



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE
VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA
ESSALUD III _CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

NATIVIDAD MORALES, JOSE CARLOS

ORCID: 0000-0001-8239-8398

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Natividad Morales, José Carlos

Orcid: 0000-0001-8239-8398

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

Orcid: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

Orcid: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

Orcid: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

Orcid: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE

DRA. URQUIAGA ALVA, MARIA ELENA
MIEMBRO

DRA. CÓNDROR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO

DRA. VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ASESORA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación en primer lugar a Dios por permitirme llegar a esta etapa de mi vida en mi formación académica.

En especial a mi hija CAMILA STHEFANNY NATIVIDAD VEGA quien es luz y felicidad constante de vida, por ella persisto y tengo la firmeza necesaria de seguir mi camino y cumplir mis metas y sueños.

Y también a mis padres Néstor y Aldina y mi hermana Anabel, por no dejarme desistir de seguir luchando, por siempre estar conmigo y creer en mí.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la fortaleza necesaria de seguir y permitirme la posibilidad de realizarme como profesional de la salud.

Agradezco también a mis padres y hermana por confiar y creer en mis sueños, por el amor y consejos brindados cada día y por luchar junto a mi ante cada obstáculo; gracias a ustedes llegué donde estoy.

Asimismo, agradezco a mi asesora Dra. María Adriana Vílchez Reyes por su comprensión y el apoyo incondicional para la ejecución de este trabajo de investigación

RESUMEN

La presente investigación está dirigida especialmente a la prevención y promoción de la salud, mejorar sus estilos de vida que pueden poner en riesgo su salud. Tiene como objetivo general determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción relacionados con el comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto de Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote. La metodología fue cuantitativa, correlacional-transversal, no experimental: participaron 70 adultos. Los datos fueron procesados en la base de datos de Software estadísticos IBM para luego ser exportados en el Software SPSS Statistics 24.0. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: factores sociodemográficos más de la mitad son de sexo femenino, edades comprendidas de 60 años a más, profesan la religión católica, estado civil casados, ingreso económico familiar de s/650 a s/850 nuevos soles; menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria, ocupación amas de casa y en su totalidad sistema de seguro EsSalud. Más de la mitad tiene acciones inadecuadas de prevención y promoción de la salud y estilos de vida no saludables. En relación a los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención de salud no existe relación estadística significativa, mientras que en la relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud con estilos de vida encontramos que si existe relación significativa.

Palabras clave: Adulto, estilo de vida y factores sociodemográfico.

ABSTRACT

This research is aimed especially at the prevention and promotion of health, improving their lifestyles that can put their health at risk. Its general objective is to determine the sociodemographic factors and prevention and promotion actions related to health behavior: adult lifestyles of Periodic Hemodialysis EsSalud III_Chimbote. The methodology was quantitative, correlational-cross-sectional, not experimental: 70 adults participated. The data was processed in the IBM Statistical Software database and then exported into THE SPSS Statistics 24.0 Software. To establish the relationship between study variables, the Chi-square criteria independence test was used with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Reaching the following results and conclusions: sociodemographic factors more than half are female, ages from 60 years to more, profess the Catholic religion, married marital status, family economic income from s / 650 to s / 850 nuevos soles; less than half have a degree of primary education, occupation housewives and in its entirety EsSalud insurance system. More than half have inadequate actions of prevention and promotion of health and unhealthy lifestyles. In relation to sociodemographic factors and health promotion and prevention actions there is no statistically significant relationship, while in the relationship between prevention actions and health promotion with lifestyles we find that there is a significant relationship.

Keywords: Adult, lifestyle and sociodemographic factors.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de dedicatoria y agradecimiento.....	iv
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	8
III. Hipótesis.....	21
IV. Metodología.....	22
4.1 Diseño de la investigación.....	22
4.2 Población y muestra.....	22
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	23
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
4.5 Plan de análisis.....	33
4.6 Matriz de consistencia.....	34
4.7 Principios éticos.....	35
V. Resultados.....	37
5.1 Resultados.....	37
5.2 Análisis de resultados.....	47
VI. Conclusiones.....	75
Aspectos complementarios.....	77
Referencias bibliográficas.....	78
Anexos.....	93

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019.....	36
TABLA 2: ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE,2019.....	41
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019.....	43
TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019.....	44
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE ACCIONES PROMOCIÓN Y PREVENCION DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019.....	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019.....	37
GRÁFICOS DE TABLA 2: ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019...	42
GRÁFICOS DE TABLA 3: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019.....	43
GRAFICOS DE TABLA 4: RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICO Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019.....	45
GRAFICOS DE TABLA 5: RELACION ENTRE ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019.....	53

I. INTRODUCCION

A Nivel Mundial la promoción de la salud, el cual se realizó una conferencia en Ottawa en 1986, se estableció una política acerca de promoción de la salud a través de la creación de políticas públicas saludables. Según el Sistema general de seguridad social en salud argumenta que es un conjunto de atenciones, procedimientos y guías para fomentar la educación en salud ya sea individual o colectivo para estimular la participación social y poder solucionar nuestros problemas, por lo tanto, el derecho a la salud se desconoce ya que no cambia la nueva política neoliberal. Sin embargo, la política tiene mucho que influir en la promoción y prevención de la salud ya que no tiene un impacto real en la calidad de vida de la misma población, por ello, todo se basa en la situación económica que tiene el mismo gobierno (1).

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) en los últimos decenios se ha estado logrando alcanzar los más altos niveles de salud, ya sea mediante la ejecución de programas contra determinadas enfermedades las cuales han fortalecido las atenciones de salud enfocados en la atención primaria. Los Estados que lo conforman la OMS aprobó el marco de preparación para la prevención donde mundialmente daba respuesta a una mejora, sin embargo, los conocimientos previos en relación actualmente se están ampliando aun mayor número de actores que están vinculadas en pro a la salud mundial, tales como organizaciones o modelos innovadores de estudio (2).

En América Latina la situación de salud está ligada a su historia, cultura y proceso de desarrollo. En el siglo XXI hubo un enfrentamiento satisfactorio de características epidemiológicas, donde el comportamiento social y estilos de

vida son trascendentales. Muchos de las iniciativas de promoción de salud no dieron resultados esperados, por ende, es más evidente que las estrategias de salud tengan un enfoque social, comunitario y político, que permitan un acceso equitativo a respuestas efectivas en salud. América latina y el caribe adelanto al resto del mundo, mediante la iniciativa sin hambre y el plan para la seguridad alimentaria, nutrición y la erradicación del hambre de la comunidad de estados latinoamericanos. En la Asamblea General de la Naciones Unidas difundió el decenio de Acción sobre la Nutrición del 2016- 2025 promoviendo la seguridad alimentaria y nutricional a nivel mundial (3).

La promoción de la salud, a través de la carta de Ottawa y Bangkok, se obtuvo el desarrollo de ciertas políticas públicas saludables, es así que los países de América abordaron temas de desarrollo e implementación de ciertas políticas, por ende, el país de Brasil formo un Sistema Único de Salud, en donde las áreas de demostración publicas saludables se estableció a nivel de sus municipios. Argentina realizo un impacto económico concerniente en promoción de la salud, donde enfatizo sus políticas sociales en la formación de personal de salud comunitaria en promoción de la salud, el país de Chile incorporo la política de promoción de la salud conocida como “Vida Chile” para mejor y promocionar sus determinantes sociales (4).

En Venezuela, el acceso de la población a los servicios de salud sigue siendo insuficiente. Muchos adolescentes y jóvenes encuentran obstáculos legales y económicos, y ambientes hostiles cuando utilizan los servicios de salud como el incumplimiento de la confidencialidad, los juicios de valor y la desaprobación relacionados con la actividad sexual, el consumo de drogas y la

discriminación. El acceso a los servicios de salud, que debe ser prioridad del sistema de salud, y haber una disponibilidad de personal de salud. Por tal motivo se está trabajando de manera conjunta la OPS Y la OMS en promocionar la estrategia IMAN (integración del manejo de los adolescentes y sus necesidades), en los derechos que tiene el adolescente para su salud y su autocuidado, ya que si tienen conocimiento sobre sus derechos a la salud se podrá disminuir la mortalidad en los adolescentes (5).

En Panamá, la Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS) y la OPS/OMS, mediante sesiones virtuales vienen compartiendo experiencias en promoción de la salud, llevando consigo el nombre de “Canasta de Buenas Prácticas de Promoción de la Salud”, estas experiencias destacaran su mayor eficacia y/o eficiencia ante los principales retos de salud pública, presentando enfoques innovadores. Estas buenas prácticas forman autoridades, comunidades y organizaciones de salud, y donde se podrán dar conocer temas de interés: nutrición, salud reproductiva, enfermedades crónicas no transmisibles, salud del adulto y el anciano, con el único fin de fomentar y dar a conocer la promoción prevención de la salud (6).

En el Perú, en la década de los 70 – 80 el Ministerio de Salud incorpora en sus diferentes programas de salud contenidos de orden social cuya finalidad es impulsar un desarrollo comunitario. Pero sin duda alguna el acontecimiento más importante que afecto el sector salud fue en los últimos dos años ocasionados por la pandemia COVID-19 trayendo consigo efectos devastadores no solo en términos de salud, también en lo social y económico, dejando ver las graves deficiencias en nuestro sistema de salud, las cuales nos

dejaron grandes lecciones que serán analizadas para construir un futuro más prometedor brindando adecuadamente la salud de la población. A través de ello el gobierno peruano implemento cuatro estrategias : promoción y prevención social, seguimiento epidemiológico, fortalecimiento de la atención de salud en el primer nivel y la estrategia de una inmunización masiva (7).

Las unidades de Gestión Educativa Local de la provincia del Santa y Pallasca también gracias a la ayuda del Ministerio Público mediante campañas de salud realizaron una desparasitación a los pobladores de Chimbote, el director de la Red de Salud Pacifico añadió que la campaña fue éxito ya que 64 mil 301 personas son beneficiados para prevenir otras enfermedades y así no exista factores que pongan en peligro nuestra vida. La jefa de la Unidad de Atención Integral de Salud, resalto que los profesionales en salud trabajaron en grupo para así disminuir la anemia y desnutrición crónica (8).

