la pandemia. La metodología fue cuantitativa, analítica. Los resultados indican que el 70% de los adultos realiza actividades sedentarias el 30% actividades físicas moderadas. Se concluye que hay un incremento del comportamiento sedentario a causa del confinamiento, del cual se verán las consecuencias en un futuro cercano.

Jiménez et al, (14) en su investigación titulada “Estrategia de promoción y prevención en el Sistema Nacional de Salud en España en el año 2019”. En el

objetivo fue desarrollar las intervenciones integrales de la promoción de salud. Cuya metodología de tipo descriptivo. Se obtuvo como resultado por medio de una consulta pública contribuyeron implementaciones en participaciones de personales de salud de estrategias de intervenciones para el cuidado integral de la salud en lo que concluye que se ha enfocado al consejo en cada uno de ellos de llevar el estilo de vida saludable, promueven la salud con demostración con la actividad física y de alimentación saludable en el adulto

Gutiérrez et al, (15) en su investigación titulada: “Programa para la promoción de la salud en mujer en las comunas 5-6 del municipio de Villavicencio Colombia 2018”; tuvo como objetivo implementación de un programa para fortalecer la promoción de la salud de adultos mayores en los centros vida de Villavicencio-meta; empleó una metodología de tipo cuantitativo descriptivo, los resultados indican que el 63% por ciento de los encuestados viven en casa propia; el 12 por ciento en hacinamiento, concluyendo que se planificó la creación de dos programas de promoción de la salud en las comunas 5 y 6 de la ciudad de Villavicencio.

A nivel nacional

Ramírez D, (16) en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca Junín, 2019”, que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la mujer comerciante del Mercado modelo de Iscos de la provincia Chupaca; el estudio de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacionar; los resultados y conclusiones evidenciaron que más de la mitad de las mujeres comerciantes presentan un estilo de vida saludable, menos de la mitad son adultas maduras; menos de la mitad parte

presentan un grado de instrucción secundaria completa y la mayoría profesan la religión católica. En el factor social; la mayoría son de estado civil casadas y tienen ingresos económicos entre 600 A 1000 nuevos soles mensuales.

Chafloque A, (17) en una de sus investigaciones tituladas “Factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer en adultas del puesto de salud San Bartolome_2019” tiene como 16 objetivo determinar los factores de riesgo modificables , no modificables y prevención del cáncer de mama teniendo una metodología cuantitativa y dentro de sus resultados muestra que un 7,86% presenta a familiares con antecedentes, el 13,57% tiene antecedentes personales con enfermedad el 62,14% de las mujeres presento menarquia precoz, el 10% no tiene hijos el 5,7% tuvo su primer hijo después de los 35 años, el 6,43% no brindo lactancia materna, el 5,86% utiliza métodos anticonceptivos. En conclusión, las mujeres del puesto de salud que fueron encuestadas presentan un nivel medio de conocimientos ante la prevención del cáncer de mama.

Rosales P, (18) en su investigación titulada: “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Shumay; distrito de Marcará - provincia de Carhuaz, 2019”. Cuyo objetivo fue caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social. Investigación cuantitativo-descriptivo. En sus resultados y conclusiones, la mayoría con estilo de vida saludable. La mayor parte de los adultos son de sexo masculino, presentan un grado de instrucción secundaria; más de la mitad son adultos jóvenes, el jefe del hogar en la mayoría refiere que 13 su ocupación es la agricultura y el trabajo que presentan en mayoría es eventual; en un mayor porcentaje refieren que su ingreso económico es de 750 nuevos soles. Se

encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioeconómicos.

Echabautis et al, (19) en su presente investigación titulada “Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, Lima 2019”. Su objeto es determinar la relación que existe en los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos que viven en la agrupación familiar santa rosa – SJL. Metodología de tipo cuantitativo, investigación aplicada, de nivel correlacional y corte transversal. Resultado se encontró relación estilos de vida saludable y género ($p = 0,009$); entre estilos de vida saludable y servicios básicos ($p=0,004$) estilos de vida saludable y nivel de instrucción ($p=0,049<0,05$). Conclusión se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida saludable, género, servicios básicos en el factor social.

Dioses R, (20) en su presente investigación titulada “Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018”. Su objetivo es determinar el Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo de corte transversal descriptiva. Resultados el factor biológico el género predominante fue Masculino con un 58.2%(39), el grado de instrucción nivel secundario con un 56.7% (38), como ocupación de diferentes actividades con un 64.2% (43) y de estado civil casados con un 47.8% (32), Conclusión los factores socioculturales si tienen relación estadísticamente significativa con los estilos de vida de los pacientes adultos.

A nivel local

Nuñuvero M, (21) en su investigación titulada: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del pueblo joven la victoria sector 2, Chimbote, 2019; tuvo por objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud; estilos de vida en la mujer adulta joven de urbanización 21 de abril zona A1_Chimbote, 2019; empleó una metodología de tipo cuantitativa, de nivel correlacional – transversal, el diseño no experimental; se llegó a los principales resultados y conclusiones: En factores sociodemográficos; más de la mitad tienen grado de instrucción superior, profesan religión católica, menos de la mitad cuentan con SIS, con un ingreso económico menor de 400 nuevos soles, son solteras .

Solar E, (22) en su investigación titulada: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven de la urbanización 21 de abril zona 1, Chimbote, 2019; tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida; empleó una investigación de tipo cuantitativo de nivel correlacional transversal, de diseño no experimental; se llegó a los siguientes resultados en los factores sociodemográficos la mayoría tiene el grado de instrucción superior. Menos de la mitad tiene ingreso económico menor de 400 nuevos soles. La mitad tiene acciones adecuadas de la prevención y promoción de la salud: tienen estilos de vida saludable. Como principal conclusión de realizar la prueba del chi cuadrado se

encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos.

Reyes J, (23) en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en mujeres adultas del AA.HH. UPIS “Los Jardines”. Nuevo Chimbote, 2020”; tuvo como objetivo describir los determinantes de salud en mujeres adultas. Metodología de estudio fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla; los resultados y conclusiones indican que del total de la población total 100% casi el total son mujeres adultas jóvenes, de las cuales más de la mitad tienen secundaria completa, casi la totalidad tiene un ingreso de 750 soles, más de la mitad son trabajo eventual, con vivienda propia, unifamiliares. Casi en su totalidad manifiestan que el carro recolector de basura pasa al menos 2 veces por semana, la mayoría se baña diariamente.

Paz E, (24) en su investigación titulado, “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilo de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano- Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote, 2019”. El objetivo determinar los 13 factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. En su metodología, de tipo Cuantitativo, nivel correlacional – transversal, diseño no experimental. En la que tiene como resultado, más de la mitad son de sexo femenino, el ingreso económico es de 850 a 1100 soles y en conclusión encontramos estadísticamente que si existe relación con la variable edad y con el apoyo no existe relación

Agar S, (25) en su investigación titulado, “Nivel de Promoción en el Autocuidado y Prevención en el Adulto de la Casa de Oración para todas las

Naciones, Chimbote, 2018”. El objetivo determinar el nivel de promoción en el autocuidado y prevención del adulto de la asociación Casa de Oración para todas las Naciones Chimbote, 2017. En su metodología, de tipo descriptivo y de corte transversal. En la que tiene como resultado, 79% presentaron un nivel de autocuidado bueno, 21% regular, el 92% presentaron un nivel de autocuidado emocional bueno, 5% regular y el 3% deficiente, y en conclusión se debe de realizar seguimiento a este grupo para los niveles de autocuidado en promoción y prevención del adulto maduro e incrementarse en todas las dimensiones ya sean físicas, emocionales y laborales.

Bases teóricas de la investigación

2.2 Bases teóricas

Este trabajo de investigación estuvo sustentado por la base teórica conceptual del modelo de promoción de la salud de Nola Pender, la cual es un modelo que ha tenido una gran influencia en los últimos tiempos, con el objetivo de integrar a la enfermera y a la persona con conductas que promuevan el bienestar y la salud, tanto físico, mentales, sociales y las conductas saludables (26).

Nola Pender en el año 1982, con el modelo de promoción de la salud que creo, sigue siendo un modelo de guía para observación y exploración (procesos biopsicosociales) que sigue muy vigente hasta la actualidad con un enfoque de mejorar la calidad de vida a nivel de la salud (26).

La promoción de la salud según la OMS (Organización mundial de la salud), describe a la promoción como el proceso que le permite a la persona a incrementar el control sobre su salud. La definición va usando enfoques participativos; las

instituciones, comunidades, organizaciones y el individuo colaboran entre sí para garantizar bienestar y salud para todos (27).

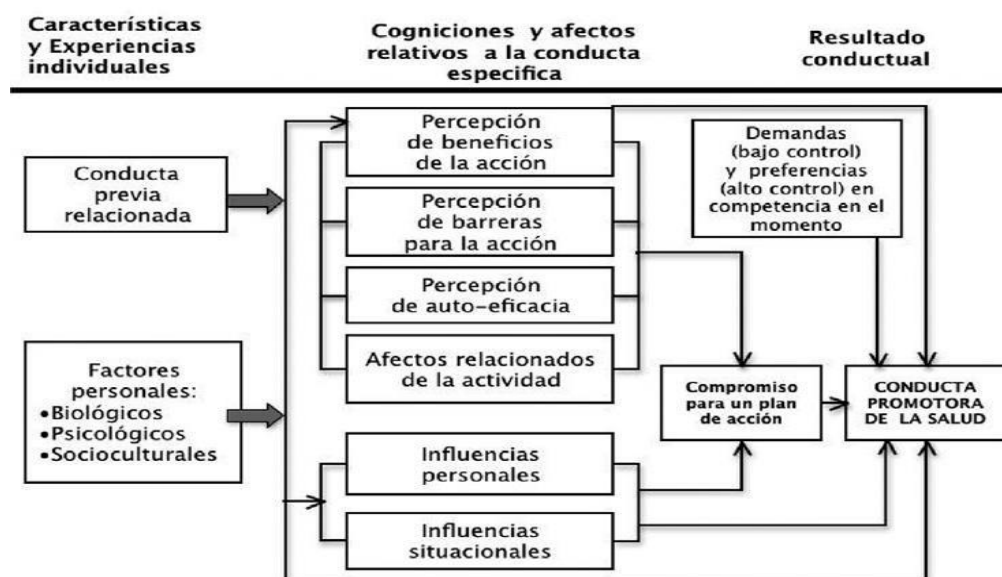
La promoción de la salud se basa en cambios en el entorno con la finalidad de promover y proteger la salud. Estos cambian a las comunidades y sistemas, en lo que viene hacer los programas de salud u políticos con el fin de proporcionar parques públicos para que así pueda haber convivencia y actividades físicas de las personas, se basa también en la participación u colaboración de la población, es participativa, es intersectorial, se va centrado en un contexto que opera diferentes niveles (27).

En la evolución de la promoción de la salud, las personas fortalecen principios y valores, tomando los modelos socioeconómicos donde se emplea en los determinantes de la salud, se centra en la salud curativa enfocándose en principios que mantengan sanos a las personas., las comunidades y los individuos participan de la mano para poder tener una comunidad sostenible. La fomentación de la salud hacia la comunidad e individuos está dirigida para alcanzar igualdad de oportunidades y recursos en relación a la salud de las personas (28).

En la conferencia a nivel internacional que hubo sobre la “Promoción de la salud”, en 1988 se dio la primera conferencia sobre “La construcción de políticas públicas saludables y el compromiso político de todos los sectores de la sociedad con la salud y la equidad”; en 1991 fue la segunda conferencia, se habló acerca del “abordaje a los cambios de la salud y en la independencia entre la salud y ambiente físico, social, económico, político y cultural”. En la tercera conferencia de 1992, se realizó en Brasil (Rio de Janeiro), donde se fortaleció más la promoción de la salud, se habló del medio ambiente y del plan de acción “Agenda 21”. En la cuarta

conferencia de 1997 en Yakarta, se habló de la pobreza y efectos de la globalización que afecta al medio ambiente y la amenaza que esto ocasiona gradualmente a la salud de las personas (28).

El modelo de Nola Pender tiene tres componentes el primero, características y componentes individuales que consta de dos conceptos (conducta previa realizada y factores personales). El segundo, cogniciones que relacionan conocimientos adquiridos y afecto de su propia conducta. Posee seis conceptos; el primero beneficio adquirido mediante acciones; el segundo hace la referencia de obstáculos que se presentó para realizar una acción esto da a entender que se han presentado problemas, barreras, brechas que evitan tener compromiso con respecto a la salud, el ultimo es el resultado conducta que explica cómo se percibió nuestra auto eficiencia (29).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stieповich JB

Su modelo de Nola nos explica aquellos aspectos específicos de la experiencia y las características personales, los comportamientos y el conocimiento llevan a las personas a participar en comportamientos saludables, todo lo cual está integrado

por el deseo en el diafragma MPS. En este diagrama se pueden observar los siguientes componentes en las columnas de izquierda a derecha, el primero se relaciona con características personales y experiencia personales nos menciona sus conceptos:

Conducta previa relacionado: Son aquellas anécdotas pasadas de las personas que se relacionan de manera indirecta o directa de conductas de promocionar la salud. **Factores personales:** son aquellos factores de las personas tanto psicológico, sociocultural y biológico, aquel enfoque es una manera de demostrar cierta conducta marcada por una índole, se relacionan mayormente con creencias, sentimientos, emociones, así mismo acerca de la conducta comprende de 6 conceptos y son:

Beneficios para la acción: Son aquellos resultados positivos que las personas obtendrán como un comportamiento y experiencia de la salud, así mismo tenemos **Percepción de barrera para la acción:** que viene a ser aquellas consideraciones ya sean negativas o de desventaja de la propia persona que puede ser tanto un compromiso con la acción, conducta real o medición de la conducta. **Percepción de autoeficacia:** esto corresponde a decisiones mas resaltantes en este modelo ya que está presentando un enfoque de uno mismo como ser humano y de cierta manera concluir con un cierto comportamiento real (24).

Afecto relacionado de la actividad: son aquellas emociones o reacciones de manera directa con pensamiento tanto positivos o negativos que va a favorecer o se van en contra de un comportamiento. **Influencias personales:** aquí se trata de que la persona probablemente se comprometa a obtener buenas maneras de conducta ante su salud para que se den buenos cambios e incluso ofrezcan ayuda o apoyo.

Influencias situacionales: Nos menciona el poder de toda la situación alrededor las cuales vienen a ser aumentar o disminuir las conductas promotoras de salud, no menos importante en los diversos componentes relacionado en el acogimiento tenemos; **Compromiso para la acción:** está relacionada a aquellos resultados conductuales o finales la cual se relaciona con **Conducta promotoras de salud:** que es una de las más importantes o mejor dicho la experiencia del acto que va mencionando aquellos actos o resultados de la salud de manera positiva como por ejemplo el cumplimiento personal, la vida productiva (24).

Así mismo Nola pender nos menciona sus cuatro metaparadigmas que sustentan la teoría, identifican sucesos que han ocurrido de interés, dentro de una disciplina, hasta la actualidad esta teoría sigue siendo adaptada moldeada y ampliada por múltiples profesionales de la salud, porque estos influyen, modifican la conducta propia del ser humano en relación a su conducta sanitaria, entra a tallar: salud, persona o individuo, entorno y la enfermera o enfermero (30).

Salud: es un estado de perfecto bienestar tanto físico, mental y social, la persona es un ser integral, se analizan los estilos de vida, fortaleza, resiliencia, potencialidades, que tiene cada ser humano para tomar una correcta decisión que favorece su salud (31).