Frente a esta problemática no es ajena a los pacientes en Hemodiálisis Periódica, los cuales vienen recibiendo su tratamiento en el Hospital III EsSalud_Chimbote, estos pacientes reciben su atención de salud en el servicio de Unidad Renal, cuya unidad fue modernizada en el año 2014, tras las gestiones de la Red Asistencial Ancash y de la mano del aquel entonces gerente de la institución Dr. Jorge Campos Echeandía, esta modernización contemplo un cambio en su infraestructura y la adquisición de modernas máquinas de hemodiálisis, con la única finalidad de poder brindar una mejor calidad de atención a los pacientes asegurados con insuficiencia renal crónica, es por ello que se mejoró las condiciones de bioseguridad y de confort para

recibir oportunamente las sesiones de hemodiálisis que les permita a las personas mantener un buen estado de salud (9).

Por ende, manifestado en la problemática de los pacientes de hemodiálisis se plantea el siguiente enunciado:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción relacionado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.?

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

- Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud relacionado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.
- Explicar la relación de los factores sociodemográfico relacionados al comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.

- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción relacionados al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.

Este informe de investigación de salud lleva consigo poder determinar los factores sociodemográficos, y las acciones de prevención y promoción que estarán enfocados en el adulto mostrándose en el transcurso de la investigación los posibles factores que implican la vulnerabilidad del estado de salud en la población adulta.

Por ende, esta investigación tiene como finalidad dar a conocer los problemas en salud e identificar distintas enfermedades y reducir de alguna u otra manera los factores de riesgo que puedan agravar más la situación de salud del adulto; una vez obtenidos los resultados se dará a conocer la veracidad de la situación diagnóstica de la salud enfocado en el adulto. A si mismo servirá como guía de aprendizaje para futuras investigaciones de estudiantes que se encaminen por temas relacionados al estilo de vida del adulto.

Como se tiene entendido la promoción y prevención de la salud permite mejorar nuestra salud obteniendo buenos hábitos saludables que nos permitirá gozar de una mejor calidad de vida. En esta investigación se centrará en la forma de promocionar la salud y prevenir la enfermedad, tanto en el ámbito internacional como en el país. También se solicitará a las entidades públicas y hospitales, para la realización de campañas de salud, dando a conocer estrategias de salud para el adulto.

En la investigación la metodología utilizada fue de tipo cuantitativa, nivel correlacional-transversal y diseño no experimental, estuvo conformada por 70

adultos, resultados y conclusiones la mayoría comprende edades de 60 años a más, grado de instrucción primaria y en su totalidad sistema de seguro EsSalud. Mas de la mitad tiene acciones inadecuadas de prevención y promoción de la salud y estilo de vida no saludable, mientras que la relación entre acciones de promoción y prevención con estilo de vida si existe relación significativa.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación

García J, (10). En su investigación “Programa Educativo para la Prevención de Complicaciones Renales relacionadas con la Diabetes en pacientes adulto, área de medicina interna del Hospital General Puyo, Ecuador 2020”, tiene como objetivo elaborar un programa educativo para la prevención de complicaciones renales, su metodología es descriptivo-analítica cuali-cuantitativa con una población de 94 pacientes, teniendo como resultado que el 79% desconocen las complicaciones renales causadas por la diabetes, un 21% experimenta confusión; llegando a la conclusión que los pacientes del Área de Medicina demostraron no tener conocimiento acerca de la complicaciones de la diabetes y la mayor parte reciben información incompleta acerca de cómo llevar una vida saludable.

Gutiérrez C. et al (11). En su investigación “Calidad de vida en adultos con enfermedad renal crónica en el nivel primario de salud, Cuba 2018”. Su objetivo valorar la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes renales crónicos. Metodología se realizó un estudio observacional descriptivo la muestra estuvo conformada por 109 pacientes, teniendo como resultado de estudio la percepción de calidad de vida de los adultos era muy baja. Se concluye el logro de los pacientes renales en modificar favorablemente su percepción de la calidad de vida relacionada con la salud.

López C, (12). En su investigación “Estado nutricional en pacientes adultos con enfermedad renal crónica que asisten a la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Obrero Nro. 2 , Bolivia 2020 ”, tiene como objetivo determinar el estado nutricional de los pacientes adultos con enfermedad renal crónica del Hospital Obrero Nro. 2 metodología: se realizó un estudio descriptivo realizado en 49 pacientes adultos entre 18 y 60 años. Resultados: según evaluación antropométrica por IMC el 59,2% presento un estado nutricional normal, el 20,4% sobrepeso, el 14,3% bajo peso y el 6,1% obesidad grado I. Conclusión, La relación de parámetros antropométricos, bioquímicos e inmunológicos, así como la implementación del score de malnutrición e inflamación son indispensables para determinar el estado nutricional en pacientes que se hemodializan.

Alain L, (13). En su investigación “Características clínicas, epidemiológicas y terapéuticas de la hipertensión arterial en el adulto mayor Cuba, 2019”, tiene como Caracterizar clínica, epidemiológica y terapéuticamente a la Hipertensión Arterial, en adultos mayores de los Consultorios Médicos, del Policlínico Ramón López Peña, su metodología tipo observacional, descriptiva y transversal, resultado se encontró que el sexo femenino y la edad comprendida entre 75 y 79 años fueron las más afectadas. el síntoma más frecuente fue la cefalea afectando en mayor medida al sexo masculino. conclusión El tratamiento farmacológico es el de mayor control para la enfermedad, sin embargo, no se logra una adherencia terapéutica efectiva, conllevando a un mayor número de eventos agudos asociados a la hipertensión arterial.

2.1.2 Investigación actual en el ámbito nacional

Cerna A, (14). En su investigación “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos de caserío de Mashuan-San Nicolas, Huaraz 2018”, su objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos. Metodología de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo-correlacional, su universo muestral constituido por 118 adultos de ambos sexos, según los resultados la mayoría de adulto manifiesta que los cuidados de enfermería en promoción es adecuado y un porcentaje mínimo es inadecuado, en cuanto a los determinantes biosocioeconmicos son de sexo femenino, de estilos de vida en su totalidad no fuman, por ende la conclusión en cuanto a los cuidados de enfermería y los determinantes de salud no existe relación estadísticamente significativa.

Salazar F, (15). En su investigación “Programa educativo de autocuidado para mejorar el nivel de conocimiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica sin tratamiento dialítico, que asisten a la consulta externa de un hospital de EsSalud en la ciudad de Chiclayo 2019”, tiene como objetivo aplicar un programa de autocuidado para mejorar el nivel de conocimiento de los pacientes con IRCT y así puedan evitar o demorar las complicaciones de la enfermedad, metodología diseño cuasi experimental de corte longitudinal, la muestra estuvo conformada por 286 pacientes. Resultados demuestra que mediante un programa de auto cuidado podemos orientar a que el paciente renal crónico terminal tome conciencia y

conocimientos que le ayuden a tener autocuidados que le permitan evitar las complicaciones y deterioro que conlleva su enfermedad.

Illa L, (16). En su investigación “Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica hemodializados en el servicio de Nefrología del Hospital Antonio Lorena, Cusco - 2020”, como objetivo es determinar la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica hemodializados en el servicio de nefrología del Hospital Antonio Lorena del Cusco – 2020. Metodología descriptivo, correlacional y transversal, la muestra 50 pacientes que acudieron al servicio de hemodiálisis, conclusión que el trabajo de investigación responde a la hipótesis planteada que permiten concluir que las variables autocuidado y calidad de vida presentan correlación significativa entre sí, siendo dicha correlación alta y directa a mejor autocuidado mejor será su calidad de vida.

Campos F, (17). En su investigación “Nivel de conocimiento y cuidados en la prevención de enfermedad renal crónica en pacientes atendidos en la cartera de servicios de salud del adulto/adulto mayor de EsSalud Tingo María-2019”, objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y los cuidados en la prevención de la enfermedad renal crónica en pacientes atendidos en la cartera de servicios de salud del adulto/adulto mayor de EsSalud. Metodología: descriptivo correlacional, corte transversal, resultado en cuanto al nivel de conocimiento sobre la prevención de la enfermedad renal crónica el 95.1% tienen conocimiento de

nivel medio y el 59.6% cuidados buenos. Conclusiones al relacionar nivel de conocimientos y cuidados se evidencia relación positiva perfecta.

Machacca , (18). En su investigación “Estrategias de afrontamiento de la familia y el paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis Lima-2021”, objetivo analizar las revisiones bibliográficas sobre las estrategias de afrontamiento utilizados por pacientes con enfermedad renal crónica como de su familia. Metodología: revisión bibliográfica retrospectiva, mediante la búsqueda bibliográfica de literatura científica desde 2009 al 2019. Conclusión: Los resultados muestran que las estrategias de afrontamiento utilizadas por la familia y por el paciente con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, predominantemente estuvieron centradas al problema, siendo el apoyo social y la resolución de problemas caracterizadas como las de mayor uso favoreciendo la adherencia al tratamiento del paciente y a un mejor bienestar para ambos.

2.1.3 Investigación actual en el ámbito local

Vílchez M, et al (19). En su investigación “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote 2019”. Objetivo: describir los determinantes de la salud de la jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Norte y Sur, su metodología estudio descriptivo con diseño de una sola casilla, se incluyeron 1496 adultos, dando como resultado en los determinantes biosocioeconomicos el 62,2% son mujeres, en estilos de vida 52,4% no fuma, apoyo comunitario el 47,5% en los últimos 12 meses se

atendió en un puesto de salud. Se concluye que la salud y la pobreza se modifican de acuerdo a las condiciones sanitarias y económicas.

Contreras I, (20). En su investigación “ Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano San Miguel Sector b_ Chimbote, 2018”. Objetivo determina la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Maduro en el Asentamiento Humano San Miguel Sector _Chimbote, 2018. conclusión la mayoría tiene estilo de vida no saludable, en relación, los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría son convivientes, más de la mitad son de sexo femenino y menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria incompleta, profesan la religión católica, son empleados y tienen un ingreso económico de 1000 a más. No existe relación significativa entre las variables, sexo, grados de instrucción, religión, Ademas no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas inferiores a 5.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas

Al pasar de los tiempos la salud es de interés constante para las personas y ha sido fuente de preocupación a nivel mundial por sus implicancias políticas, sociales y/o económicas. Es por ello que la promoción de la salud es aquel proceso que permite a las personas tener un control, es decir fomentar cambios en su entorno que ayudan a promover y proteger su salud (21).

Desde la primera conferencia que se dio en Ottawa en 1986, se estableció áreas de acción en mejora de la salud de las personas y las poblaciones, desarrollando estrategias para un mayor aumento del control de su salud. En una de las conferencias realizadas en Adelaida 1988 se trató de regir políticas públicas para el desarrollo favoreciendo la salud, resaltando así que todo gobierno y entidad tiene un control responsable de su gente. La cuarta conferencia sobre Promoción de Salud celebrada en Yakarta, Indonesia 1997, en ella se resaltó la incorporación de nuevos actores para afrontar retos mundiales, las cuales ya estaban dados en la Carta de Ottawa y fue una de las primeras conferencias a realizarse en un país en vías de desarrollo (22).

Nola Pender, natural de Michigan - EE. UU, es reconocida por ser autora de la teoría del modelo de promoción de la salud, teoría que se basa en identificar definiciones relevantes con relación a las conductas de promoción de la salud, este modelo se centra en la educación de las personas sobre su cuidado y una vida saludable. Nola pender a través de esta teoría promovió que un estado de salud estable debería anteponerse a ciertas acciones de prevención, resaltando los posibles factores que influencia en la elección de sus decisiones y acciones ante dicha enfermedad (23).

Esta teoría relaciona al individuo con factores cognitivos-perceptuales que son propias de las circunstancias personales e interpersonales, las cuales son resultados de una participación en conductas favorables de salud, este modelo ayuda a identificar conceptos relevantes sobre conductas

de promoción de la salud y a la vez integrar investigaciones que puedan facilitar la generación de hipótesis comparables, además esta teoría sigue siendo perfeccionada para poder explicar las relaciones existentes que puedan influir sobre las modificaciones de una conducta sanitaria (24).

El modelo de promoción de la salud de Pender es un modelo preminente en enfermería, según este modelo aquellos determinantes de salud y estilos de vida dan paso a factores cognitivos-perceptuales, comprendidas como aquellas concepciones, creencias o ideas que toma cada persona sobre su salud, y la cual da origen a ciertas conductas que se relaciona con la toma de decisiones en pro de su salud. La concepción de salud por parte de Pender, forma de un componente altamente positivo, humanístico y a la vez comprensivo donde toma a la persona como un ser integral, donde se puede analizar sus estilos de vida, fortalezas, resiliencia y ciertas capacidades propias de la persona en la toma de decisiones en temas relacionados a su salud y su vida (24).

Nola Pender en su modelo de promoción incluye sus siguientes metaparadigmas:

Salud: donde el estado del individuo es positivo y donde la conceptualización de salud tiene gran importancia en cualquier enunciado general.

Persona: Es el centro de la teorista, cada persona está definida de una forma muy propia de patrón cognitivo-perceptual y distintos factores variables.

Entorno: No tiene una descripción precisa, pero se representa por las interacciones entre factores cognitivos-perceptuales y factores modificantes que influyen mucho en la aparición de conductas promotoras en salud.

Enfermería: Especialidad de bienestar y calidad, los cuidados sanitarios de salud son la base de cualquier plan de reforma con la responsabilidad del personal de salud, como la de enfermera que constituye el principal agente encargado de que los usuarios se motiven para que mantengan su salud personal en un estado saludable (24).

El MPS expresa que las conductas estas motivadas por el deseo de cada persona en mejorar el bienestar y potencial humano, muestra la manera multifacética de las personas en interactuar con su entorno mediante sus características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos circunstanciales vinculados con su comportamiento; a la vez este modelo comprende seis dimensiones (25).

Dimensión de nutrición: hace referencia al consumo de alimentos que las personas adquieren para un buen desarrollo, que implique un mejor estado de salud y buen estilo de vida, la cual se basa en la pirámide nutricional donde se podrá lograr una dieta balanceada y obtener un estado nutricional saludable.

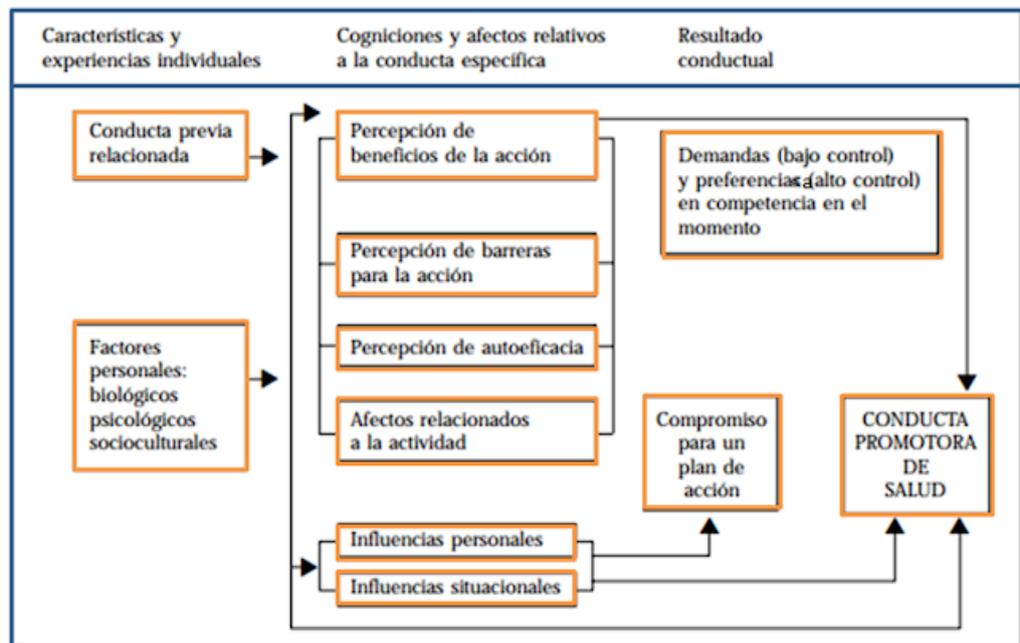
Dimensión de actividad física: relacionado a toda practica de ejercicios tales como caminar, correr o algún otro deporte que ayude a equilibrar un buen estado de salud e implique menor riesgo de contraer enfermedades.

Dimensión de manejo de estrés: basado en técnicas de relajación que ayuden a las personas a reducir o controlar tensiones físicas o psicológicas.

Dimensión de relaciones interpersonales: relación de dos a mas personas, donde existe una comunicación fluida y compartiendo experiencias a base de la confianza obteniendo un desarrollo integral de las personas.

Dimensión de crecimiento espiritual: armonía que llega a desarrollar consigo mismo y su entorno, encontrando así la tranquilidad que necesita todo ser humano.

Dimensión de responsabilidad de la salud: conductas basadas bajo la responsabilidad de cada persona priorizando su estado de salud y por ende una mejor calidad de vida.



El modelo de promoción de la salud de Pender retoma las experiencias individuales, y las creencias en salud que son necesarias para que todo

individuo asuma un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, cabe señalar que estos determinantes estarán enlazadas a las conductas adoptadas por la persona, en este esquema se ubican los componentes; en la primera columna se visualiza dos conceptos: conducta previa relacionada se relaciona a experiencias anteriores que interfieren de manera directa e indirecta con las conductas de promoción de salud. El segundo concepto comprende factores personales las cuales son calificados como biológicos, psicológicos y socioculturales y están marcados por la naturalidad de la conducta.

Segunda columna comprende 6 conceptos, el primero corresponde a los beneficios percibidos por la acción: adquiere motivación para adquirir una conducta saludable; el segundo barreras percibidas para la acción: pueden ser personales e interpersonales dado que la salud determina el estado de cada persona; el tercero la autoeficacia percibida: ayuda a percibir, regular y evaluar nuestra conducta sobre nuestros pensamientos, sentimientos y acciones, cuarto es el afecto relacionado con el comportamiento: emociones o reacciones que se vinculan con los pensamientos positivos o negativos, el quinto influencias interpersonales: el contacto cercano familias y a la sociedad, donde se aprecie un entorno saludable es beneficioso porque genera conductas positivas que promuevan su salud, influencia situacional: aumenta o disminuye la participación en la conducta promotora de salud (25).

Tercera columna influye el compromiso para un plan de acción donde pueden influir las demandas donde las conductas alternativas tienen un

control bajo del individuo en relación a su entorno y las preferencias personales tiene un control alto sobre las acciones en elegir algo. En conclusión, el modelo de promoción está dirigida a ciertos resultados positivos, donde se manifieste un estado óptimo hacia el cumplimiento personal y la vida productiva (25).

2.2.2 Bases conceptuales

Prevención de la salud: es una acción y efecto de prevenir un riesgo, enfermedad o algún acontecimiento dañoso, para el enfoque de prevención en salud, son todas aquellas acciones o procedimientos, las cuales van dirigidas a una población, ya sea como individuos o familia logrando obtener como único objetivo poder abonanzar las condiciones de vida, manifestando una vida saludable y sana (26).

Cuidado en salud: está en relación con la protección de algo o a la ayuda que se le puede brindar a otro ser vivo. En el ámbito de salud, el cuidado está asociado a una relación en el que se brinda una atención y una vigilancia enfocado en una persona que compromete su estado de salud (27).

Promoción comunitaria: corresponde a servicios o programas que se brinda a una comunidad con el único objetivo de mejorar sus condiciones de vida, es aquel grupo de personas que, en la búsqueda del análisis de sus problemas como comunidad, toman conciencia de las potencialidades con el fin de asumir una responsabilidad tanto individual y colectivo (28).

Estilo de vida saludable: son aquellos hábitos de nuestra vida diaria, que nos hacen mantener sanos y con menos limitaciones funcionales, el estilo de vida se manifiesta según la categoría económicas-sociales de la sociedad, tradiciones, culturas, etc. Por estilo de vida debemos hacer referencia como una unidad de lo social y lo individual en la solución de sus necesidades (29).

Educación para la salud: es una herramienta que se encarga de poder crear aprendizajes de las cuales se puede proveer distintos cambios ya sea en su conducta o estilos de vida saludable, donde se podrá analizar las consecuencias que pueden ser de ámbito social, económico y/o ambiental que predomina en la salud de la comunidad. Entre los principales objetivos de la EPS es informar, motivar y a ayudar a la comunidad de poner en práctica los estilos de vida saludable en pro de su mejora en salud (30).