Persona: tiene la capacidad y voluntad de enfrentarse al mundo exterior, y también su yo mismo; impone una unidad perfecta, tiene capacidad de alcanzar grandes cosas positivas, cambiar el ambiente, formarse y educarse (32).

Entorno: sistema que cambia y puede promover un cambio en la salud, se toma en cuenta las influencias que hay en todo el entorno, los problemas que se presenta en un entorno van afectando el ambiente social y personal (33).

Enfermería: presenta eficiencia, calidez es eficiente en todo lo que hace, en su trabajo es autónomo apoya a cualquiera, sin importa sexo, edad, familia, grupo y comunidad, bueno o malo en cualquier circunstancia u momento (34).

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

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación

El factor sociodemográfico se define como los estudios que buscan analizar una determinada población u comunidad, teniendo en cuenta características económicas y sociales; Con un enfoque para la salud, el entorno, que proporciona una base para dar un diagnóstico de la realidad de la población u comunidad y evidenciar morbilidad, mortalidad y factores de riesgo (35).

La promoción de la salud se define como un mayor control de la persona hacia su propia salud. Toma en cuenta intervenciones sociales y ambientales que tiene como finalidad beneficiar, proteger la salud, y la calidad de vida individual mediante la prevención y solución de problemas principales de salud, y no tomando en cuenta únicamente el tratamiento y la curación (36).

Los estilos de vida se definen como los procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamiento del individuo u población que tiene como fin satisfacer las necesidades humanas para poder tener bienestar y vida. Los estilos de vida se determinan por factores de riesgo y factores protectores para el bienestar, que tiene que cumplir el papel de ser visto como un proceso enérgico que no solo se basa en acciones u comportamiento individual de la persona, sino en acciones de naturaleza social de las personas u población (37).

El apoyo social se define como una serie de recursos psicológicos (que provienen de otras personas) que son de importancia y que juegan un papel en el individuo asíéndole sentirse bien y valorado. Las transacciones interpersonales positivas brindan afecto positivo y asistencias de una a más personas, esto permite que al indiviso se le brinde las necesidades sociales básicas y sean satisfechas por medio del contacto con las demás personas (38).

La educación para la salud se define como un proceso por el cual los grupos y el individuo aprenden a comportarse de una manera beneficiosa para la promoción, mantenimiento o la restauración de la salud (Park K). El educar para la salud tiene dos factores importantes; el que educa y la persona que aprende, que llega a tener como fin convertirse en un agente activo para proporcionar una educación para la salud, del individuo u población (39).

El adulto se define como la etapa en la vida donde se desarrolló todo el crecimiento físico, desenvolvimiento social y emocional. El adulto viene a ser una persona con confianza en sí mismo, con capacidad de decidir y con independencia (40).

III. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto de la urbanización el Trapecio “Primera Etapa”.

H₀: 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 de la urbanización el Trapecio “Primera Etapa”.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación:

Cuantitativo: es aquella que permite examinar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la Estadística (41).

Nivel de investigación: Fue correlacional – transversal, porque permite la relación que existe entre dos o más variables y la recolección de información se toma en un solo periodo de tiempo del cual dure la investigación (42).

Diseño de la investigación: El diseño de la investigación fue no experimental, porque el investigador no cambiará, manipulará e influirá en las variables de estudio dado su conexión total tal y como es la información (43).

4.2 Población y muestra:

Población: Estuvo conformada por 300 adultos que residen en la urbanización el trapecio primera etapa.

Muestra: Se determinó la muestra por conveniencia, debido a que se desconoció la población a razón de la pandemia, por lo cual la muestra fue de 100 adultos de la urbanización el Trapecio “I Etapa”.

Unidad de análisis: Cada adulto de la urbanización el Trapecio “I Etapa”, que forma parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivieron más de 3 años en la urbanización el Trapecio “I Etapa

- Adultos de la urbanización el Trapecio “I Etapa, que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos de la urbanización el Trapecio “I Etapa, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos de la urbanización el Trapecio “I Etapa, que presentaron algún trastorno mental.
- Adultos de la urbanización el Trapecio “I Etapa, que presentaron problemas psicológicos.
- Adultos de la urbanización el Trapecio “I Etapa, que presentaron problemas de comunicación.

4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores:

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

SEXO

Definición Conceptual.

Se define como identidad sexual y condición orgánica del ser humano, esto se da desde la formación del embrión, esto abre puertas a diversas patologías, donde se da la diferencia entre el hombre y la mujer en lo físico (44).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

EDAD

Definición Conceptual.

Periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo (45).

Definición Operacional

Escala de razón

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

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición Conceptual

El nivel de instrucción de una persona, es el grado más elevado de estudios realizados o en curso que lleva las personas, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (46).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

RELIGIÓN

Definición Conceptual

Es un conjunto de comportamientos, valores culturales y creencias, dentro de este conjunto esta lo ético y lo social, que se llega a tomar debido a múltiples factores ya sea por herencia de los padres o por iniciativa propia las personas que siguen una religión le dan sentido y valor a su manera de vivir (47).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otras

ESTADO CIVIL

Definición Conceptual.

Situación en el que se encuentra el ciudadano, al momento en el que se va a realizar la encuesta a aplicar donde se ve en la situación en la que se encuentra (48).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

OCUPACIÓN

Definición Conceptual

Es lo que una persona se dedica para ganarse la vida, la forma que tiene de ocupar el tiempo laboral. Se dedican a alguna actividad para producir bienes o prestar servicios a cambio de remuneración o beneficios así su persona (49).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

INGRESO ECONÓMICO

Definición Conceptual

Los ingresos económicos son todos los ingresos de las ganancias de una persona, este ingreso se da mediante un trabajo que realiza la persona ya sea dependiente o independiente (50).

Definición Operacional

Escala de razón

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

TIPO DE SEGURO

Definición Conceptual.

El seguro de salud, es el que se encarga de cubrir los gastos de persona por los costos médicos los cuales pueden aparecer por una enfermedad o por un accidente en el día a día de la persona (51).

Definición Operacional

Escala nominal

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, que consiste en fortalecer las habilidades, de las cuales las capacidades de unas personas son para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (52).

Definición operacional

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de vida, de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana de forma beneficiosa o benigna, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento

de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (53).

Definición operacional

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

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

Estará constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

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

Instrumento N° 02

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Estará constituido por 55 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtendrá las iniciales o seudónimo del adulto. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (8 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (7 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (12 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (3 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (7 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (8 ítems).

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

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

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

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

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

Evaluación Cuantitativa:

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

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

Dónde:

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

: Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se realizará a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de

concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considerará muy bueno

Instrumento N°03

ESTILOS DE VIDA

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

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

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

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

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reporto que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin, estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizará el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depurarán 4 ítem que reportaron

tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

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

(Anexo N° 03). Plan de análisis

4.5 Plan de análisis

4.5.1 Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se informó y se pedirá el consentimiento a los adultos de la Urbanización el Trapecio “I etapa “_Chimbote, 2021. haciendo énfasis que los datos y resultados serán totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto de la Urbanización el Trapecio “I etapa “_Chimbote, 2021
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos

de la Urbanización el Trapecio “I etapa “_Chimbote, 2021

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

Análisis y procesamiento de datos

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud, se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%.

Para el procesamiento y análisis de datos, se ingresó la información a una base de datos software estadístico IBM, luego se exportaron a una base de datos en el software SPSS Estadísticas 24.

4.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto de la Urbanización el Trapecio “I etapa “_Chimbote, 2021	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto de la Urbanización el Trapecio “I etapa “_Chimbote, 2021	Determinar los factores sociodemográfico s y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto de la Urbanización el Trapecio “I etapa “_Chimbote, 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto de la Urbanización el Trapecio “I etapa “_Chimbote, 2021 2. Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto de la Urbanización el Trapecio “I etapa “_Chimbote, 2021 3. Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida de la Urbanización el Trapecio “I etapa “_Chimbote, 2021 4. Identificar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y del adulto de la Urbanización el Trapecio “I etapa “_Chimbote, 2021 5. Identificar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y del adulto de la Urbanización el Trapecio “I etapa “_Chimbote, 2021 	Tipo: Cuantitativo Nivel: Correlacional – transversal Diseño: No experimental Técnica: Entrevista, observación

4.7 Principios éticos

En la investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valorará los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido y por el método seguido, así también se planteará si los resultados que se han obtenido en el transcurso de la investigación son éticamente posibles. Los principios de la ética que rigen la investigación versión 004 en la ULADECH católica las cuales son:

Principio de Protección a las personas

Se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos de la Urbanización el Trapecio “I etapa “_Chimbote, 2021 y se les explicará que la información obtenida es solo para fines de la investigación. Protección, es la acción y efecto de proteger (resguardar, defender o amparar a algo o alguien). La protección es un cuidado preventivo ante un eventual riesgo o problema (54).

Principio de Libre participación y derecho a estar informado:

Se trabajó con los adultos de la Urbanización el Trapecio “I etapa “_Chimbote, 2021 que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión a toda persona (54).

Principio de Beneficencia y no maleficencia:

La totalidad de la información que se recibió en la presente investigación se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesta, respetando la intimidad de

cada uno de los adultos de la Urbanización el Trapecio “I etapa” _Chimbote, 2021, siendo útil solo para fines de la investigación. Si la no-maleficencia consiste en no causar daño a otros, la beneficencia consiste en prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros (54).

Principio de Integridad científica:

Se informó a los adultos los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio. La integridad científica alude al correcto procedimiento de la práctica de la ciencia, y connota honestidad, transparencia, justicia y responsabilidad. Por tanto, transmite las ideas de totalidad y consistencia morales (54).

Principio de justicia:

El investigador tiene la obligación de tratar bien a los involucrados del estudio asegurando juicios razonales y asegurando las limitaciones de conocimientos o capacidades. La justicia es, ante todo, una característica posible, pero no necesaria de un orden social. Sólo secundaria- mente, una virtud del hombre; pues un hombre es justo cuando su conducta concuerda con un orden que es considerado justo (54).

Consentimiento informado:

Solo se trabajó con los adultos. El consentimiento informado es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en una investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado acerca de los objetivos de la misma, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades (Anexo 5). (54).

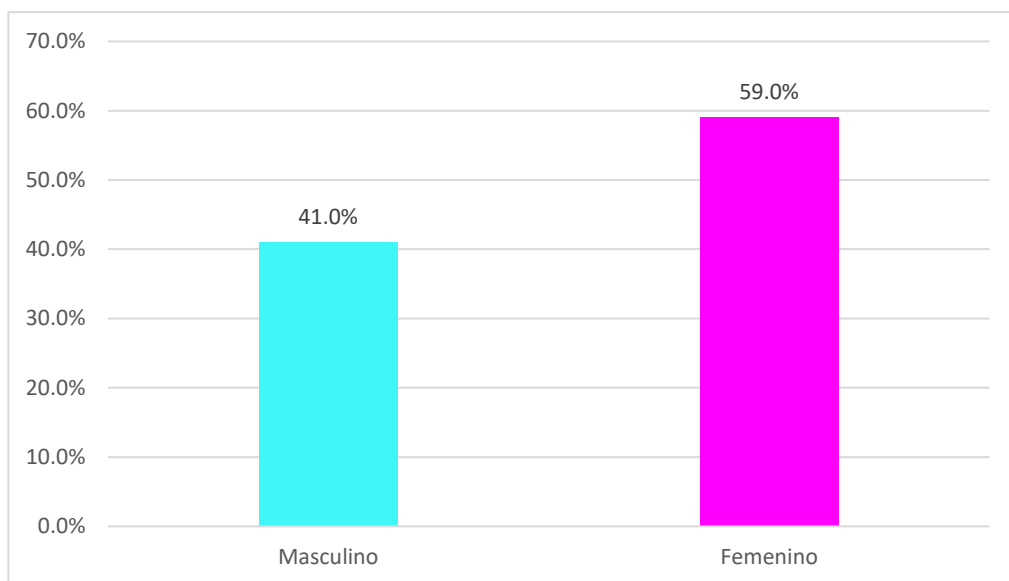
V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN
EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021

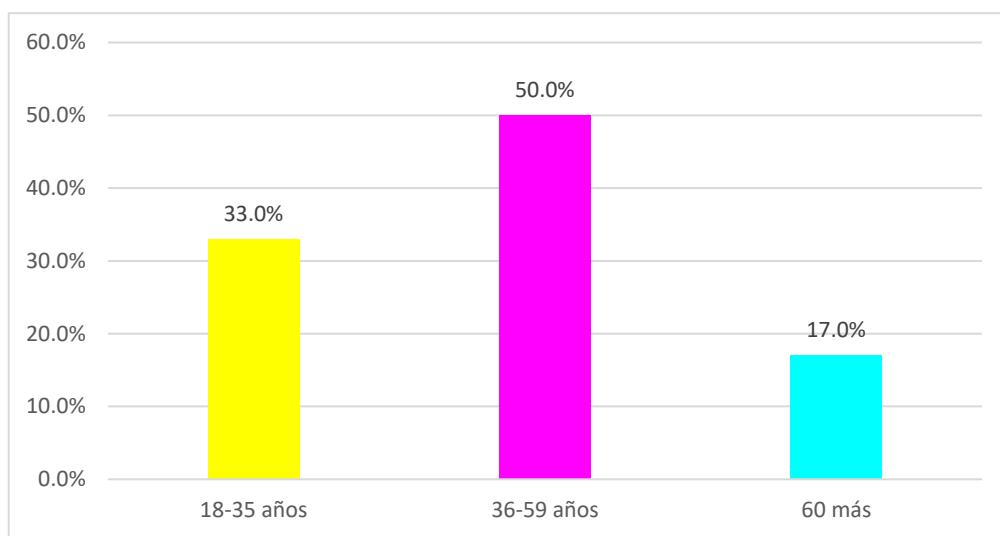
Sexo	N°	%
Masculino	41	41,0
Femenino	59	59,0
TOTAL	100	100,0
Edad	N°	%
18-35 años	33	33,0
36-59 años	50	50,0
60 más	17	17,0
TOTAL	100	100,0
Grado de instrucción	N°	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	2	2,0
Secundaria	25	25,0
Superior	73	73,0
TOTAL	100	100,0
Religión	N°	%
Católico	54	54,0
Evangélico	20	20,0
Otros	26	26,0
TOTAL	100	100,0
Estado civil	N°	%
Soltero	25	25,0
Casado	46	46,0
Viudo	3	3,0
Conviviente	21	21,0
Separado	5	5,0
TOTAL	100	100,0
Ocupación	N°	%
Obrero	2	2,0
Empleado	28	28,0
Ama de casa	19	19,0
Estudiante	13	13,0
Otros	38	38,0
TOTAL	100	100,0
Ingreso económico	N°	%
Menor de 400 nuevos soles	3	3,0
De 400 a 650 nuevos soles	3	3,0
De 650 a 850 nuevos soles	7	7,0
De 850 a 1100 nuevos soles	34	34,0
Mayor de 1100 nuevos soles	53	53,0
TOTAL	100	100,0
Sistema de seguro	N°	%
Es salud	57	57,0
SIS	33	33,0
Otro seguro	4	4,0
No tiene seguro	6	6,0
TOTAL	100	100,0

GRÁFICOS DE TABLA 1
GRÁFICO N°1: SEXO DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL
TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



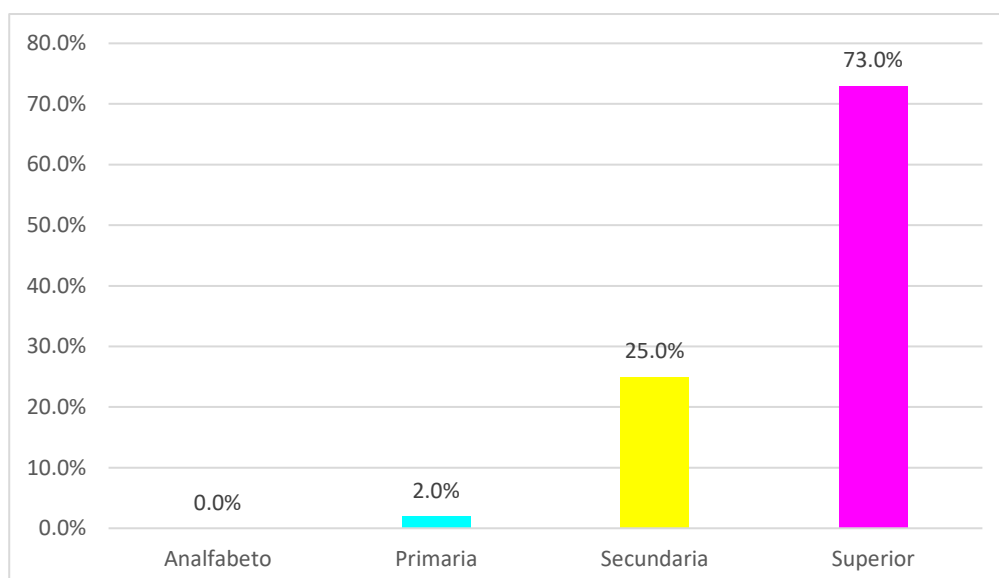
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°2: EDAD DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL
TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



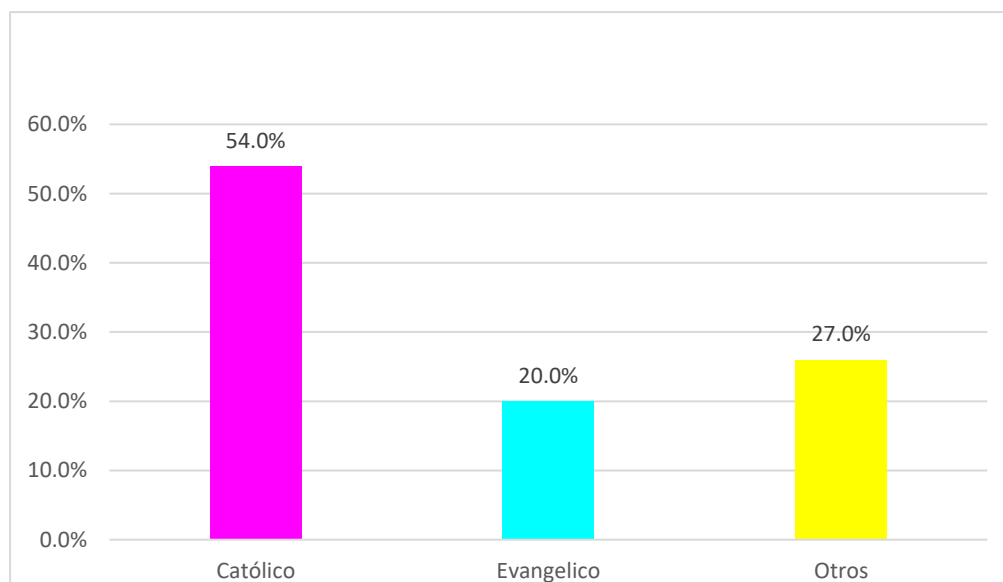
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



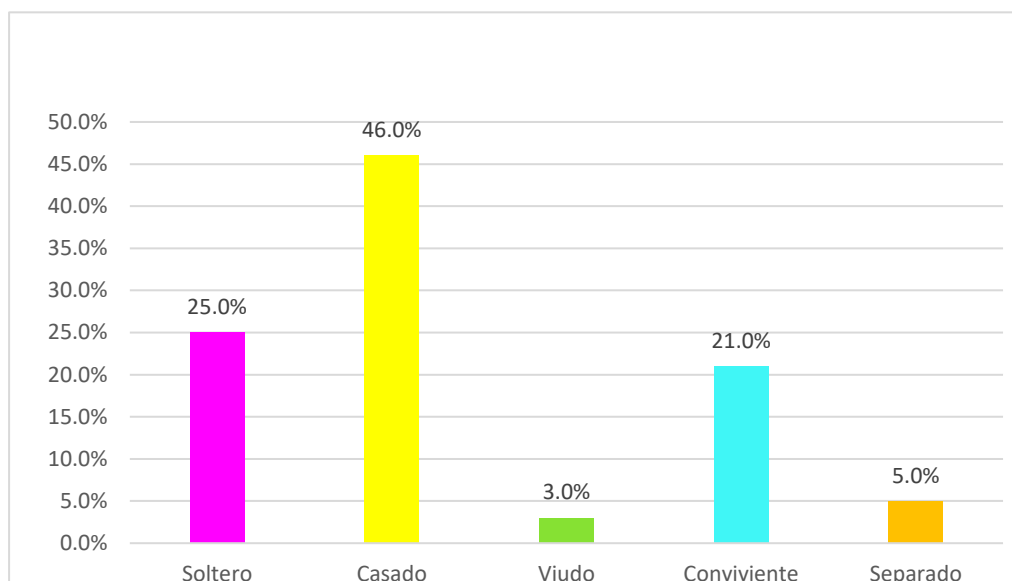
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°4: RELIGIÓN DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



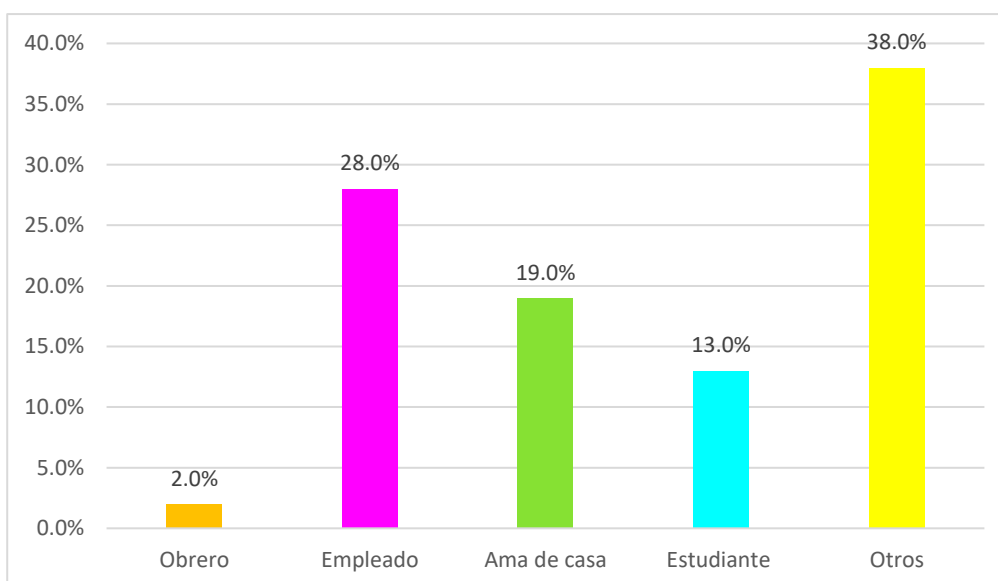
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°5: ESTADO CIVIL DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



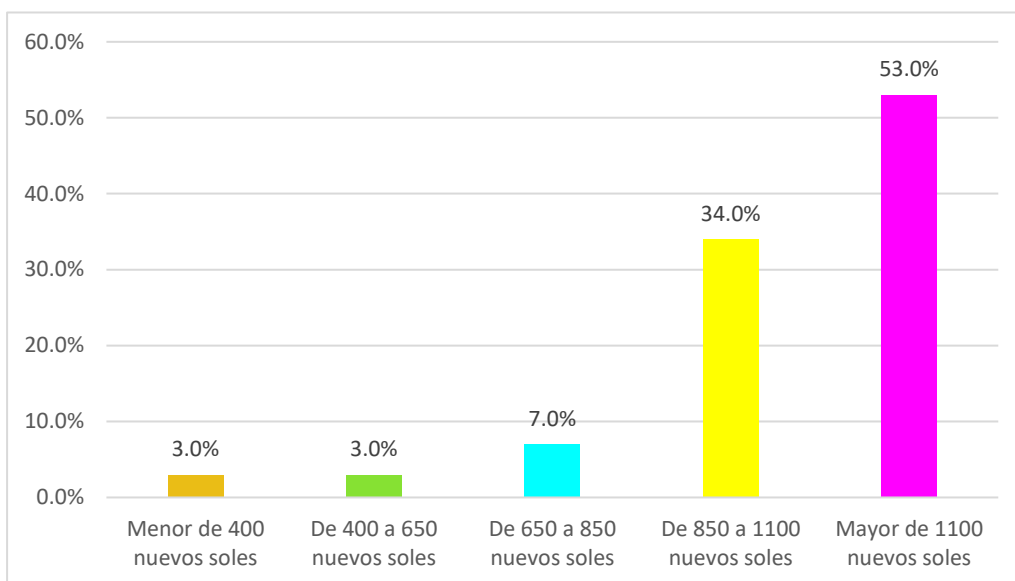
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°6: OCUPACIÓN DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



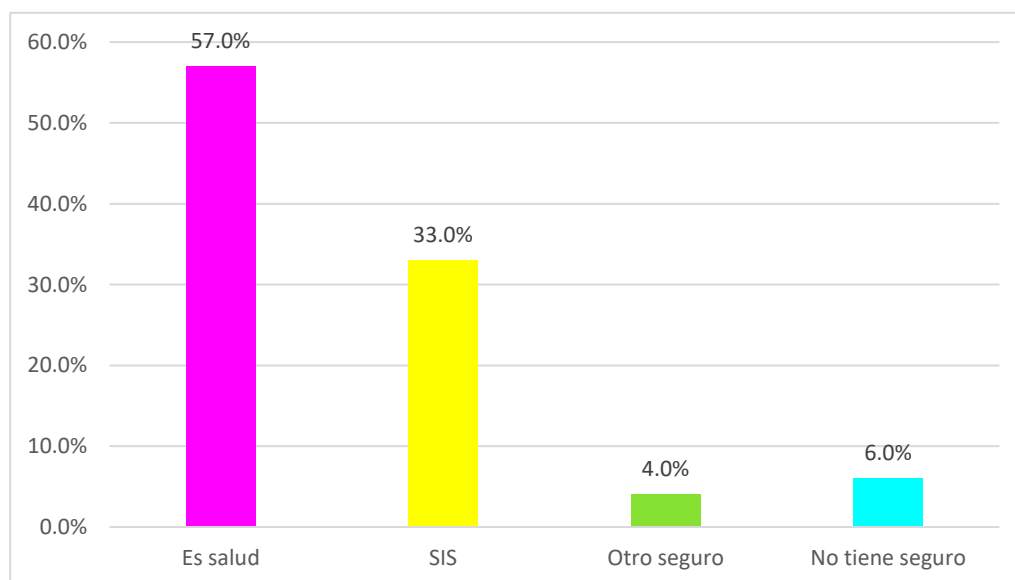
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°7: INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°8: SISTEMA DE SEGURO DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DE LA
URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021

	PROMEDIO	DESV. ESTAND	MIN	MAX
D1	19,42	2,2849	13	25
D2	24,33	2,6130	17	28
D3	36,67	3,8154	27	48
D4	9,34	2,5072	4	15
D5	9,27	1,6188	5	12
D6	8,34	1,8076	5	14
D7	18,23	1,9867	13	23
D8	23,98	2,9296	15	31
TOTAL	150,99	19,56	99,00	196,00

Fuente: Cuestionario acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez A. y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021.

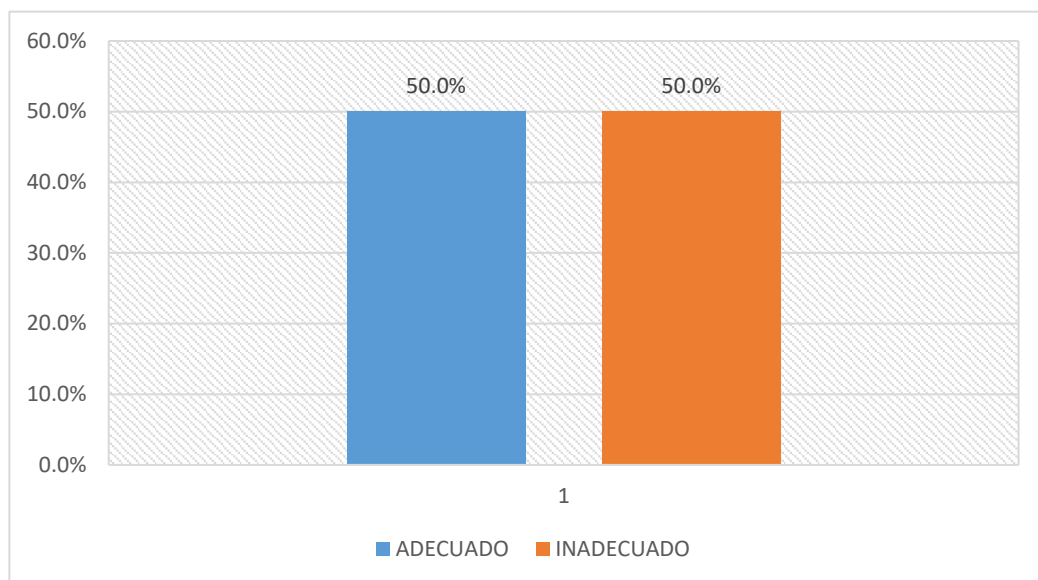
TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DE LA
URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	N°	%
ADECUADO	50	50,0
INADECUADO	50	50,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Cuestionario acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez A. y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021.

GRÁFICOS DE TABLA 2

GRÁFICO N° 9: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez A. y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021.