III. HIPOTESIS DE INVESTIGACION

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida del adulto en Hemodiálisis periódica EsSalud III.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida del adulto en Hemodiálisis periódica EsSalud III.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (31).

Tipo de investigación

La presente investigación fue cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (32,33).

Nivel de investigación

El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que se busca determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (34,35).

4.2. Universo y muestra

Universo muestral: La muestra estuvo constituida por 70 adultos. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019. Habiéndose tomado esta totalidad de adultos como universo muestral.

Unidad de análisis: Cada adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019 que formo parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que tienen más de 3 años en el tratamiento de Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.
- Adultos de Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019 que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos de Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019 que estuvieron aptos para participar en el cuestionario como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos de Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019 que presenten algún trastorno mental o problemas psicológicos.
- Adultos de Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019 que presenten problemas de comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

Son características que vienen hacer fisiológicas y/o anatómicas que definen a un hombre y mujer (35).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es toda aquella persona que ha obtenido un nivel de instrucción, por medio de estudios o cursos realizados. (36).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es cierta cantidad de dinero que se da mediante un sueldo, dividendo, alquileres, donde una persona o familia tiene determinado gastar en un cierto tiempo (37).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 400

- De 400 a 650
- De 650 a 850
- De 850 a 1100
- Mayor de 1100

Ocupación

Definición Conceptual

Es toda faceta del empeño humano donde da respuesta a sus necesidades, cumpliendo con las demandas sociales en una forma de dar sentido a su existencia, formando y creando su identidad personal, cultural y social (38).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Tipo De Seguro

Definición Conceptual

Se realiza a una persona que está asegurada con algún tipo de seguro con el fin de ofrecer algún apoyo, en caso de que la persona tenga un

accidente o daño puede cubrir el seguro antes estos gastos tanto como en los hospitales como sanitarios (39)

Definición Operacional

Escala Nominal

- Es Salud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

PREVENCIÓN Y PROMOCION DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (40).

Definición operacional:

La promoción de la salud es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales serán generados a partir de una baremación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por el adulto.

Escala nominal:

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (41).

Definición operacional:

El estilo de vida es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales serán generados a partir de una baremación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por el adulto.

Escala nominal

- 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 no directa de manera online para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento N°01

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (Anexo N° 01).

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

Instrumento N°02

ACCIONES DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD

Estuvo constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de del adulto. (2 ítems).

- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

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

La autora del presente instrumento es elaborada por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Asimismo, se realizó la validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 02).

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre Acciones de Promoción y

Prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque.

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

Evaluación Cuantitativa:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

Instrumento N°03

ESTILOS DE VIDA

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

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales:

9 ítems

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual

está compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítems), Crecimiento espiritual (9 ítems) , Manejo de estrés (8 ítems) , Nutrición (9 ítems) , Relaciones interpersonales (9 ítems) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítems).

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítems se depuraron 4 ítems que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

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

(Anexo N° 04).

4.5. Plan de análisis

4.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió de manera online el consentimiento a los adultos. Hemodiálisis Periódica EsSalud III, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó vía online y telefónica la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 10 minutos vía online, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa

4.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos:

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

Para el procesamiento y análisis de datos serán ingresados a una base de datos software estadísticos IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGIA
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción relacionado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Hemodiálisis periódica EsSalud III _Chimbote, 2019	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción relacionado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto? ¿Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción relacionado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.	Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019. Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019. Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote Explicar la relación de los factores sociodemográfico relacionados al comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019. Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción relacionados al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.	Tipo: Cuantitativo Nivel: Correlacional-transversal Diseño: No experimental Técnica: Entrevista-Observación.

4.7. Principios éticos

La ética es aquella ciencia que estudia la moral y la conducta humana.

La investigación estuvo sujeta a normas éticas que sirvieron para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (42).

Protección a las personas. – En la investigación los adultos de Hemodiálisis Periódica EsSalud III fueron el fin y no el medio, por ello es que siempre se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad, haciendo que las personas participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Libre participación y derecho a estar informado. – Esta investigación los adultos de Hemodiálisis Periódica EsSalud III siempre fueron informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que se desarrolló, o en la que participaron; así como tuvieron la libertad de participar en ella, por voluntad propia.

En la investigación se contó con la expresión voluntaria, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual los adultos como sujetos investigados de los datos consiente el uso de la información para los fines específicos establecidos en el informe.

Beneficencia y no maleficencia. – Todos los adultos de Hemodiálisis Periódica EsSalud III fueron certificados para buscar el bienestar del adulto en la que participaron en este estudio, no hubo ninguna situación

en las cual se les pudiera causar algún daño o afectar su bienestar, ya que solo se realizaron entrevistas directas en el recojo de la información y maximizar los beneficios.

Justicia. – Durante el proceso de la investigación tomando siempre en cuenta las precauciones que dan para asegurarnos que los conocimientos o capacidades no puedan tolerar las practicas injustas. Se reconoce que la justicia y la equidad ceden a todo individuo que participen en la investigación derecho a permitir a sus resultados. El investigador tiene que estar obligado a tratar equitativo a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

Integridad científica. – En esta investigación se practicó la integridad científica, poniendo de manifestación los beneficios de los resultados de la práctica misma, evaluando también los posibles daños o riesgos que podrían ocasionar en los adolescentes, por otro lado, no hubo conflicto en que pueda afectar a quienes participaron en la investigación. Asimismo, en esta investigación no hubo conflictos en la publicación de los resultados que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

Consentimiento informado. – En esta investigación se trabajó con los adultos de Hemodiálisis Periódica EsSalud III en Chimbote que aceptaron voluntariamente participar en este estudio (Anexo 05) (43).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

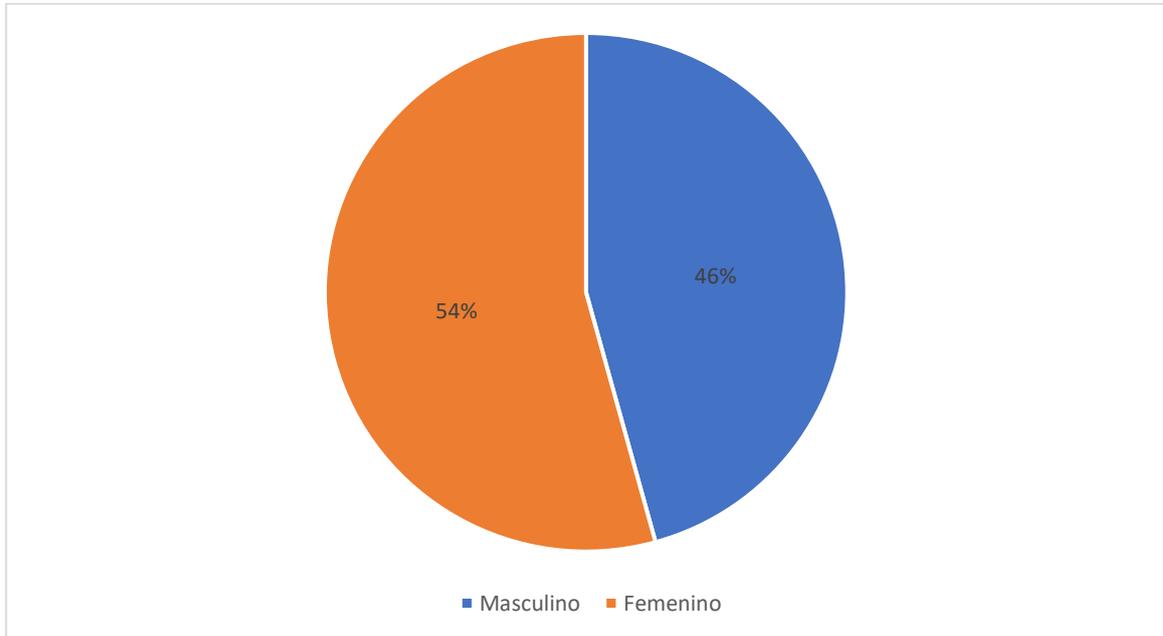
TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADULTO. HEMODIALISIS
PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019

SEXO	n°	%
Masculino	32	45,7
Femenino	38	54,3
Total	70	100,0
EDAD	n°	%
20-35	6	8,6
36-59	24	34,3
60 a mas	40	57,1
Total	70	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n°	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	28	40,0
Secundaria	26	37,1
Superior	16	22,9
Total	70	100,0
RELIGION	n°	%
Católico	56	80,0
Evangélico	12	17,1
Otros	2	2,9
Total	70	100,0
ESTADO CIVIL	n°	%
Soltero	11	15,7
Casado	37	52,9
Viudo	11	15,7
Conviviente	4	5,7
Separado	7	10,0
Total	70	100,0
OCUPACION	n°	%
Obrero	2	2,9
Empleado	9	12,9
Ama de casa	26	37,1
Estudiante	0	0,0
Otros	33	47,1
Total	70	100,0
INGRESO ECONOMICO	n°	%
Menor de s/400	0	0,0
De s/400 a 650	17	24,2
De s/650 a 850	37	52,9
De s/850 a 1100	9	12,9
Mayor de s/1100	7	10,0
Total	70	100,0
SISTEMA DE SEGURO	n°	%
EsSalud	70	100,0
SIS	0	0,0
Otro seguro	0	0,0
No tiene seguro	0	0,0
Total	70	100,0

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Directora de la presente línea de investigación. Aplicado al adulto. Hemodiálisis Periódica EsSalud III _Chimbote, 2019.