TABLA 3
ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL
TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021

DIMENSIÓN 1	%
PROMEDIO	21,32
DESV. ESTAND.	3,4489
MIN	11
MAX	28
TOTAL	100
DIMENSIÓN 2	%
PROMEDIO	43,98
DESV. ESTAND.	4,6356
MIN	32
MAX	55
TOTAL	100
DIMENSIÓN 3	%
PROMEDIO	35,32
DESV. ESTAND.	4,6543
MIN	24
MAX	49
TOTAL	100

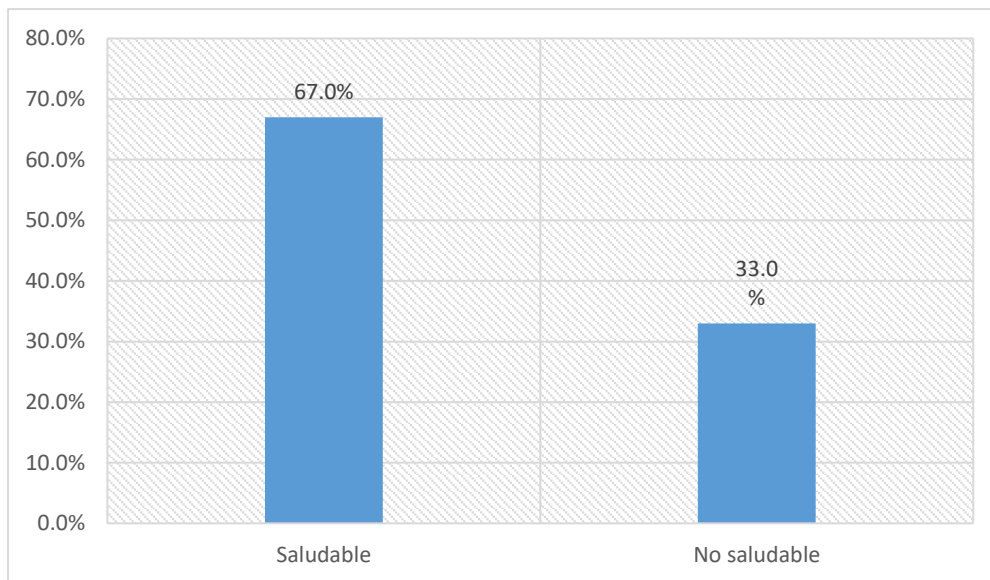
Fuente: Cuestionario de estilos de vida, desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

TABLA 3
ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL
TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021

ESTILO DE VIDA	N°	%
Saludable	67	67,0
No saludable	33	33,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICOS DE TABLA 3:
GRÁFICO N°10: ESTILOS DE VIDA DE EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



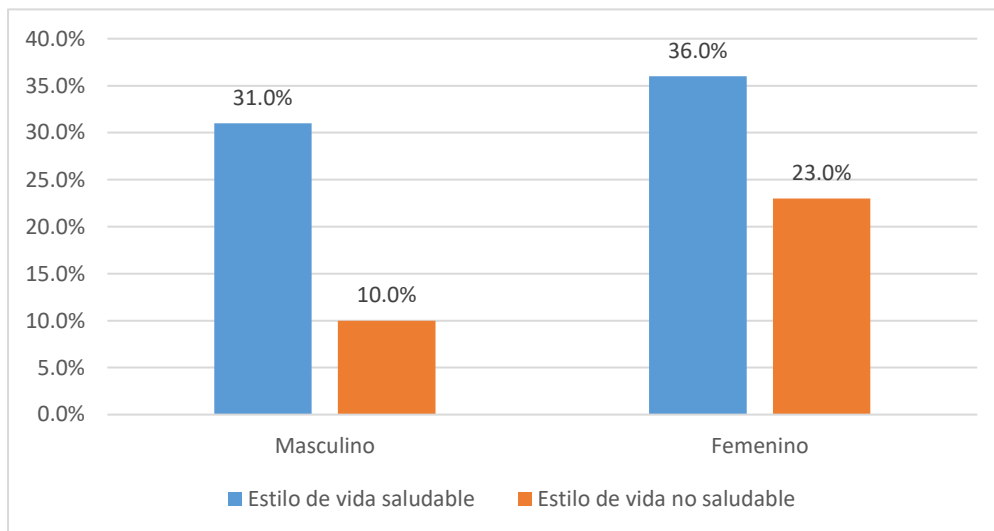
Fuente: Cuestionario de estilos de vida, desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

TABLA 4:
**RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A
LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL
TRAPECIO “I ETAPA”_ CHIMBOTE, 2021**

	Estilos de vida				Total		CHI / SIG
	Saludable		No saludable		N°	%	
Sexo	N°	%	N°	%	N°	%	
Masculino	30	30%	11	11%	41	41%	0,7828/ 0,08617 No No existe relación
Femenino	37	37%	22	22%	59	59%	
Total	67	67%	33	33%	100	100,0%	
Edad	N°	%	N°	%	N°	%	
18 – 35	22	22%	11	11%	33	33%	7,0575/ 0,29125 Existe relación
36 – 59	35	35%	15	15%	50	50%	
60 a más	10	10%	7	7%	17	17%	
Total	67	67%	33	33%	100	100,0%	
Grado de instrucción	N°	%	N°	%	N°	%	
Analfabeto	0	0%	0	0%	0	0,0%	4,46189/ 0,23513 No existe relación
Primaria	0	0,0%	2	2%	2	2%	
Secundaria	15	15%	10	10%	25	25%	
Superior	52	52%	21	21%	73	73%	
Total	67	67%	33	33%	100	100,0%	
Religión	N°	%	N°	%	N°	%	
Católico	38	38%	16	16%	54	54%	0,20306/ 0,04599 No existe relación
Evangélico	12	12%	8	8%	20	20%	
Otros	17	17%	9	9%	26	26%	
Total	67	67%	33	33%	100	100,0%	
Estado civil	N°	%	N°	%	N°	%	
Soltero	14	14%	11	11%	25	15%	8,45117/ 0,3001 No existe relación
Casado	38	38%	8	8%	46	46%	
Viudo	0	0%	3	3%	3	3%	
Conviviente	13	13%	8	8%	21	21%	
Separado	2	2%	3	3%	5	5%	
Total	67	67%	33	33%	100	100,0%	
Ocupación	N°	%	N°	%	N°	%	
Obrero	1	1%	1	1%	2	2%	2,4845/ 0,17847 No existe relación
Empleado	20	20%	8	8%	28	28%	
Ama de casa	14	14%	5	5%	19	19%	
Estudiante	4	4%	9	9%	13	13%	
Otros	28	28%	10	10%	38	38%	
Total	67	67%	33	33%	100	100,0%	
Ingreso económico	N°	%	N°	%	N°	%	
Menor de 400	1	1%	2	2%	3	3%	5,6082 / 0,28432 No existe relación
De 400 a 650	2	2%	1	1%	3	2%	
De 650 a 850	4	4%	3	3%	7	7%	
De 850 a 1100	18	18%	16	16%	34	34%	
Mayor de 1100	42	42%	11	11%	53	53%	
Total	67	67%	30	31,2%	100	100,0%	
Sistema de seguro	N°	%	N°	%	N°	%	
Essalud	36	36%	21	21%	57	57%	0,83483 / 0,16414 No existe relación
Sis	25	25%	8	8%	33	33%	
Otro seguro	2	2%	2	2%	4	4%	
No tiene seguro	4	4%	2	2%	6	6%	
Total	67	67%	33	32%	100	100,0%	

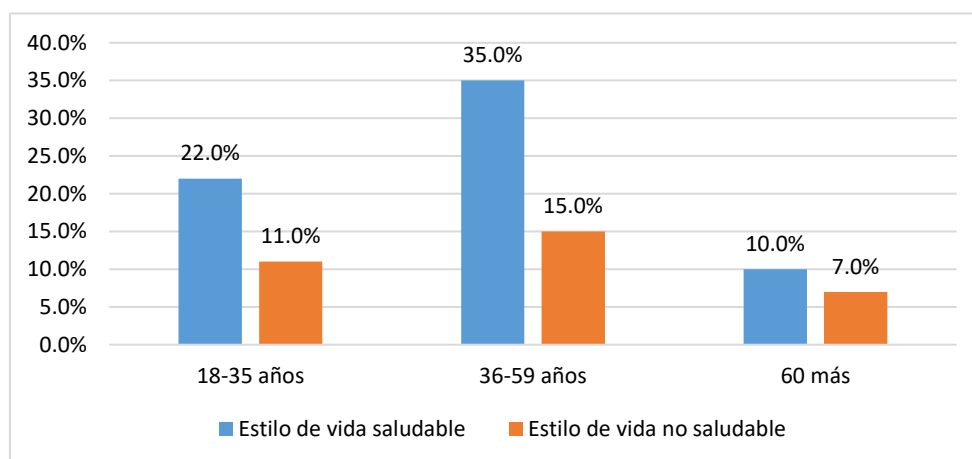
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos elaborado por Vélchez A. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A, & Gil C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO DE LA TABLA 4
GRÁFICO N°11: SEXO ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL
ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _
CHIMBOTE, 2021



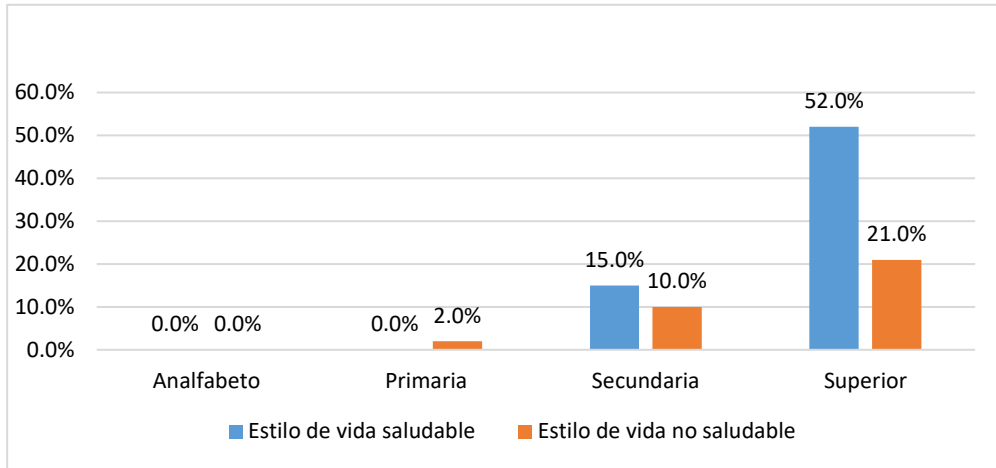
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos elaborado por Vílchez A. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A, & Gil C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°12: EDAD ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL
ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _
CHIMBOTE, 2021



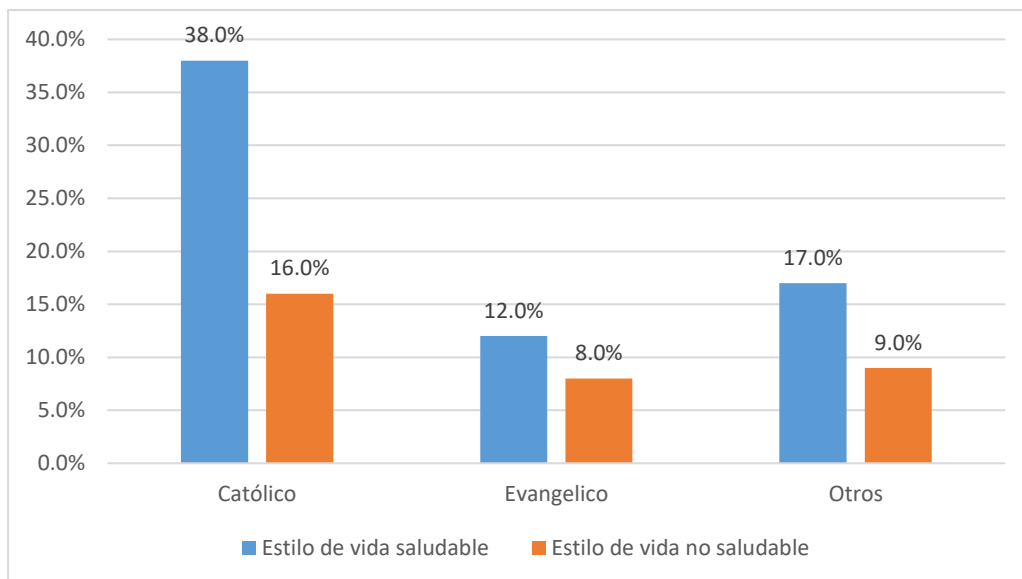
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos elaborado por Vílchez A. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A, & Gil C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°13: GRADO DE INSTRUCCIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



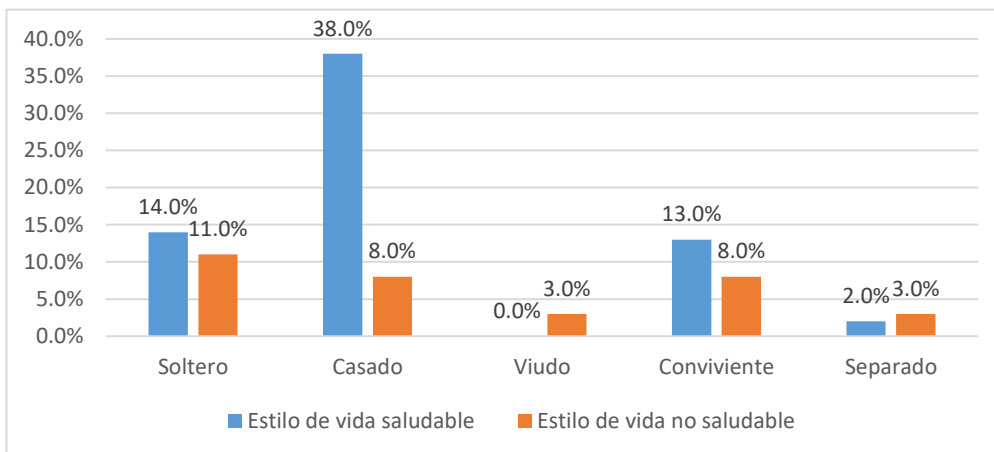
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos elaborado por Vílchez A. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A, & Gil C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°14: RELIGIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



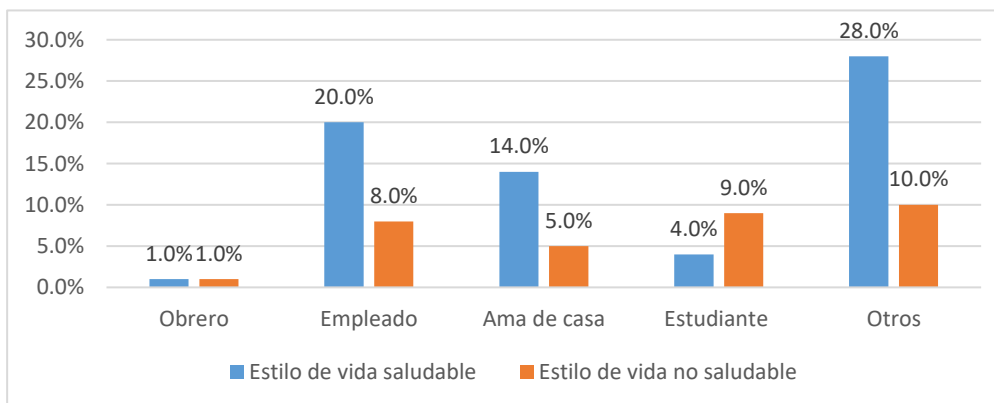
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos elaborado por Vílchez A. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A, & Gil C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°15: ESTADO CIVIL ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



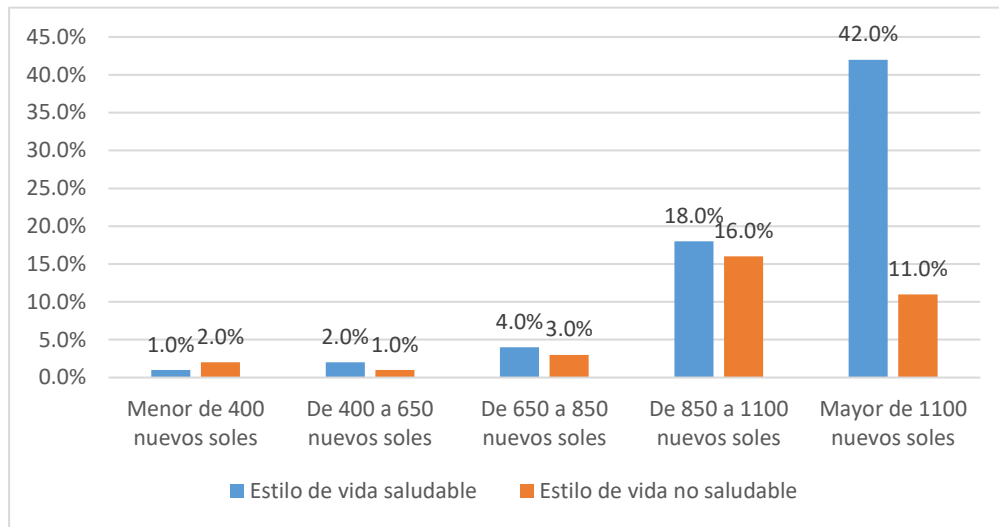
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos elaborado por Vílchez A. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A, & Gil C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°16: OCUPACIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