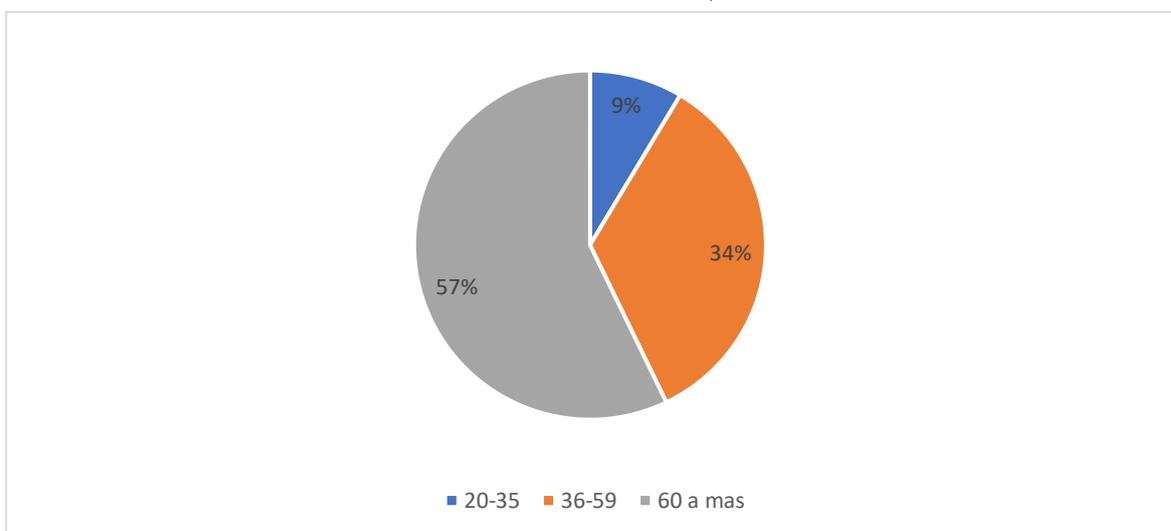
GRAFICOS DE TABLA 1

**GRAFICO N°1: SEXO DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA
ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019**



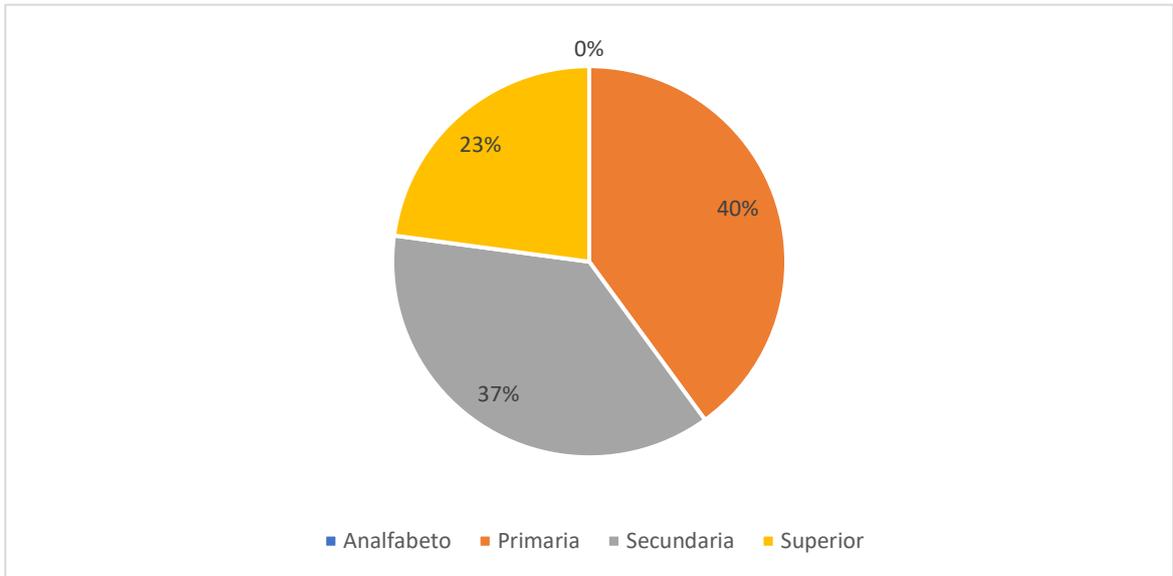
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Mara Adriana. Directora de la presente línea de investigación. Aplicado al adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III _Chimbote, 2019

**GRAFICO N°2: EDAD DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA
ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019**



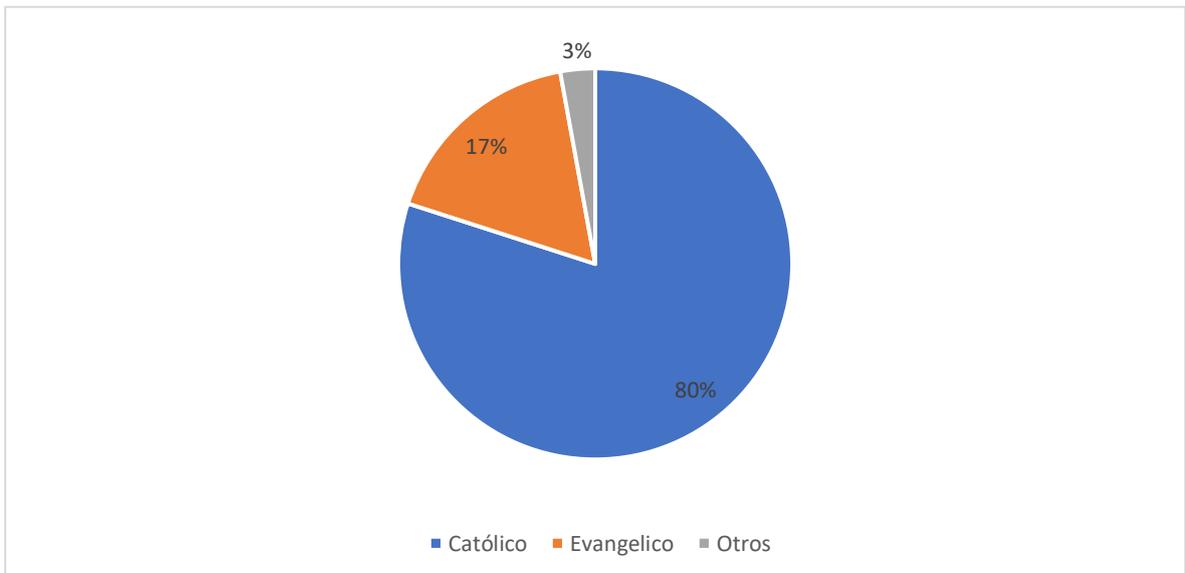
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Mara Adriana. Directora de la presente línea de investigación. Aplicado al adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III _Chimbote, 2019

GRAFICO N°3: GRADO DE INSTRUCCION DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019



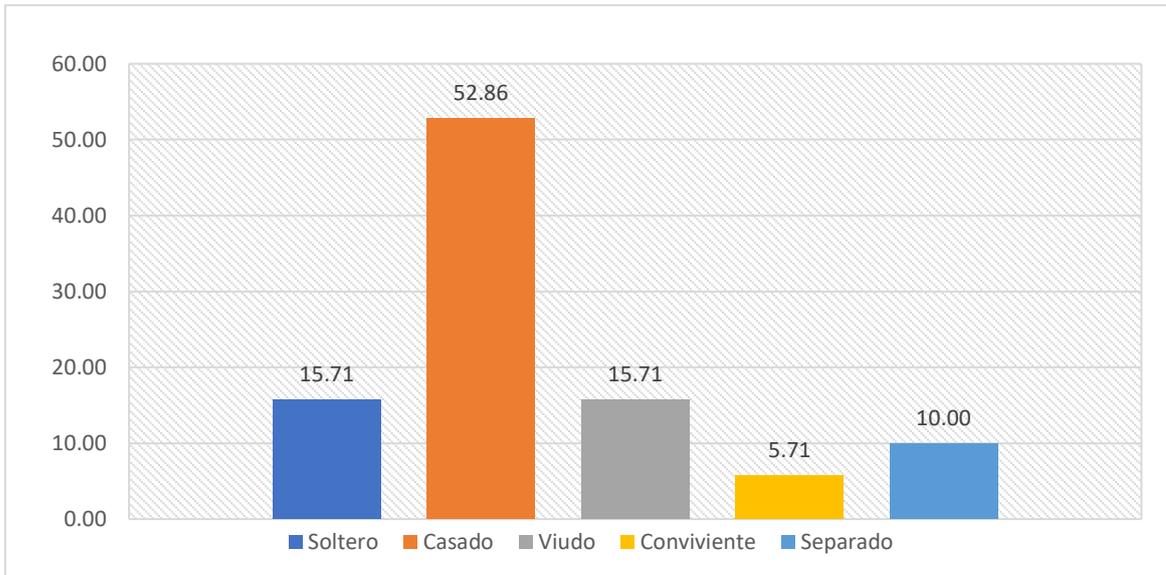
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Mara Adriana. Directora de la presente línea de investigación. Aplicado al adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III _Chimbote, 2019

GRAFICO N°4: RELIGION DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019



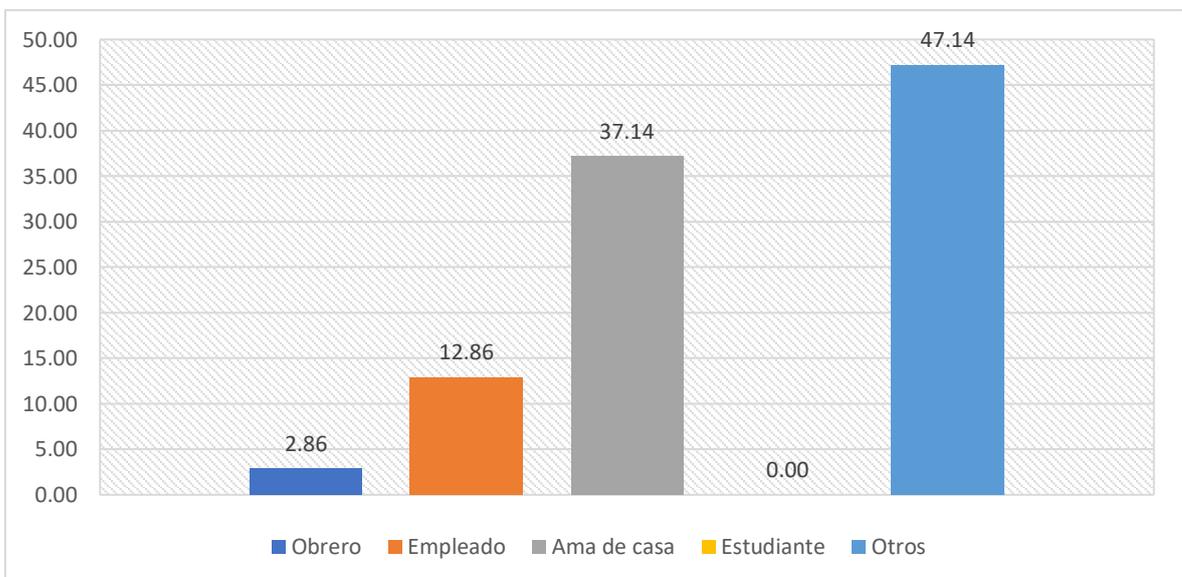
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Mara Adriana. Directora de la presente línea de investigación. Aplicado al adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III _Chimbote, 2019

GRAFICO N°5: ESTADO CIVIL DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019



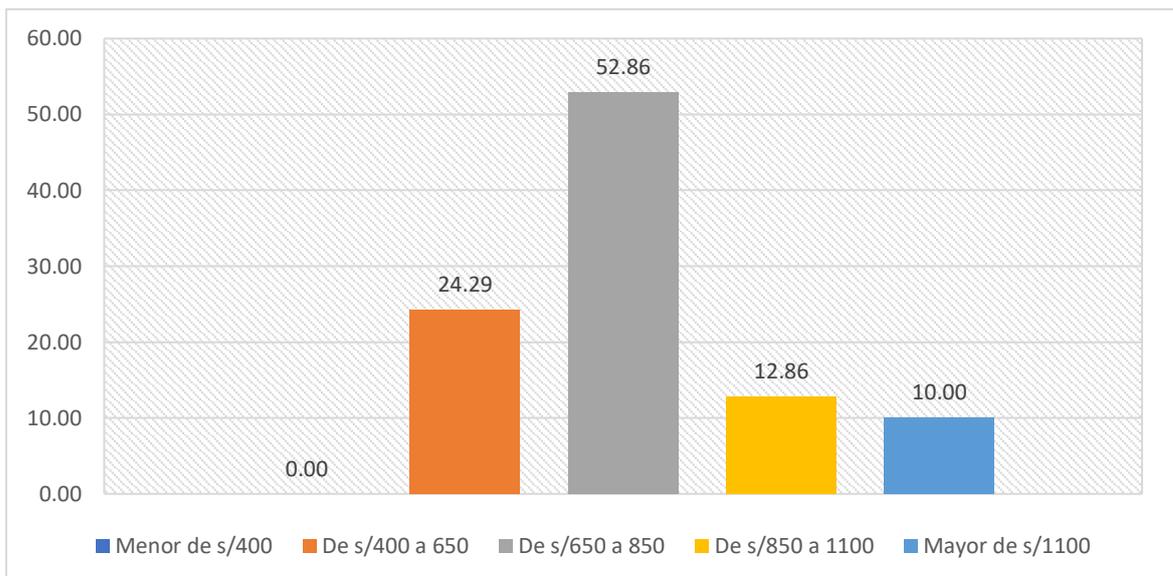
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por la Dra. Vélchez Reyes Mara Adriana. Directora de la presente línea de investigación. Aplicado al adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019

GRAFICO N°6: OCUPACION DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019



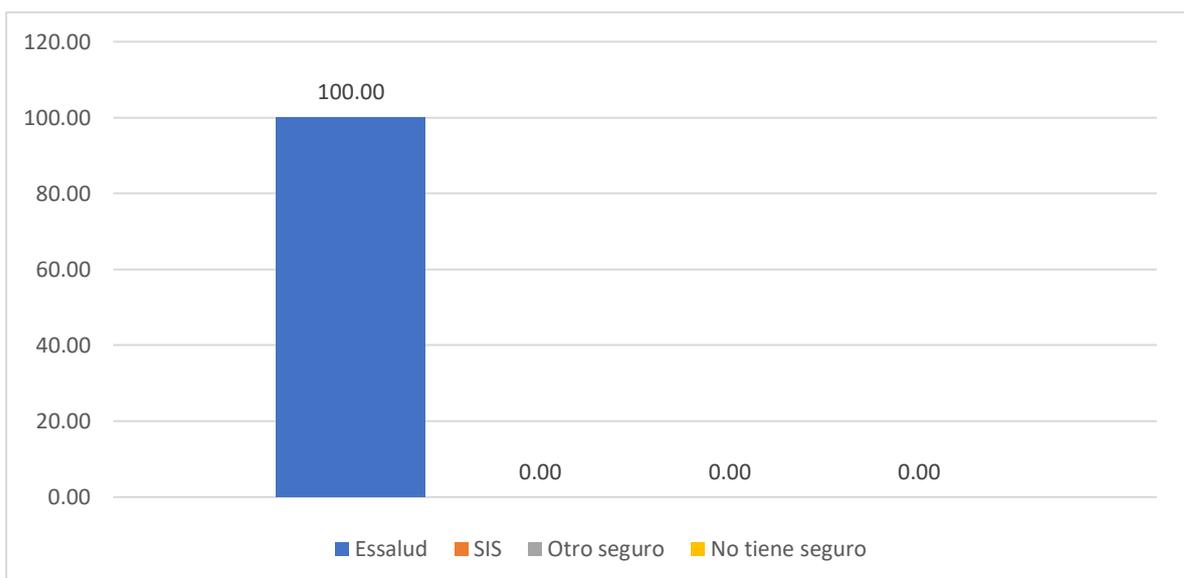
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por la Dra. Vélchez Reyes Mara Adriana. Directora de la presente línea de investigación. Aplicado al adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019

**GRAFICO N°7: INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO.
HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Mara Adriana. Directora de la presente línea de investigación. Aplicado al adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019

**GRAFICO N°8: SISTEMA DE SEGURO DEL ADULTO.
HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Mara Adriana. Directora de la presente línea de investigación. Aplicado al adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019

TABLA 2***ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO.
HEMODIALISIS PERIÓDICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019***

	PROMEDIO	DESV. ESTAND	MIN	MAX
D1	22,3	4,5	13,0	34,0
D2	31,5	7,4	11,0	40,0
D3	42,8	11,0	21,0	68,0
D4	6,5	2,5	4,0	13,0
D5	7,7	3,7	4,0	20,0
D6	14,7	3,0	8,0	21,0
D7	21,4	3,3	15,0	30,0
D8	26,3	5,8	9,0	36,0
TOTAL	173,6	41,3	85,0	262,0

Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Directora de la línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado al adulto de Hemodiálisis Periódica EsSalud III -Chimbote, 2019.

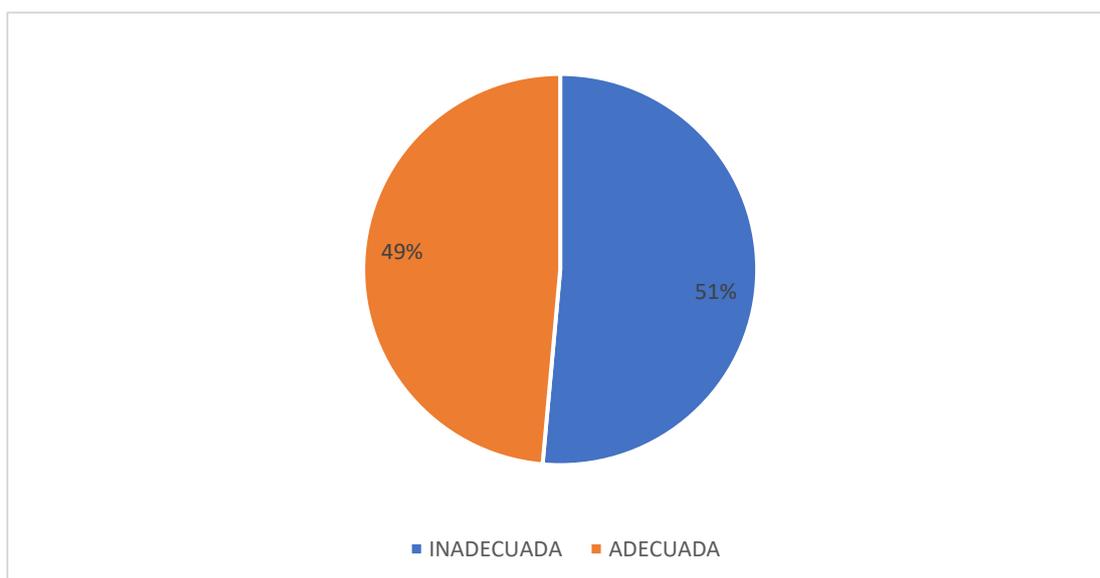
TABLA 2***ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO.
HEMODIALISIS PERIÓDICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019***

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	n	%
NO ADECUADO	36	51,4
ADECUADO	34	48,6
TOTAL	70	100,0

Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Directora de la línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado al adulto de Hemodiálisis Periódica EsSalud III -Chimbote, 2019.

GRAFICOS DE LA TABLA 2

GRAFICO N°2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Directora de la línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado al adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III - Chimbote, 2019.

TABLA 3

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019.

	PROMEDIO	DESV. ESTAND	MIN	MAX
D1	0,0	4,4	8	29
D2	32,1	8,4	15	50
D3	29,2	7,3	16,0	44,0
TOTAL	79,9	19,	41,0	122,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por los autores Serrano M, Boada J, Vigil A., & Gil C. (2016). Aplicado al adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III -Chimbote, 2019.

TABLA 3

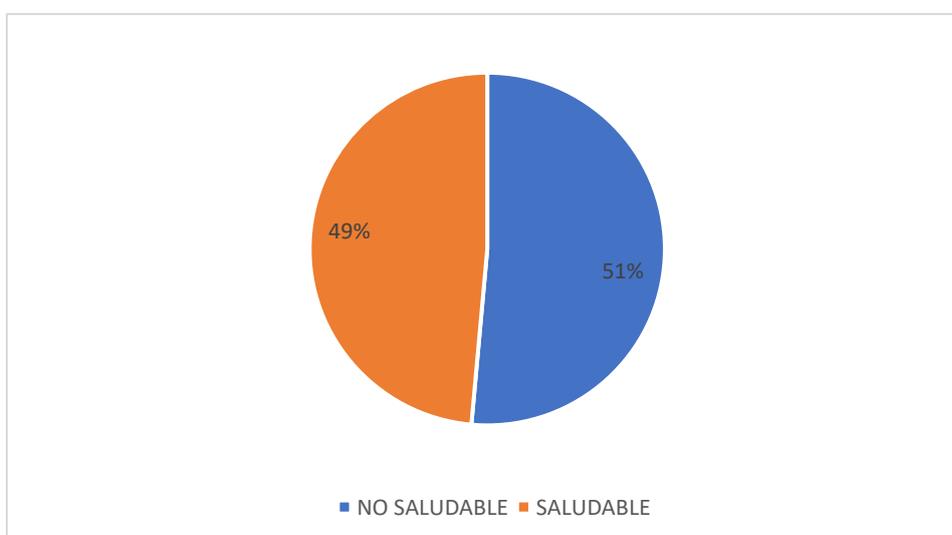
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019.