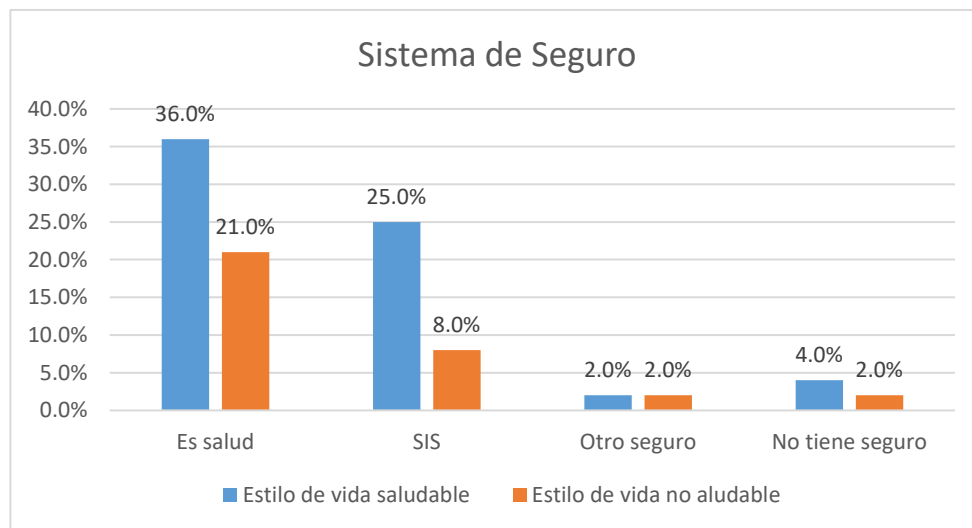
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos elaborado por Vílchez A. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A, & Gil C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°17: INGRESO ECONÓMICO ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos elaborado por Vílchez A. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A, & Gil C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO N°18: SISTEMA DE SEGURO ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



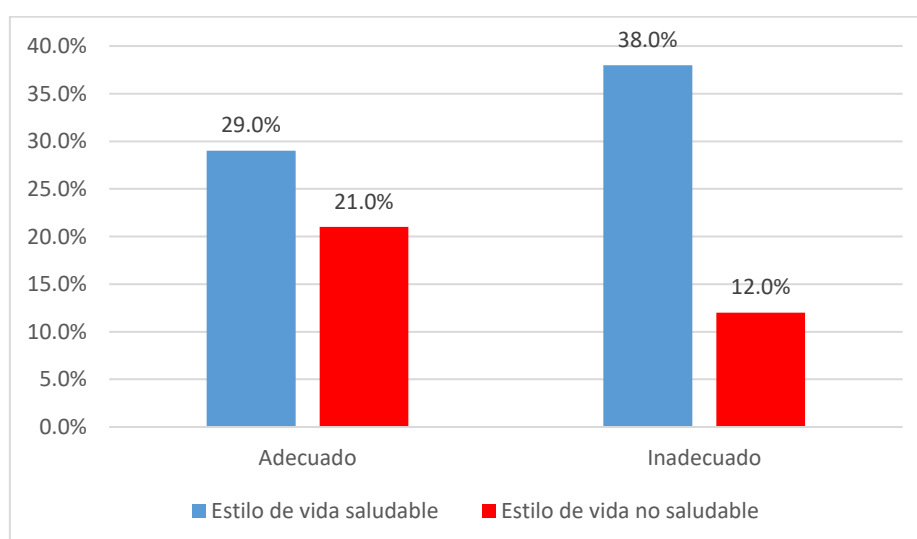
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos elaborado por Vílchez A. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A, & Gil C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

TABLA 5
RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021

ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	ESTILO DE VIDA				TOTAL		CHI CUADRADO			
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		N°	%	x2=	4,8485	gl=	1
	N°	%	N°	%						
ADECUADO	29	29%	21	21%	50	50,0%	P=	0,225	>	0,05
INADECUADO	38	38%	12	12%	50	50,0%	Existe relación			
TOTAL	67	67%	33	32%	100	100,0%				

Fuente: Cuestionario acciones de prevención y promoción de la salud elaborado por Vélchez A. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

GRÁFICO DE LA TABLA 5
GRÁFICO N°19: RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO “I ETAPA” _ CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario acciones de prevención y promoción de la salud elaborado por Vélchez A. Estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil C. Aplicado al Adulto de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021

5.2. Análisis de Resultado

En la **tabla 1** de los factores sociodemográficos de los adultos de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021, del 100%(100), más de la mitad son de sexo femenino la cual quisiera mencionar que pudimos encontrar adultas mujeres que varones ya que tenían mucha más disponibilidad de tiempo, algunas mencionaron que eran más de casa por ello que se dedicaban al hogar a ver a los hijos, algunas mencionaron que sus esposos fallecieron ya que tenían una edad avanzada y quedaron solas, como también mujeres solteras, quisiera mencionar según la Organización Mundial de la Salud define el sexo como una condición en el cual se distingue a la persona así mismo son aquel conjunto de diferentes características físicas que diferencian no menos importante es una característica social, normas , roles, tiende a referirse a los roles sociales y culturales en una sociedad determinada (55).

Así mismo tenemos que la mayoría son adultos maduros de 36 a 39 años la cual ellos están más propensos a tener a enfermedades crónicas, ya que conforme pasa el tiempo las enfermedades florecen, entonces es importante mayor evaluación médica para estar pendientes de su salud; la cual se la edad se define como aquel tiempo que transcurre de las personas desde que nace y el conjunto de experiencias vividas en las personas y generando en ellos ciertos grados de madurez con responsabilidades no menos importante cambios psicológicos, físicos (56).

Según los resultados obtenidos en relación al grado de instrucción tenemos que más de la mitad son superior, la cual se define como aquel nivel de la persona ya sea primario, secundario o superior y gracias a ello se obtendrá aquellos

conocimientos adecuados para poder desarrollarse tanto personalmente como profesionalmente, obteniendo oportunidades para una mejor calidad de vida (57).

Quisiera mencionar que las adultas si bien es cierto en las encuestas realizadas nos mencionaron que tienen un grado superior la cual es importante y favorecedor para esas adultas en cuanto en la estabilidad, pero quisiera enfocarme en aquellos porcentajes mínimos que son primaria y secundaria la cual si viene a ser un factor perjudicial para estos adultos o en todo caso ya lo viene siendo ya que al tener un estudio superior se les dificulta tener un empleo estable, la canasta básica disminuye, la crianza que tienen para sus hijos no es la de apoyar ya que ellas al no tener un estudio superior no pueden ayudar a sus hijos a responder o resolver sus dudas, pero muy aparte de eso no van a conocer los riesgos de las diferentes enfermedades por la falta de información adquirida durante la vida, y es a la larga donde son más propensos a enfermedades recurrentes y como mencione sobre la canasta básica, no tendrán una buena alimentación algunos adultos.

No menos importante tenemos que más de la mitad son de religión católica, la cual se define como un conjunto de creencias que tienen todas las personas así mismo cada religión tiene sus principios y costumbres, diferencian entre lo bueno y lo malo, es donde la persona busca la conexión con lo divino mediante la fe para quitar el sufrimiento y alcanzar la felicidad plena (58).

Aquí podemos ver que no es un factor directo que perjudique la salud de los ya que las costumbres que se tienen son iguales, algunas mencionaban que son católicos porque sus padres lo son y es una secuencia de la familia, acuden a la iglesia, mencionaron que también el tener esa religión les hace tener más contacto con dios ya que se sentían que de una u otra manera mejoran su salud y les hacían

milagros como se dice , el expresarse ante la imagen de dios ellos les quitaba el sufrimiento, así mismo tenemos que ahí adultos con religión evangélica la cual tienen opiniones diferentes a los católicos, ellos asisten a su iglesia tienen una manera de vestirse ideas diferentes y eso se debe respetar ya que bueno eso debe respetarse.

Así mismo tenemos que menos de la mitad tienen estado civil casados la cual se define al grupo de diversas condiciones o también situaciones de una persona a lo largo de su vida determinada mayormente por relaciones amorosas o matrimoniales que tiene como finalidad la estabilidad, deberes y derechos (59).

Aquí quisiera mencionar que es favorecedor para esos adultos ya que los gastos que ellos tengan son compartidos y hay menos dificultades, así también menos de la mitad son solteras la cual son mayormente esas adultas entre los 40 a 45 años aproximadamente que nos referían que no se casaban porque bueno se sentían bien así, pero en realidad si viene a ser un factor perjudicial ya que al no tener un compromiso y tener hijos de promedio se crea una familia disfuncional , quizá conflictos recurrentes , así como tenemos un mínimo porcentaje que es muy importante ya que son adultos viudos ya que sus esposas u esposos fallecieron antes de tiempo si también viene a ser un factor ya que como decía la soledad causa tristeza depresión ya que están solos algunos ya sus hijos tienen familias y no pueden verlos , los accidentes surgen también la alimentación no es la misma tampoco el cuerpo y las enfermedades surgen .

Es resaltante mencionar que menos de la mitad tienen ocupación otros, la cual se define principalmente, como la idea de un trabajo estable u oficio, así mismo

hace referencia en este sentido a tener un trabajo estable en cierto momento, como por ejemplo vendedores, amas de casa, profesionales, etc. (60).

Así también pudimos observar que tienen ocupación en un porcentaje menor amas de casa la cual quisiera resaltar como ya venía relatando que el no tener un trabajo fijo es dificultoso para la economía de una familia, para el sustento de un hogar ya que de ese modo no se puede cubrir una canasta básica mensual muy aparte de ello para los hijos o gastos del hogar, esto es uno de los factores perjudiciales más importantes ya que la mayoría tiene consecuentes porque se estresan, llegan a un nivel de tensión alto, aparte de ello una alimentación mala no adecuada y por ende las enfermedades recurrentes.

Según los resultados obtenidos en relación al ingreso económico tenemos que más de la mitad son 1100 nuevos soles la cual se define como como la cantidad de dinero que una persona puede generar en un determinado tiempo mayormente, proviene y depende de la ocupación de cada persona y es muy importante para cubrir la canasta básica familiar (61).

En relación a el ingreso económico en las encuestas realizadas nos mencionaron que es 1100 nuevos soles mensuales la cual es favorable para sostener su canasta básica para llevar una alimentación adecuada para otras cosas que necesiten o requieran los miembros de la familia, pero quisiera enfocarme en ese porcentaje mínimo que es menor de 400 nuevos soles la cuales mayormente son esas personas que tienen un trabajo de obrero contratados por día u otros de trabajos como nos explicaban como puesto nocturnos para un dinero extra para solventar a su familia, también personas de limpieza del hogar que ganan por día también para solventar sus gastos y de sus hijos, a la larga esto siempre es un factor como

mencionaba ya que no hay un buen solvente del hogar no alcanza vienen los problemas , es donde la persona se tensiona , se estresa por el no tener dinero y hace que tengan limitarse a lo que ellos realmente quisieran .

La mayoría de adultos tienen un sistema de seguro Essalud la cual es favorecedor para aquellos adultos ya que pueden atenderse de manera adecuada y tener beneficios gratuitos para una atención plena para evitar enfermedades; se define como aquel conjunto de organizaciones que tiene como fin organizar o brindar una mejor calidad de vida a las personas ya sea de manera privada, pública, a través de estos sistemas la persona podrá cubrirse sobre accidentes urgencias y emergencias (62).

Aquí podemos ver también que un mínimo porcentaje no tienen un seguro la cual si es un factor de riesgo que a la larga o corta cuando exista una emergencia al acudir a un hospital gratuito o privado tendrán que cubrir los gastos y si no tienen suficiente dinero aquellas adultas no podrán apoyar ni cubrir todos los gastos es por eso es la importancia de contar con un seguro gratuito para poderse hacer chequeos ya sea en un hospital o su puesto de salud más cercano , chequeos anuales, mensuales ya que también la adulta está expuesta a padecer enfermedades como el cáncer de mama , cuello uterino, prolapsos, como los varones sufren de prostatitis, enfermedades del corazón con mayor frecuencia y tienen que ser atendidos.

Asimismo, estos resultados se asemejan con el presente estudio por Delgado D, (63). “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y Apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo _Chimbote, 2019”, donde se puede evidenciar que el 63,2% (79) son de sexo femenino, en la edad el 38,4% (48) tiene edades

comprendidas entre 36 a 59 años, en la religión el 45,6%(57) profesan la religión católica.

Asimismo, estos resultados difieren con el presente estudio por Sandoval E, (64). “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la salud: Estilos de vida y Apoyo social del adulto. Pueblo joven “la unión” Sector 25 _Chimbote, 2019”, donde se puede evidenciar que el 55,6% (100), tienen la edad de 60 a más, en el grado instrucción el 66,7% (120) tienen grado de instrucción secundaria, en ocupación el 55, 6% (100) son amas de casa, en ingreso económico el 55,6% (100) tiene su ingreso económico menor de 400 soles y en el sistema de seguro el 66,7% (120) cuenta con SIS.

Otro resultado que se asemejan con el presente estudio por Paz G, (65). Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote_2019”, donde se puede evidenciar que en la edad el 45,8% (70) son adultos maduros, en la religión el 54,0% (83) profesan la religión católica, en el estado civil el 33,0% (50) son de casados.

Estudio que difiere tenemos el de Mamani K, (66) denominado factores y percepción de la calidad del adulto realizado en el hospital belén nos dice que en relación a las características sociodemográficas el 57% tienen edades entre los 60 a 69 años de edad, así mismo el 43% son de sexo femenino.

Para finalizar quisiera mencionar en la investigación realizada hacia los adultos de la Urbanización El Trapecio “I Etapa “que lo más resaltante de esa comunidad es el grado de instrucción de esos adultos ya que si bien es cierto la mayoría son

superior pero un mínimo porcentaje son primaria la cual esto si viene a ser un factor de riesgo que perjudique en sus estilos de vida a estos adultos ya que al no tener una carrera o un estudio técnico las posibilidades de trabajo son menores tanto para las mujeres como los varones , pero en la actualidad las personas sin profesión consiguen empleos temporales por meses y después son remplazados, muy aparte de ello no llevaran una buena canasta básica para sus hogares para cubrir sus necesidades u apoyar a sus hijos de manera adecuada, es ahí donde los problemas resaltan más tensiones en los adultos, estrés de conseguir dinero necesario y esto repercute a enfermarse recurrentemente.

Así también otro factor es la edad edades ya que, pero tenemos un porcentaje minoritario son de edad de 60 años la cual esto es un factor de riesgo para esos adultos de esta comunidad ya que estas personas no tienen la misma fuerza , son más débiles , propensos a enfermarse , los huesos son más débiles , como ahí adultos que no pueden ya valerse por sí mismos y no tienen familiares que los apoyen como pude encontrar en algunos casos, mientras la edad avanza los problemas enfermedades vienen y van y pueden causar muertes o accidentes recurrentes.