ESTILO DE VIDA	n	%
NO SALUDABLE	36	51,4
SALUDABLE	34	48,6
TOTAL	70	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por los autores Serrano M, Boada J, Vigil A., & Gil C. (2016). Aplicado al adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III -Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE TABLA 3

GRÁFICO N°3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE



Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por los autores Serrano M, Boada J, Vigil A., & Gil C (2016). Aplicado al adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III - Chimbote, 2019.

TABLA 4

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019

F. SOCIODEMOGRAFICOS	ESTILO DE VIDA	
	X2	p-valor
Sexo	0,07	0,79
Edad	4,61	0,10
Grado de instrucción	12,70	0,01
Religión	0,01	0,99
Estado civil	5,81	0,21
Ocupación	12,62	0,01
Ingreso económico	13,45	0,01
Sistema de seguro	0,00	1,00

Fuente: Cuestionario de asociación entre los factores sociodemográficos desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana, y estilos de vida desarrollado por Serrano M, Boada J, Vigil A., & Gil C. Aplicado al adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.

TABLA 5

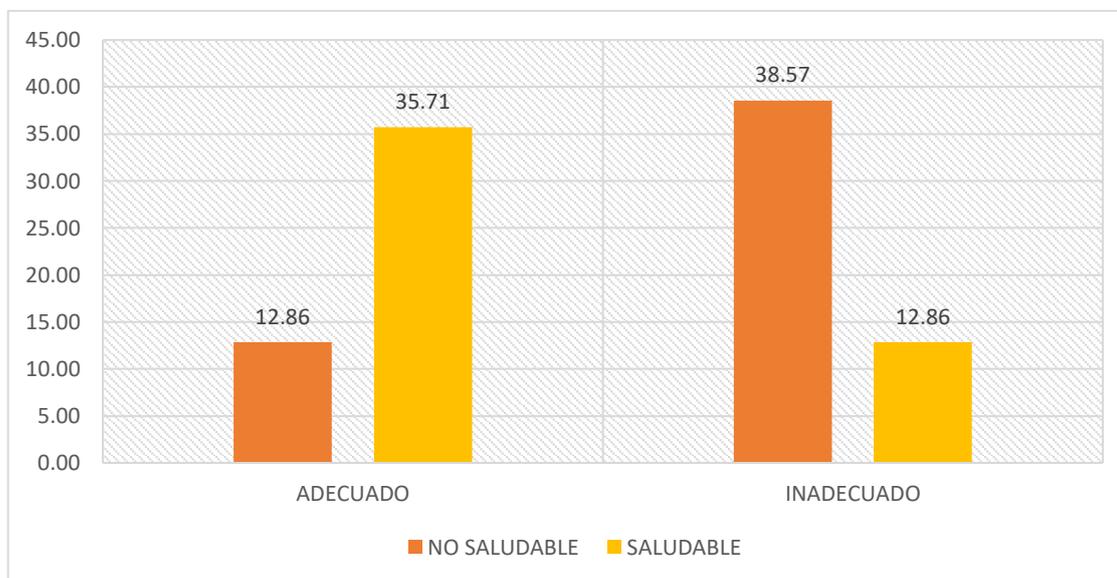
RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	ESTILO DE VIDA				TOTAL GENERAL		X2=16,486 Chi tabla=3,841 p- valor=0,000 Si existe relación estadísticamente significativa
	NO SALUDABLE	SALUDABLE	SALUDABLE	TOTAL	n°	%	
	n°	%	n°	%	n°	%	
ADECUADO	9	12,8	25	35,7	34	48,6	
NO ADECUADO	27	38,5	9	12,8	36	51,4	
TOTAL GENERAL	36		34		70	100	

Fuente: Cuestionario de relación entre acciones de prevención y promoción de la salud desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Directora de la línea de investigación y los estilos de vida desarrollado por Serrano M, Boada J, Vigil A., & Gil C, (2016). Aplicado adulto de Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE TABLA 5

GRÁFICO N°5: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de relación entre acciones de prevención y promoción de la salud desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Directora de la línea de investigación y los estilos de vida desarrollado por Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C, (2016). Aplicado al adulto de Hemodiálisis Periódica EsSalud III_Chimbote, 2019.

5.2. Análisis de resultados

Tabla 1: del 100% (70) de adultos de Hemodiálisis Periódica EsSalud III, en los factores sociodemográficos el 54,29% (38) son de sexo femenino; el 57,14% (40) son mayores de 60 años a más, el 40,0% (28) tienen grado de instrucción primaria, el 80.00% (56) practican la religión católica, 52,86% (37) son casados, el 47,14 % (33) especifica otros y el 37.14% (26) ama de casa, 52,86% (37) tienen ingreso económico de 650 a 850 soles y el 100% (70) tienen el sistema de seguro EsSalud.

Estudios de investigación tienen una similitud al estudio realizado por Córdova N, (44). Donde concluye que el 70,7% son femeninos y el 48,3% edades de 65 años a más. Además, difiere en su investigación Silva N, (45) donde concluye que el 74% no tiene nivel de escolaridad. Asimismo, estudio de investigación de Esquivel, M (46) donde se asemeja, concluye que el 71% son de sexo femenino.

El sexo es una condición de ámbito biológicos y fisiológicos que define a un hombre y una mujer, también forma parte del tema de la sexualidad el cual es un aspecto importante del ser humano. El sexo femenino es un término propio a las mujeres la que posee características distintivas de la feminidad, como la dotación de órganos para ser fecundado, células que se conocen como óvulos y tienen la capacidad de dar vida a otro ser (47,48,49).

Mediante esta investigación realizada en los adultos, se evidencia que más de la mitad son mujeres, cabe resaltar que estas personas son dependientes de por vida a las sesiones de hemodiálisis debido al no correcto funcionamiento

de sus riñones, el cual les es indispensable para poder vivir. Estas personas acuden al hospital tres sesiones por semana, cada sesión con un tiempo no mayor de 3 o 4 horas, la enfermedad renal crónica tiene cada vez una mayor incidencia en las mujeres y debido a esta patología hay una gran depresión en ellas y por ende no pueden asumir un papel de cuidadoras en su familia. La ERC desde una perspectiva de género es más prevalente en las mujeres ya que puede deberse a su mayor esperanza de vida y donde la evolución de la enfermedad es menos progresiva.

El termino edad hace referencia al tiempo de existencia de un ser humano el cual envejece y sigue el curso de un proceso en el que nace, crece y muere. La edad adulta está comprendida entre los 25 y los 60 años su inicio y duración dependerá de los factores tales como salud, hábitos de vida, alimentación, las personas que llegan a este término de edad presentan una firme personalidad, tranquilidad emocional y control de sus sentimientos. Pero también es una edad de cambios fisiológicos, el cual le hace más vulnerable con respecto a las enfermedades, disminuyendo así su capacidad física y mental, en esta fase de transición la principal tarea es encontrar un equilibrio entre viejo/joven y ser aceptado mediante sus limitaciones las personas cercanas a ellas y ante la sociedad (50,51,52).

Sus edades comprende más de la mitad en personas de 60 años a más, este grupo debido al factor edad y a su propia enfermedad, su calidad de vida y el pasar de los años han sido más notorios, estos pacientes literalmente son una bomba de tiempo, pues son muy propensos a muchas complicaciones que se presentan producto de las constantes sesiones de hemodiálisis tales como

hipotensión, hipertensión, calambres musculares, anemia, problemas de sueño, sobrecarga de líquidos, pericarditis, hiperpotasemia, depresión, etc.

Según los resultados de esta investigación más de la mitad son mayores de edad por ende, estas personas son dependientes de una pensión mínima donde no satisfacen sus necesidades básicas para una buena calidad de vida, su edad también tiene una limitación que va acompañada de su enfermedad, estas personas no le es suficiente la pensión que reciben, por ello se ven obligados ante la necesidad que presentan realizar pequeños trabajos, pero también debido a su situación de salud se les complica conseguir un trabajo estable, el tener esta enfermedad les limita realizar trabajos forzados, y sobre todo trabajos donde existe contaminación, ya que ellos reciben su sesión de hemodiálisis a través de un catéter permanente y de una fistula arteriovenosa las cuales deben estar en óptimas condiciones para poder recibir su tratamiento.

A la vez existe un grupo minoritario comprendida entre las edades de 20 a 35 años, adultos jóvenes en los cuales solo llevan de 1 a 3 años diagnosticados con insuficiencia renal crónica, este grupo de personas tienen conocimiento referente a su enfermedad y a los cambios en su vida diaria, ellos son más conscientes de los cambios fisiológicos que conlleva el ser diagnosticado con esta patología. Este pequeño grupo en su mayoría ha tenido la oportunidad de poder culminar sus estudios superiores, tener un trabajo estable, gozar de una mejor calidad de vida y demostrando responsabilidades y autocuidados en beneficio de su estado de salud.

El grado de instrucción define a cada persona por aquellos estudios realizados durante el transcurrir de su vida, en nuestro país la educación comprende cuatro etapas: inicial, primaria, secundaria y superior, es por ende que la educación peruana ha ido incrementando el acceso al sistema educativo al punto que hoy la primaria es principalmente universal (53)

A la vez cabe señalar que la mayoría de adultos ha manifestado solo tener grado de instrucción primaria completa e incompleta, debido al factor económico que no podían brindarles sus padres en aquel entonces, al no tener un trabajo estable, pero también hay un grupo minoritario que ha tenido la posibilidad de poder culminar sus estudios tanto superiores, el cual les permitió mantener un trabajo, y a la vez poder gozar de una mejor calidad de vida y una pensión segura tras los años trabajados donde no tenían sus limitaciones. Si bien es cierto existe un gran grupo minoritario que solo recibió una educación primaria, esto no les hace menos persona en poder adquirir nuevos conocimientos sobre su enfermedad y los cuidados que se requieren para poner tener una mejor calidad de vida.