No menos importante tenemos también el ingreso económico si bien es cierto tenemos que resaltar que más de la mitad ganan 1100 soles mensuales pero un mínimo porcentaje es 400soles la cual esto si es un factor de riesgo prioritario, el dinero es fundamental para cubrir como mencionaba una canasta básica completa para el hogar y en esta comunidad algunos adultos no cuentan con ese ingreso básico, es por ello que la alimentación que llevan es deficiente y la preocupación es más alta , el dinero ayuda a tanto la alimentación como la salud y mayormente son esos adultos con un estudio de secundaria, primaria que tienen estos problemas

económicos y ocupaciones de empleado u obrero, todo esto conlleva a la larga a que las personas se enfermen y la salud mental esté en riesgo ya que en la actualidad por lo de la pandemia las cosas empeoraron y es donde las enfermedades afloran.

Y para finalizar vemos que en esta comunidad un porcentaje mínimo no tiene un sistema de seguro esto si es un factor directamente a la salud de estos adultos ya que no son responsables, ya que si sucede un accidente no tendrán como cubrir gastos, mientras uno tiene un seguro tiene atención gratuita, pero sino es más dificultoso hasta tratarse por alguna enfermedad es ahí la importancia de este punto.

Ante todo, estos datos obtenidos una propuesta de mejora seria que realicen censos donde se pueda captar a esas adultas que no cuentan con un tipo de seguro para orientarles la facilidad de un sistema de seguro para que puedan atenderse gratis, así también que puedan encontrar o ubicar a esas personas que tienen un ingreso bajo para que las autoridades de la zona puedan apoyarlos y brindarles víveres para su solvento diario

En la tabla 2: Del 100% (100) de los adultos de la Urbanización El Trapecio “I Etapa”, la mitad tienen adecuadas acciones de prevención la cual es muy importante que los adultos se orienten sobre temas de salud para poder llevar estilos de vida más adecuadas, alimentarse mejor teniendo un concepto sobre los riesgos de hacer de manera inadecuada sus hábitos de vida; pero la otra mitad tienen inadecuadas acciones de prevención y promoción la cual si es riesgoso para esta población adulta ya que podemos darnos cuenta que del todo no existe una promoción de los establecimientos de salud constantes para estos adultos y mucho menos están informados de riesgos

Ante ello la Organización mundial de la salud lo define la promoción como aquel proceso que permite que las personas incrementen su control de salud con enfoques participativos, las organizaciones de las comunidades, instituciones que colaboren para crear condiciones y estrategias para la salud.

Así mismo tenemos ítems que nos demuestran estos resultados obtenidos en esta comunidad como primer punto la alimentación y nutrición nos dicen que es muy importante y esencial para el ser humano ya que nos ayuda a tener proteínas vitaminas minerales esenciales para el cuerpo para evitar enfermedades e tener un sistema inmunológico estable, cuando hablamos de nutrición son aquellos contenidos de los alimentos para el cuerpo la cual lo necesita y estar en un buen funcionamiento (67).

Quisiera mencionar en la investigación realizada hacia los adultos en las encuestas realizadas nos mencionaron que la mitad de adultos no tenían buenas prácticas de acciones de prevención y promoción de la salud refirieron que no se alimentaban adecuadamente no consumían agua, no comían mucha fruta diariamente, en cuanto al consumo de verduras no consumían mucho nos mencionaron, no se lavaban correctamente las manos , solo se cepillan los dientes solo 1 vez hasta 2 veces al día nada más, sus alimentos no los lavaban correctamente algunos no lavaban , otras adultos mencionaron que comían comida chatarra, no comen a sus horas, eso viene a ser un factor de riesgo para estos adultos ya que las enfermedades a la larga o la corta resaltan , como la gastritis, problemas nutricionales , anemia, las defensas bajan y puede empeorar la salud de la persona a que sea más propensa.

No menos importante la Higiene se define como una práctica que las personas tienen que realizar con la finalidad de prevenir muchas enfermedades, bacterias, dentro de ellos tenemos lo fundamental e importante que es el lavado de manos la cual nos ayuda a evitar el actual covid-19 la cual quita los microorganismos dañinos de nuestro cuerpo y ayuda a cuidarnos (68).

Así también la otra mitad de adultas llevan buena alimentación, consumen agua, se lavan las manos antes y después de comer, se realizan su limpieza de dientes 3 veces al día la cual es de suma importancia porque así evitamos que la persona tenga o padezca de caries, dolores bucales, también es bueno lo que algunos adultos mencionaron que no consumen comida chatarra, cuidan su salud, se informan sobre temas importantes , acuden al puesto de salud atenderse la cual es favorecedor para esas personas ya que cuidan su salud y previenen enfermedades repentinas.

Así mismo se define la actividad física a todo tipo de ejercicios o movimientos soportales que generan gasto energético, lo cual es de suma importancia para fortalecer la salud, los huesos, músculos y también a nuestro sistema inmunológico de enfermedades recurrentes no transmisible, ayuda a el corazón, y evita el sedentarismo a la larga (69).

No menos importante tenemos las habilidades para la vida que se define como habilidades propias que cada persona tiene para poder enfrentarse a los restos de la vida diaria y del transcurso de la vida para lograr una mejor calidad de vida, tanto en su bienestar físico, social y mental (70).

De la misma manera quisiera mencionar en la investigación realizada hacia los adultos que la mitad si realiza actividades físicas como caminar 20 minutos, o media hora, algunas madres hacen deporte van al gimnasio o hacen baile para desesterarse,

así también nos mencionaron que si suelen enfrentar sus problemas o situaciones complicadas cuando las ahí , así también las adultas mujeres se realizan como mencionaba sus chequeos ginecológicos, los hombres también acuden al puesto de salud a verse algunos tienen problemas del corazón , diabetes, prostatitis, etc., así también cuando salen a la calle usan su precaución de seguridad, como así también ahí adultos que no realizan actividad física ni caminan la cual eso a la larga produce obesidad, sobrepeso en las personas , también el sedentarismo y todo eso a la larga puede causar la muerte de las personas.

Se define la salud sexual y reproductiva como un bien tanto mental como físico de las personas sin importar edad y sexo, donde se tienen relaciones sexuales con la libertad y capacidad de decidir, así también la organización mundial de la salud lo define como aquel grupo o conjunto de aspectos sociales e intelectuales de las personas (71).

Así mismo se define La salud bucal afecta todos los aspectos de nuestras vidas y, a menudo, lo damos por sentado. Tu boca es la ventana a tu salud. Puede ser un signo de deficiencia nutricional o infección sistémica. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud bucodental es fundamental para disfrutar de una buena salud y una buena calidad de vida, lo que significa la ausencia de dolor orofacial (dolor causado por lesiones en la boca y la cara), cáncer de boca o garganta. infecciones y úlceras, enfermedad de las encías, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan la capacidad del paciente para morder, masticar, sonreír y hablar, afectando a su vez el bienestar psicosocial (72).

Quisiera mencionar en la investigación realizada hacia los adultos nos mencionaron que, si se protegen con métodos anticonceptivos, se informan sobre

los diferentes temas de salud, la cual esto es beneficioso para estos adultos ya que el tener conocimientos les ayudara que estén precavidos antes diferentes sintomatologías, pero ahí mitad de adultos que no se protegen no se informan y no acuden atenderse, como se puede decir no presentan una buena promoción y prevención de la salud la cual eso no es saludable para estos adultos que pueden como mencionaba anteriormente participes de contraer cualquier tipo de enfermedad o de transmisiones sexuales o embarazos no deseados .

La salud mental y cultura de paz es un estado de bienestar en el que una persona es capaz de desarrollar sus capacidades, hacer frente a las tensiones normales de la vida, trabajar productivamente y contribuir a la sociedad. En este sentido positivo, la salud mental es esencial para el bienestar individual y para el funcionamiento eficaz de las comunidades (73).

La seguridad vial se define como divisiones la cual tenemos primaria (o activa), secundaria (o pasiva) y terciaria. La seguridad más importante es ayudar al conductor a evitar posibles accidentes, por ejemplo, frenos y señales de giro. El nivel de seguridad 2 está diseñado para minimizar las consecuencias en caso de accidente airbags, cinturones de seguridad. Finalmente, el nivel de seguridad 3 minimiza las consecuencias de un accidente (por ejemplo, cortar el combustible para evitar incendios) (74).

Para culminar quisiera resaltar en la investigación realizada hacia los adultos la mitad si tienen satisfacción con ellos mismos, ya que nos mencionaron que pueden hacer las cosas de manera adecuada con las demás personas, no son egoístas, en su comunidad si se promueve el compañerismo y así como en la familia, tienen motivos para sentirse bien y orgullosos de sí mismo como se sus hijos o

familiares, piensan de una manera correcta cuando tienen problemas o dificultades, en relación a la seguridad vial si respetan las señales de tránsito, no manejan borrachos algunos señores, cuando manejan bicicleta siempre van por las vías adecuadas , pero ahí una mitad que piensan que no son utilices , que no sirven para escuchar , sienten que están solos y es mayormente porque pasan trabajando y se sienten tensionados con los trabajos o diversos factores que alteran la salud las emociones todo ello conlleva a la depresión a tener ideas negativas sobre la vida lo cual no es sano y es un problema.

Los resultados de esta investigación difieren el estudio de Pacheco S, (75). Se pudo encontrar que en su investigación la mayoría tienen inadecuados comportamientos de promoción de la salud, así también un porcentaje mínimo no tiene buenas acciones de promoción de la salud pudiendo decir que en esa comunidad en un mínimo porcentaje no se realiza la prevención de la salud. Otro estudio que difiere es el de Palacios M, (76). Que tiene como título programas educativos y conocimientos sobre la prevención de enfermedades del adulto mayor, tiene como resultado que el mayor porcentaje tienen adecuados medidas preventivas, así también un porcentaje mínimo no tienen buenas medidas preventivas adecuadas

Así mismo otro estudio que difiere es el de Agar S, (24). Teniendo como título asociación entre la autorregulación alimentaria, estado nutricional y bienestar de los adultos en Chile 2022, la cual tiene como resultados que un porcentaje mínimo no cuenta con buena alimentación, más de la mitad tienen malnutrición y un porcentaje minoritario no tienen buenas acciones de prevención de la salud.

Otro estudio es el de Reyes J, (23). Teniendo como título factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama en adultas de san Bartolomé 2019, la cual tiene como resultados que un nivel medio si presente conocimientos ante la prevención sobre el cáncer de mama.

Ante todo, ello para culminar quisiera mencionar en la comunidad de el trapecio en los adultos que tenemos que la mitad llevan buenos estilos de vida consumen alimentos saludables , llevan buenas habilidades para la vida , realizan ejercicios diarios amenos 20minutos en casa la cual es importante para la salud para que el adulto se sienta más activo y evite el sedentarismo, la obesidad y el sobrepeso y por ende enfermedades recurrentes ya que el adulto es más propenso a padecer de problemas del corazón, cáncer ,diabetes ,etc. , pero tenemos otra mitad de adultos que todo lo contrario ya no realizan ejercicios diarios ya que con la pandemia actual la gente desde su casa no podían salir a gimnasios ni tampoco se dieron la oportunidad de hacerlo desde casa por eso es que vimos adultos con obesidad y nos mencionaron asi también que padecían de otras enfermedades .

A algunos todo ello les afecto en su salud mentales con toda la congestión que se dio a los inicios de la pandemia es por ello que quizá tienen miedo también en salir constantemente, al inicio de la pandemia no se realizaba mucho promoción del primer nivel por lo mismo que no se podía salir es por eso que se perdió un poco todo esto de estrategias , aunque por internet y por noticias se informaban pero algunos no hacían caso, como otros llevan estilos de vida sedentario , comían comida chatarra, trabajaban remotamente desde casa y todo la atención hacia más ansiosos a aquellos adultos es por eso que para ahora todo eso se ve afectado y muchos contagiados , muertes también la cual afecto a esta comunidad de adultos.

Ante todo, ello una propuesta de mejora seria la posta más cercana al trapecio busque hacer charlas o censos donde se concientice con relación a la buena alimentación de la persona, la higiene el buen lavado de manos, la importancia de lavar los alimentos u hacer ejercicios para mantener una población sana de enfermedades, así también que realicen charlas sobre métodos anticonceptivos que sean seguros para evitar embarazos no deseados.

En la tabla 3: Del 100% (100) de los adultos de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021, más de la mitad tienen un estilo de vida saludable la cual de igual manera como mencionaba es importante llevar una buena alimentación es favorecedor para la salud y así evitamos que los adultos enfermen , pero no menos importante menos de la mitad tienen un estilo de vida no saludable la cual si es un factor de riesgo para estos adultos de esta comunidad ya que son más propensos a enfermarse porque su alimentación es deficiente y son menos responsables con su salud; así mismo tenemos ítems que nos especifican conductas de estos adultos .

Tenemos como primer punto Responsabilidad hacia la salud que se define como la libertad que tenemos de cuidarnos del mejor modo posible, así también según las capacidades y situaciones personales de cada uno el proceso dependerá de cada uno para perjudicar su salud o para mejorarla, el control de calidad de vida que nos demos mediante unos buenos estilos de vida (77).

Actividad física se define como aquel deporte que se deber realizar al menos por 150 min o 20 minutos diarios para de esta manera poder mantenernos con un buen estado físico y disminuir problemas cardiacos, enfermedades no trasmisibles como por ejemplo sobrepeso, obesidad entre otras patologías (78).

Quisiera mencionar en la investigación realizada hacia los adultos mencionaron que la mitad tienen estilos de vida saludable la cual mencionaban que eligen una dieta baja en colesterol, baja en grasa la mayoría de estos adultos tienen una alimentación balanceada, consumen alimentos alimentándose moderadamente consumiendo frutas, verduras, legumbres, pescados, carnes, arroz y otros. Este alimento les proporciona energías y nutrientes necesarios para el organismo y así evitar ser propensos a contraer enfermedades recurrentes

No menos importante también la mitad realizan ejercicios diarios, así mismo mencionaron también que hay otra mitad que no llevan buenos estilos de vida la cual es perjudicial para la salud, ellos referían que el tiempo no les alcanzaba para salir a correr o caminar por lo que tienen que trabajar, muy aparte de que no comen adecuadamente ya que secuencialmente consumen alimentos procesados, arinas, eso a la larga trae enfermedades y hasta cáncer es por eso la importancia de llevar un estilo de vida adecuado porque no solo es la alimentación viene acompañado de diferentes puntos los estilos y si la persona es capaz puede lograr mejorar sus estilos de vida para vivir mejor y evitar enfermedades.

En cuanto a la definición de Nutrición podemos mencionar que es fundamental porque nos ayuda a mantener y al buen funcionamiento de las funciones vitales de los seres vivos, así también nos ayuda a mantener el organismo, la nutrición humana es la ciencia que investiga las relaciones entre los alimentos que consumimos por el hombre y la salud para buscar el buen bienestar y la perseverancia de la salud de los seres humanos (79).

Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales se define como el proceso de involucrarse más con dios, la fe que tenemos, el conocer todos los aspectos y

aplicarlos en el día a día, hará que la persona sea mejor y podrán cambiar su presente hacia un futuro bueno y prometedor, se ha convertido de cierta manera en un tema tabú para muchos individuos, lo asocian con la iglesia, las leyes y también con dios (80).

Quisiera mencionar en la investigación realizada hacia los adultos se puede evidenciar que la mitad tienen y llevan una nutrición adecuada comen comidas balanceadas, proteínas, minerales la cual es favorecedor para estas personas ya esto ayuda mucho a mantener un sistema inmunológico estable a no contraer enfermedades no transmisibles a evitar la hipertensión, cáncer u otras enfermedades es por la importancia de una nutrición adecuada para llevar un buen estilo de vida. Así como también nos mencionan que tienen mucha creencia en dios ya que la mayoría son católicos acuden a la iglesia dos a 1 vez por semana y esto le ayuda a su crecimiento como persona espiritualmente y mentalmente a sanar y estar positivos, ante todo.

Un estudio que difiere es el de Aliaga R, (81). Titulado estilos de vida en adultos del AA. HH nuevo edén, en donde tiene como resultado que el 93% de adultos tienen estilos de vida no saludable y el 7% estilos de vida saludable la cual en esta comunidad se observa una gran desventaja en cuanto a la alimentación, higiene, ejercicios, etc.

Así mismo otro estudio es el de Torres F, (82). Titulado factores y estilos de vida biosocioculturales en los adultos en la cual tienen como resultados que el 53% tienen estilos de vida saludable y el 47% tienen estilos de vida no saludable la cual con la investigación que estamos analizando si tienen una similitud.

Otro estudio que se asemeja es el de Solar E, (22). Fue realizada en la urbanización 21 de abril Chimbote, 2019 la cual tiene como resultados que mayoría tienen estilos vida saludable, realizan ejercicios, se alimenta bien, llevan buenos hábitos saludables, y menos de la mitad no llevan estilos de vida saludable la cual mencionaron que no tienen una buena alimentación saludable esos adultos. No menos importante tenemos otro estudio que difiere que es el de Nuñuvero M, (21). En la cual en su investigación realizada en P.J. La victoria Chimbote, 2019, teniendo como resultados que la mayoría tienen un estilo de vida no saludable, y un porcentaje minoritario estilos de vida saludable.

Para finalizar encontramos en la comunidad del trapecio los adultos mencionaron que la mitad tienen estilos de vida saludable la cual mencionaban que eligen una dieta baja en colesterol, baja en grasa la mayoría de estos adultos tienen una alimentación balanceada, consumen alimentos alimentándose moderadamente consumiendo frutas, verduras, legumbres, pescados, carnes, arroz y otros. Este alimento les proporciona energías y nutrientes necesarios para el organismo y así evitar ser propensos a contraer enfermedades recurrentes, realizan ejercicios diarios.

Así mismo mencionaron también que hay otra mitad que no llevan buenos estilos de vida la cual es perjudicial para la salud ya que ellos referían que el tiempo no les alcanzaba para salir a correr o caminar por lo que tienen que trabajar, muy aparte de que no comen adecuadamente ya que secuencialmente consumen alimentos procesados, harinas, eso a la larga trae enfermedades y hasta cáncer es por eso la importancia de llevar un estilo de vida adecuado porque no solo es la alimentación viene acompañado de diferentes puntos los estilos y si la persona es

capaz puede lograr mejorar sus estilos de vida para vivir mejor y evitar enfermedades.

Ante todo, esto una propuesta seria que el puesto de salud más cercano se les informe sobre estos resultados y puedan apoyar a estos adultos de esta comunidad con charlas informativas sobre alimentación saludable, así también que el dirigente de la comunidad pida apoyo a las autoridades donde se creen programas donde se motive a realizar ejercicios como baile para sí evitar por ende la obesidad y el sedentarismo.

En la tabla 4: Del 100% (100) de los adultos de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021, al relacionar la variable factores sociodemográficos con estilos de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre la edad (X^2) = 0,7128; p= 0,08617 y el estilo de vida; el 50, % (50) de adultos tienen edades de 36-59 años en las cuales el 67 % (67) tienen un estilo de vida saludable y el 33, % (33) tienen un estilo de vida no saludable. No existe relación entre el grado de instrucción, sexo, ingreso económico, religión, ocupación, sistema de seguro con el estilo de vida.

No menos importante podemos mencionar que los adultos del trapecio ya sean de edades diferentes si tienen que ver con los estilos de vida ya que podemos ver en esta población si aplica, aquí vemos que si determinan el cómo llevan su alimentación, sus hábitos diarios , como veíamos las adultas jóvenes mayormente salían hacer deporte , pero habían adultos que ya tenían más edad que no podían llegar cansados y no les daba el cuerpo, entonces si podemos decir que tiene relación con nuestra investigación,

Así también el grado de instrucción no tiene relación con los estilos de vida en esa población de adultos del trapecio ya que el tener un grado superior es independiente de adquirir una mejor canasta básica para sus alimentos para sus cosas personales o de los hijos, pero si tienen un grado de primaria o secundaria, quizá se les es difícil adquirir un puesto estable solo podrán tener trabajos temporales entonces si tiene relación con mis resultados obtenidos ya que en esa población si existe una similitud entre ambas variables.

Así mismo vemos que no tienen relación entre sexo los estilos de vida en esa población queriendo decir que así sean de sexo femenino masculino, no determinan como llevan sus estilos de vida, ya que pudimos ver que la mitad no llevan buenas conductas alimenticias, como la otra mitad buenos hábitos en lo personal y alimenticio, entonces aquí en esta población si eres mujer no tiene nada q ver con la alimentación que llevas.

No menos importante la ocupación no tiene relación con los estilos de vida de esa comunidad de adultos del trapecio es decir cada adulto así cuenten con empleos de obrero , amas de casa, estables , temporales no determinan los hábitos personas o alimenticios , sabes que tenemos adultos que ahí trabajos que las adultas no nos mencionan son reservados y se les coloco como otros , pero todo ello no les conlleva a un solo objetivo llevar alimento a su hogares pero no tiene relación con aquellos estilos de vidas diarias. Así mismo el Ingreso económico tampoco tiene una relación con los estilos de vida ya que así tengan un ingreso alto o bajo no determina en esa población los hábitos de alimentación si son buenas o malas son independientes.

Así mismo difiere con el estudio de Solar E, (22). Fue realizada en la urbanización 21 de abril Chimbote, 2019 la cual tiene como resultados que en la

prueba de chi cuadrado no se encuentre relación significativa entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida de esa población, otro estudio que difiere que es el de Nuñuvero M, (21). En la cual en su investigación realizada en P.J. La victoria Chimbote, 2019, teniendo como resultados que no se encontró relación entre sexo, edad, grado de instrucción con estilos de vida, pero si se encontró relación con ocupación, religión y Sistema de seguro.

Nola pender que nos dice que la nutrición, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales, y no saludables en actividad física. Tomando en cuenta que la conducta promotora de salud., los diversos componentes se relacionan e influyen en la adopción de un compromiso para un plan de acción y que constituye el precedente para el resultado final deseado, luego y entonces la conducta promotora de la salud; es un compromiso que influye en las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas.

Ante todo, esto una propuesta seria que el puesto de salud más cercano se les informe sobre estos resultados y puedan apoyar a estos adultos de esta comunidad con charlas informativas sobre alimentación saludable, así también que el dirigente de la comunidad pida apoyo a las autoridades donde se creen programas donde se motive a realizar ejercicios como baile para sí evitar por ende la obesidad y el sedentarismo.

Tabla 5:

En relación a las variables estilos de vida y promoción de la salud se aplicó la estadística de Chi cuadrado, (X^2) = 4,8485; p= 0,225, se encuentra que, si existe relación estadísticamente significativa entre las variables, del 100% (100) de los adultos de la Urbanización El Trapecio “I Etapa” _ Chimbote, 2021, el 50% (50)

tiene un nivel adecuado de promoción y prevención de la salud, donde el 38% (38) tiene estilo de vida saludable y el 12% (12) un estilo de vida no saludable. Así mismo el 50% (50) tiene un nivel inadecuado de promoción y prevención de la salud, el 29% (29) tiene estilo de vida saludable y el 21% (23) un estilo de vida no saludable.

Podemos decir que en esta comunidad si tienen que ver ya que ambas variables se asocian pudiendo decir que las conductas de estilos de vida van de la mano con la promoción y prevención de la salud, ya que la mitad de adultas realizan ejercicios, tienen buenos hábitos alimenticios, en sus conductas diarias, y no es independiente de la prevención ya que en su comunidad si se promueven diferentes temas de salud realizan censos así también promocionan sobre diferentes enfermedades.

En esta comunidad tanto la promoción y prevención de la salud y el estilo de si se realizan en la comunidad, pero de manera unida cada uno de una manera particular porque si se puede observar adecuadas actitudes de prevención y promoción como también malas, así mismo en lo que se refiere a estilos de vida, cada uno va de manera única aplicándose al adolescente.

No menos importante las adultas nos mencionaron que la mitad de adultos no tenían buenas prácticas de acciones de prevención y promoción de la salud refirieron que no se alimentaban adecuadamente no consumían agua, no comían mucha fruta diariamente, en cuanto al consumo de verduras no consumían mucho nos mencionaron, no se lavaban correctamente las manos , solo se cepillan los dientes solo 1 vez hasta 2 veces al día nada más, sus alimentos no los lavaban correctamente algunos no lavaban , otras adultos mencionaron que comían comida chatarra, no comen a sus horas, eso viene a ser un factor de riesgo para estos adultos ya que las

enfermedades a la larga o la corta resaltan , como la gastritis, problemas nutricionales , anemia, las defensas bajan y puede empeorar la salud de la persona a que sea más propensa.

Así también la otra mitad de adultas llevan buena alimentación, consumen agua, se lavan las manos antes y después de comer, se realizan su limpieza de dientes 3 veces al día la cual es de suma importancia porque así evitamos que la persona tenga o padezca de caries, dolores bucales, también es bueno lo que algunos adultos mencionaron que no consumen comida chatarra, cuidan su salud, se informan sobre temas importantes , acuden al puesto de salud atenderse la cual es favorecedor para esas personas ya que cuidan su salud y previenen enfermedades repentinas.

Estudio que difiere es el de Echabautis el at, (14). En su presente investigación titulada “Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho”, Lima 2019”. Teniendo como resultados que se encontró relación entre estilos de vida saludable y género ($p = 0,009$); entre estilos de vida saludable y servicios básicos ($p=0,004$) estilos de vida saludable y nivel de instrucción ($p=0,049<0,05$). Así mismo no se encontré relación entre promoción de la salud y estilos de vida.

Otro estudio que difiere es el de Dioses R, (15). En su presente investigación titulada “Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018”. Tiene como resultados que no existe relación entre los estilos de vida y la prevención de la salud de los adultos.

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola pender expone cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos

de salud, pero particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, dirigidas a obtener resultados de la salud positivos, como el bienestar óptimo, lo que indudablemente es una parte esencial del equipo de profesionales de la salud que brindan atención de salud.

Ante todo, ello una propuesta de mejora sería la posta más cercana al trapecio busque hacer charlas o censos donde se concientice con relación a la buena alimentación de la persona, la higiene el buen lavado de manos, la importancia de lavar los alimentos u hacer ejercicios para mantener una población sana de enfermedades, así también que realicen charlas sobre métodos anticonceptivos que sean seguros para evitar embarazos no deseados.

VI. CONCLUSIONES

- Se caracterizó los factores sociodemográficos de los adultos de la urbanización el Trapecio “I etapa” _ Chimbote, en donde se encontró que la mayoría son de sexo femenino, tienen edad de 36 – 59 años, más de la mitad tienen grado de instrucción superior, religión católica, si ingreso económico es mayor de 1100 nuevos soles y su sistema de seguro es EsSalud; menos de la mitad tienen un estado civil casados y su ocupación otros.
- Se caracterizó las acciones de prevención y promoción de la salud en los adultos, en el cual se encontró que la mitad tienen acciones de prevención y promoción en la salud adecuadas, y la otra mitad acciones de prevención y promoción de la salud inadecuada.
- Se caracterizó el comportamiento de la salud: estilos de vida en los adultos, en donde la mayoría de adultos tienen un estilo de vida saludable y menos de la mitad presentan estilos de vida no saludable.
- Al relacionar la variable factores sociodemográficos con estilos de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre la edad y el estilo de vida; no existe relación entre el sexo, grado de instrucción, ingreso económico, religión, ocupación, sistema de seguro con el estilo de vida.
- Al relacionar las acciones de prevención y promoción de la salud y en los estilos de vida al realizar la prueba de chi cuadrado, se encontró que si existe relación significativa entre estas variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar al dirigente de la comunidad para que él pueda reportar a las autoridades por medio de los resultados obtenidos para que les sirva de referencia y poder contribuir en la mejora sobre la importancia del estilo de vida saludable, todo esto con la finalidad de promocionar la salud en los adultos del trapecio I etapa.
- Para el Hospital de salud “Essalud” animarlos a que sigan realizando la promoción de la salud y la prevención de enfermería, acudiendo a la urbanización el Trapecio “I etapa” y otras jurisdicciones cercanas pertenecientes en el cual puedan dar a conocer temas de gran importancia relacionados a la salud.
- Para los pobladores de la urbanización el Trapecio “I etapa” que tomen conciencia en mejorar su estilo de vida en beneficio de su propia salud y su entorno. También que con los resultados obtenidos dar conocer a las autoridades locales y de salud que tipo de estilos de vida llevan los pobladores de esa zona y así poder realizar las respectivas charlas, secciones educativas y puedan optar con tener una población más amplia con un estilo de vida saludable.
- Por último, que este estudio de factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto de a la urbanización el Trapecio “I etapa” es la primera línea de investigación, el cual tiene información detallada, puede contribuir con la casa universitaria y así promover la investigación dentro del área de salud.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización mundial de la salud. Promoción de la salud. [Base de datos en línea].15 de julio.EE. UU.2020.Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
2. Guardia G, Ruvalcaba L. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Maestrante en Salud Pública del Instituto de Estudios Superiores].Madrid.2020.Disponible en
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
3. 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. Washington; 2019. [Citado 29 de junio del 2019]. Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
4. Dirección de salud. Programa de promoción de salud. Dirección de salud. Chile; 2019. [Citado 29 de junio del 2019]. Disponible en:
<http://www.saludstgo.cl/servicios/programa-de-promocion-de-salud/>
5. Rayen C, Adultos mayores en Chile: descripción de sus necesidades en comunicación en salud preventiva. Santiago. 2016. Disponible en
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-367X2016000100006
6. Landinez P, Contreras V, Castro V. Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia.[Revista cubana de salud].Habana. 2017.Disponible en

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400008

7. Gobierno de México. 304 Jornada nacional de salud pública 2019. México; 2019. [Citado 29 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/304-jornada-nacional-de-salud-publica-2019>
8. Carranza J. EsSalud La Libertad organiza Semana de Prevención de Cáncer Ginecológico. EsSalud. La libertad; 2019. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-la-libertad-organiza-semana-de-prevencion-decancer-ginecologico/>
9. Aliaga D, Cuba F, Mar M. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida.[Revista peruana de medicina experimental de salud pública].Peru.2016.Disponible en <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2143/2243>
10. Cruz R. EsSalud. EsSalud Áncash promueve la prevención sobre el VIH Sida. Áncash; 2018. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-promuevela-prevencion-sobre-el-vih-sida/>
11. Salazar G. Dirección regional de salud de Ancash. Diresa promueve gran campaña de prevención y control de la tuberculosis. Huaraz – Áncash; 2018. Disponible en: <http://diresancash.gob.pe/portal/index.php/notas-prensa/item/229-diresa-promuevegran-campana-de-prevencion-y-control-de-la-tuberculosis>
12. Páez A. Efectos físicos relacionados al estilo de vida y hábitos alimenticios en adultos en un centro de salud de Guayaquil, Ecuador, 2021. [citado el 23 de

marzo del 2022].

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78615/P%
%a1ez_SAG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78615/P%c3%a1ez_SAG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Flores et al. Enríquez L. Actividad física y estilo de vida sedentario en adultos, cambios durante el confinamiento por la pandemia de Covid-19. 2021. [citado el 25 de marzo del 2022].
<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/13199/12176>
14. Jiménez et al. Estrategias de promoción y prevención en el sistema nacional de salud. (texto digital). [Citado en Setiembre del 2019]. España 2018.
15. Gutiérrez et al. Programa para la promoción de la salud en mujer en las comunas 5-6 del municipio de Villavicencio Colombia 2018 [Tesis de licenciatura]. Universidad de los Llanos, Colombia, 2018.
16. Ramirez D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca Junín, 2019 [Tesis de licenciatura]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Junín. Perú. 2019.
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_87492b17f21c21282284
99dfacdb99ad](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_87492b17f21c2128228499dfacdb99ad)
17. Chafloque A. Promoción de la salud y su influencia en la práctica de prevención del cáncer cervicouterino en usuaria atendidas en el área mujer del centro de salud Morales. Octubre 2016 – marzo 2018. [Internet] [Tesis Licenciatura]. Universidad Nacional de San Martín; Perú, 2018. [citado el 5 de octubre del 2019] URL disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

18. Rosales P. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Shumay; distrito de Marcará - Provincia de Carhuaz, 2019. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote [Internet] Chimbote,2022 [Citado el 05 de abril de 2022] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25735>
19. Echabautis et al. Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho. 2019 [Tesis de licenciatura]. Universidad María Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/206>
20. Dioses M. Caracterización de los Determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta Mallares Sullana, 2019. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermer [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Universidad 76 Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2021 Jul 6]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14199>
21. Nuñuvero M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta. Pueblo joven la victoria sector 2_ TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA . Chimbote, 2019, DISPONIBLE EN : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27022/PREVENCION_PROMOCION_NUNUVERO_CORDOVA_MEDALIT.pdf?sequence=3&isAllowed=y

22. Solar E. factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven de la urbanización 21 de abril zona a1 TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA _ Chimbote, 2019. Disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/27005/PREVENCION_PROMOCION_SOLAR_ANGULO_ERICK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Reyes J. Determinantes de la salud en mujeres adultas de upis los jardines_nuevo chimbote, TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA, 2020. DISPONIBLE EN: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18252/DETERMINATES_DE_LA_SALUD_REYES_INGA_JESSICA_MARICELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Paz E. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote_2019. 2020. [Documento de Internet]. [Citado 29 de Marzo de 2022], Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_fccb2d7942e90b0e994a80ecec14a8f5
25. Agar S. Nivel de Promoción en el Autocuidado y Prevención en el Adulto de la Casa de Oración para todas las Naciones, Chimbote, 2018. [Documento de

Internet] [Citado el 18 de Mayo de 2022], Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSR_decb13bbd0fa6dd7a718656d1d1a9c37

26. Organización panamericana de la salud. Promoción de la Salud. [Base de datos en línea].EE.UU.2020.Disponible en https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es
27. Guardia G, Ruvalcaba L. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria.Madrid.2020.Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
28. Aristizabal H, Blanco B, Sánchez R, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Mexico.2011.Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
29. Giraldo O, Toro R, Macias L, La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables.Colombia.2010.Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
30. Contreras S. Estudios sociodemográficos. Perfiles sociodemográficos. [Base de datos en línea]. 8 de abril. Perú. 2015. Disponible en <https://es.slideshare.net/carolina98pardo/perfiles-sociodemograficosTODOS>
31. Organización mundial de la salud. Que es la promoción de la salud. [OMS]. Agostos.2016. Disponible en <https://www.who.int/features/qa/health->

promotion/es/#

32. Pérez B, Martín D. El apoyo social. [Base de datos en línea]. España. 2016. Disponible en :
https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737
33. Universidad nacional de valencia. Educación para la salud: definición y métodos fundamentales. [Base de datos en línea]. Valencia. 2021. Disponible en:
<https://www.universidadviu.com/pe/actualidad/nuestros-expertos/educacion-para-la-salud-definicion-y-metodos-fundamentales>
34. Concepto de adulto y adulto mayor. [base de datos en línea]. 6 de junio. Perú. 2015. Disponible en: <https://es.slideshare.net/Najinata/conceptos-adulto-y-adulto-mayor>
35. Mendoza R. Investigación cualitativa y cuantitativa Diferencia y limitaciones. Perú. 2006. Disponible en:
<https://hannibalpsike83.files.wordpress.com/2015/10/diferencias-y-limitaciones-de-la-investigacion-cualitativa-y-cuantitativa.pdf>
36. Oswaldo T. Tipos de investigación. [Base de datos en línea]. Perú. 2007. Disponible en:
<https://sites.google.com/site/misitioweboswaldotomala2016/tipos-de-investigacion>
37. Universidad autónoma del estado de Hidalgo. “Diseño no experimental”. [Base de datos en línea]. Chile. 2019. Disponible en
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf

38. González E, Arratia L, Valdez M. Significado psicológico de sexo, sexualidad, hombre y mujer en estudiantes universitarios. [Base de datos en línea]. México. 2015. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29248182007.pdf>
39. Navarro J. Definición de edad. [Base de datos en línea]. Mayo. España. 2014. Disponible en <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
40. Instituto Vasco de estadísticas. Nivel de instrucción. [Base de datos en línea]. España. 2010. Disponible en https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
41. Beyer P. Definir la religión desde una perspectiva internacional: identidad y diferencia en las concepciones oficiales. [Base de datos en línea]. México. 2006. Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/747/74703202.pdf>
42. Conceptos Jurídicos. Definición de estado civil. [Base de datos en línea]. España. 2014. Disponible en <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/#:~:text=El%20estado%20civil%20es%20la,jur%C3%ADdicos%20que%20posee%20cada%20individuo.>
43. Moruno M. Concepto de ocupación. [Base de datos en línea]. México. 2010. Disponible en <http://www.revistatog.com/suple/num6/concepto.pdf>
44. Economipedia (Haciendo fácil la economía). Definición de ingreso económico. España. 2014. Disponible en <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>

45. Rankia. Definición de seguro y tipo de seguro. [Base de datos en línea]. España.2021.Disponible en <https://www.rankia.com/blog/mejores-seguros/2449635-que-seguro-tipos-seguros-existen>
46. Organización mundial de la salud. Prevención y promoción de la salud definición y promoción de la salud. EE.UU.2016.Disponible en <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/#:~:text=Abarca%20una%20amplia%20gama%20de,el%20tratamiento%20y%20la%20curaci%C3%B3n.>
47. Wikipedia. Estilo de vida. [Base de datos en línea]. Estados Unidos.2021. Disponible en https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_de_vida#:~:text=Estilo%20de%20vida%20es%20un,un%20individuo%2C%20grupo%20o%20cultura.&text=%E2%80%8B%20Tiempo%20despu%C3%A9s%20el%20concepto,manera%20o%20estilo%20de%20vivir%C2%BB.
48. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
49. Sitio web en línea. Definición de protección.[Base de datos en línea]. 2013. Disponible en <https://definicion.de/proteccion/#:~:text=Protecci%C3%B3n%2C%20del%20lat%C3%ADn%20protect%C4%ADo%2C%20es,un%20eventual%20riesgo%20o%20problema>
50. Novoa C. El derecho de acceso a la información pública: contenido e

importancia.[Base de datos en línea].Lima. 2016.Disponible en <http://forseti.pe/revista/derecho-constitucional-y-derechos-humanos/articulo/el-derecho-de-acceso-a-la-informacion-publica-contenido-e-importancia#:~:text=Toda%20persona%20tiene%20derecho%20a,otro%20procedimiento%20de%20su%20elecci%C3%B3n>

51. Siurana A. Beneficencia y no maleficencia.[Base de datos en línea]. Chile.2010.Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>

52. Santiago L. La integridad científica como fundamento esencial de la investigación clínica. [Base de datos en línea]. España.2015. Disponible en <https://www.fundaciogrifols.org/documents/4662337/4688901/cap1.pdf/005378c6-3ab6-4853-86f8-f8eae74e6df3#:~:text=La%20integridad%20cient%C3%ADfica%20alude%20al,de%20totalidad%20y%20consistencia%20morales>

53. Hans K. Que es justicia. [Base de datos en línea]. España. 2010.Dsponible en <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5684/3.pdf>

54. Wikipedia. Consentimiento informado .[Base de datos en línea].EE.UU.2020.Disponible en https://es.wikipedia.org/wiki/Consentimiento_informado#:~:text=El%20cons

55. Guerra R. Persona Sexo Y Genero. [Internet]. México 2015; Cent Investig SocAv Pág. 1-26. URL disponible en: <file:///C:/Users/win7/Downloads/Dialnet-PersonaSexoYGenero-5571418.pdf>.

56. Real Academia Española. RAE. Edad. [Internet]. 2019. [Citado el 24 de junio

- 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
57. Quevedo M. Grado de instrucción de padres de familia y su relación con el estado nutricional de sus hijos menores de 5 años, Puesto de Salud “El Naranjo”- Chalamarca 2018. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 14 del 2019]. URL disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28816/semperregui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
58. Significado de Religión. [Internet]. 2020. [Citado el 24 de Junio 2019]. Disponible en: URL <https://www.significados.com/religion/ConceptosJuridicos.com>.
59. Conceptos Jurídicos. Definición de estado Civil. [Página de internet]. [Fecha de acceso abril 2020]. URL DISPONIBLE EN: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil>
60. Economipedia. Ocupación. [internet]. [fecha de acceso 13 de julio del 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ocupacion.html>
61. Bembibre C. Definición de ingresos. [Internet]. Definición ABC. Tu diccionario hecho fácil. 2009 [citado el 11 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
62. Zegarra M. Sistema de seguros. [Página de internet]. [Fecha de acceso]. URL DISPONIBLE EN: [www.https://www.conceptosjuridicos.com/estadocivil/aprendeycrece.pe/Articulos/TusFinanzas/21/422](https://www.conceptosjuridicos.com/estadocivil/aprendeycrece.pe/Articulos/TusFinanzas/21/422)
63. Delgado et al. “Relación del Apoyo Social y las Actividades de la Vida Diaria en el Adulto Mayor del Centro de Atención Residencial Gerontogeriátrico

- Ignacia Rodulfo Vda. De Canevarolima - 2018". Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2388/TITULO%20-%20DELGADO%20-%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
64. Sandoval E. Estilo de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope 2019 . [fecha de acceso 14 de julio del 2022].
 Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5918/Sandoval%20Siesquen%2c%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
65. Paz G. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote_2019. 2020. [Documento de Internet]. [Citado 29 de Marzo de 2022], Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_fccb2d7942e90b0e994a80ecec14a8f5
66. Mamani K. Relación De Los Estilos De Vida Y El Estado Nutricional Del Adulto Mayor Que Asiste Al Centro De Salud I – 3 Coata, 2018. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9463/Mamani_Condori_Katian_Corina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Martínez, P. Alimentación, nutrición y estrategias en salud pública. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2005.<https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2005/spn054e.pdf>
68. Salud. Higiene definición. [fecha de acceso 14 de julio del 2022]. Disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/13935-higiene-definicion>

69. Flores L, Cervantes N, Quitana E, Enríquez L. Actividad física y estilo de vida sedentario en adultos, cambios durante el confinamiento por la pandemia de Covid-19. 2021. [citado el 25 de marzo del 2022]. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/13199/12176>
70. Habilidades para la vida. [fecha de acceso 14 de julio del 2022]. Disponible en:
<http://www.cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesparalavidamanualdeconceptos16agosto.pdf#:~:text=Las%20habilidades%20para%20la%20Vida%20son%20comportamientos%20aprendidos,directa%20por%20medio%20del%20modelado%20o%20la%20imitaci%C3%B3n>.
71. Rodríguez, J. Salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. [fecha de acceso 14 de julio del 2022]. Disponible en :
file:///C:/Users/TRABAJO/Downloads/ley_org_2_2010_3_de_marzo_de_salud_sexual.pdf
72. Quispe P. California dental Association. Salud bucal. [fecha de acceso 13 de agosto del 2022].disponible en https://www.cda.org/Portals/0/pdfs/fact_sheets/oral_health_spanish.pdf#:~:text=Salud%20bucal%20significa%20m%C3%A1s%20que%20dientes%20saludables.%20La,boca%2C%20que%20incluye%20no%20s%C3%B3lo%20los%20dientes%2C%20las%20enc%C3%ADas
73. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos para la acción en salud mental. Lima: Ministerio de Salud, pp. 27, 2019.
74. Merino, P. Definiciones de seguridad vial. 2008. [fecha de acceso 14 de julio del 2022]. Obtenido de <https://definicion.de/seguridad-vial/>

75. Pacheco L. Fortalecimiento de las familias en la prevención de las ITS VIH/SIDA. Centro de Salud Huarupampa_ Huaraz, 2018 [Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad en salud familiar y comunitaria]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú, 2018. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/4317/FORTALECIMIENTO_DE_LAS_FAMILIAS_EN_LA_REVERSION_ITS_VIH_PACHECO_JAVE_LENENY_MABEL.pdf?sequence=4&isAllowed=y
76. Palacios M. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos custodios del orden de las Fuerzas Policiales de la Comisaria de Huaraz, 2016. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIE_LA.pdf?sequence=4
77. Fundacion vivo sano. Responsabilidad para la salud. paciente, terapeuta y responsabilidad en la salud. [fecha de acceso 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.vivosano.org/paciente-terapeuta-responsabilidad-la-salud/#:~:text=Responsabilidad%20sobre%20nuestra%20salud%20es%20la%20libertad%20que,incluso%20pensamos%20tiene%20una%20repercusi%C3%B3n%20en%20nuestra%20vida.>
78. Prieto, M. Actividad física y salud. .[fecha de acceso 14 de julio del 2022]. 2011. https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_42/MIGUEL_ANGEL_PRIETO_BASCON_01.pdf

79. Concepto. Nutrición. [fecha de acceso 13 de agosto del 2022]. disponible en:
<https://concepto.de/nutricion/>
80. Definición. Crecimiento espiritual. [fecha de acceso 13 de agosto del 2022].disponible en : <https://positivalia.com/que-es-el-crecimiento-espiritual>
81. Aliaga R. Apoyo Social Percibido por los Ancianos del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor Santa Anita Lima – 2019. Perú 2019. [Citado el 25 de julio del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3225/TESIS%20Aliaga%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
82. Torres F . Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en los adultos. Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, 2017. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. [Citado el 25 de julio del 2022]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y



ANEXO N 01

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**



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

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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



ANEXO N 02



PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

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



ANEXO N 03



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

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. *Universitas Psychologica*, 15 (4).
<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aeem>

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

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

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

Health El 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 y 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.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N°05



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y
PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD:
ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL
TRAPECIO “PRIMERA ETAPA”_ CHIMBOTE, 2021

Yo.....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas. El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

ANEXO N 05:

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

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

ANGELES OSORIO JULIO ALEXANDER



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE.

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Chimbote, 13 de setiembre del 2021

OFICIO N° 152-2021-DIR-EPE-FCCS-ULADECH Católica

Señor:

**Armando Cristobal, Sánchez Fernández
Presidente de la Urbanización El Trapecio**

“I etapa”

Presente.-

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Angeles Osorio, Julio, con código de matrícula N° 0112162009, de la Carrera Profesional de Enfermería ciclo VIII, quién solicito autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado Factores Sociodemográficos y Acciones de prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida en el adulto de la Urbanización el trapecio “I Etapa” _Chimbote, 2021, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre del presente año.

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

Atentamente,

Angeles Osorio Julio Alexander
DNI: N° 71704600

Sánchez Fernández Armando Cristobal
DNI: N° 32841327




8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 100 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.