Los resultados se asimilan a Machacca, (54). Concluye que los 141 adultos el 60% son de religión católica, Esta investigación se asemeja a la investigación realizado por Vílchez K, (55) que concluye que el 63,3% son casados, así mismo difiere con los resultados de investigación de Contreras I, (56) donde concluye que el 52% son convivientes. Así mismos los resultados se asemejan a Zúñiga S, (57). concluye que el 100% de los adultos el 67,7% tienen como ocupación ama de casa.

La religión forma parte de un sistema de creencias o costumbres entorno a una divinidad o algo sagrado, toda religión tiene una base o fundamento en relatos simbólicos, es ahí que abarca un grado de satisfacción espiritual en base a la fe. El catolicismo forma parte de la religión cristiana o comúnmente conocida como cristianismo, y lo conforman una mayor cantidad de fieles, los católicos creen en Cristo y obran de acuerdo con las enseñanzas y expectativas de Dios (58,59).

Más de la mitad de los adultos son pertenecientes a la religión católica, cabe mencionar que al ser devotos de esta religión las personas manifiestan una devoción a imágenes y por ende una fe inquebrantable respecto a Dios, ellos manifiestan asistir a su iglesia los fines de semana, donde logran obtener una paz interior, a la vez esta religión no es drásticas en sus costumbres y podrán desarrollarse mejor como personas, a diferencia de otras religiones como los testigos de Jehová, estos pacientes desarrollan cuadros severos de anemia y por ende necesitan de transfusión sanguínea y debido a la religión que practican no aceptan las transfusiones, poniendo en riesgo sus vidas.

El estado civil comprende la situación jurídica que posee un individuo con respecto a la familia, es decir la unión de dos personas, cuya finalidad es compartir una vida en común y por ende la procreación, esta formación de este vínculo se forma en las primeras etapas de la edad adulta. Por lo tanto, el estado civil contiene aspectos relacionados con el matrimonio, la filiación o si es soltero o casado, así mismo el estado civil determina la situación jurídica otorgando ciertas facultades o derechos y a la vez serán inscritos en un registro público del estado (60,61).

Con los resultados más de la mitad de los adultos su estado civil es casado, ellos con el transcurrir de los años han formado una familia, tiene sus hijos y nietos, viven una vida más tranquila, cuidándose mutuamente y pendientes de algunos cambios en su organismo debido a su enfermedad renal que padecen, por otra parte existe un porcentaje mínimo que corresponden a personas solteras, adultos jóvenes que han decidido permanecer así producto de su patología, ya que esto les impide poder relacionarse con los demás, gran parte de sus días lo pasan en los hospitales recibiendo las sesiones de hemodiálisis.

Cabe señalar que la convivencia en estos adultos no ha sido fácil, manifiestan que al principio de su enfermedad recibieron el total apoyo de su compañero de vida, pero pasaban los años había cambios fisiológicos y emocionales en ellos mismos, los pacientes renales en el caso de ellos, son personas propensas a la depresión, a enfermarse con frecuencia y a todo esto ellos sienten que son una carga para su hogar, debido a estas circunstancias se les brinda apoyo psicológico para poder sobrellevar su situación como parte de su vida diaria.

La ocupación se tiene como referencia a lo que cada persona se dedica, a su trabajo, a su empleo, a su profesión o actividad, lo que le va a demandar su tiempo ya sea parcial o completo que la persona dedica e implica un conocimiento previo a lo que se va a realizar. El trabajo de ama de casa la cual se dedica a los quehaceres domésticos del hogar pese que al asumir estas obligaciones el esfuerzo de muchas mujeres no es remunerado, tal es así que las mujeres que conforman esta investigación se dedican a ello (62,63).

Menos de la mitad de los adultos tienen una ocupación como amas de casa, en ellas recae las obligaciones que no son muy valoradas en su hogar, a parte de los quehaceres domésticos que realizan en sus viviendas, estas personas sufren de constantes malestar general, acumulación de estrés, dolores articulares y en la gran mayoría de su vida cotidiana su estado anímico se ve afectado, además a ello se suma la poca realización de alguna actividad física o la práctica de algún deporte, pues estos adultos para recibir su tratamiento de hemodiálisis se realizan una fistula arteriovenosa (FAV) que llevan consigo en los miembros superiores y deben tener el mayor cuidado posible, ya que a través de ello reciben su tratamiento para poder seguir viviendo.

Esta investigación se asemeja a la de López E, (64) concluye que tiene un ingreso menor a 750 soles, así mismos estudios que guardan semejanza Cerna A, (65) concluye un ingreso económico de 751 a 1000, estudios que difieren de Contreras I, (66) ingresos menores de 750 y sin ocupación. Donde difiere con Vásquez Y, (67) que concluye tener un ingreso económico de 1500 a más.

El ingreso económico forma parte del primer ciclo vital del ser humano es el dinero que una familia gasta en un tiempo determinado, se encarga de administrarlo para sus necesidades la cual se debe hacer de manera responsable para evitar tener complicaciones en un tiempo determinado. Estos son fuentes de un ingreso, sueldo, salario, o ingresos por intereses, alquileres. Además, estos ingresos son una inversión para mejorar las condiciones de vida (68).

Los adultos presentan un ingreso económico que oscila de s/650 a s/850 mensual, este grupo en su mayoría representa a personas con alguna discapacidad, enfermedad o son jubilados, por otra parte es de conocimiento en esta investigación que estas personas adultas no han podido completar los 20 años de aportaciones para un sistema de pensiones futuras, siendo una de las causales las limitaciones que ha tenido que afrontar debido a la enfermedad existente en ellos tales como su insuficiencia renal crónica.

Los resultados de la investigación difieren con Risco, M (69) en la que concluye que el tipo de seguro es SIS-MINSA, donde refiere que un seguro integral es muy importante, aunque no cubra en su totalidad las necesidades de salud.

Sistema de seguro es un sistema que tiene como finalidad proteger a la persona y su familia frente a diversas amenazas que pongan en riesgo su salud. El seguro es muy importante ya que nos protege ante cualquier siniestro. En el Perú las instituciones conocidas como aseguradoras de salud y las más conocidas son el SIS Y ESSALUD. El SIS (seguro integral de salud) está enfocado en personas en situaciones de pobreza y pobreza extrema, y cubre medicamentos, operaciones, insumos, bonos de sepelio. Luego tenemos EsSalud (seguro social del Perú) dirigido principalmente a los trabajadores dependientes, el cual tiene coberturas para trabajos riesgosos, brinda servicios de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y prestaciones económicas y sociales (70,71).

Con relación al sistema de seguro de las personas adultas de hemodiálisis, todos en su totalidad pertenecen a EsSalud, es gracias a este tipo de seguro que hoy en día tiene la oportunidad de pertenecer a un programa de salud renal donde el servicio ha sido renovado en su infraestructura y en la adquisición de máquinas de hemodiálisis modernas, pero también es de manifiesto que los pacientes solicitan una rápida y oportuna atención a distintas especialidades médicas, con la única finalidad de satisfacer sus necesidades y con el único derecho que todo asegurado perteneciente a un sistema de seguro desea recibir una atención en salud de calidad.

Tras estos resultados se propone hacer un seguimiento exhaustivo a los pacientes renales con ayuda del programa de salud renal verificando la evolución de su enfermedad, cabe señalar que en esta investigación el género más afectado son femeninas debido a su calidad de vida, es por ello que el servicio de hemodiálisis y las autoridades del hospital deben plantear el porqué del aumento de pacientes renales en mujeres, y ejecutar programas preventivos con relación a los estilos de vida de cada adulto, para así evitar las disminución de pacientes renales crónicos.

Tabla 2: Del 100% (70) de las acciones de prevención y promoción del adulto. Hemodiálisis periódica EsSalud III, el 51,43% (36) tienen inadecuadas acciones de prevención y promoción y un 48,57% (34) tienen adecuadas acciones de prevención y promoción.

Los resultados se asemejan con García J, (72). Concluye Programa Educativo para la Prevención de Complicaciones Renales relacionadas con la

diabetes, la mayoría no tienen acciones adecuadas de promoción y prevención, donde el 34% presentan hábitos alimentarios regulares, 9% presentan hábitos alimentarios deficientes y el 8% presenta hábitos alimentarios muy buenos. Se concluye que no existe relación entre los hábitos alimentarios y estilos de vida de los adultos. Asimismo, se asemejan a Arangoytia K, Cutipa L, (73). Donde concluye que los adultos de las casas hogares de “Santa María” y “Cristo Rey”, de los 50 adultos, según los hábitos alimenticios el 44% de los adultos tienen hábitos alimentarios adecuados, el 56% de adultos presentaron hábitos alimentarios inadecuados.

Los resultados de la investigación difieren con Cerna A, (74). Concluye promoción y determinantes de la salud de los adultos de caserío de Mashuan-San Nicolas, Huaraz 2018, los 180 de los adultos, el 95,3 (143) tienen adecuadas acciones de promoción y prevención y el 4,7% (7) tienen unas inadecuadas acciones.

La OMS define prevención y promoción de la salud como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud". La promoción de la salud en palabras simples fomenta al individuo y su entorno a tener una vida más saludable, lo cual ayuda en gran manera de prevenir enfermedades y complicaciones que pongan en riesgo su salud. En la promoción y prevención de la salud se debe trabajar en conjunto con diferentes entidades con la finalidad de mejorar la salud de la población (75).

El estudio de investigación realizado en el área de hemodiálisis de EsSalud, presenta inadecuadas acciones de salud, esto es un gran problema para

el sistema salud, se debe trabajar en implementar acciones de promoción y prevención de la salud en los adultos, concientizar a tener un mejor estilo de vida y que eso no solo depende de un sistema sanitario si no de ellos mismo por mejorar su calidad de vida. Campañas sobre promoción y prevención de la salud evitara que los adultos pongan en riesgo su salud y obtendrán más conocimiento en cómo cuidarse y protegerse no solo a ellos mismos, también a su familia y comunidad.

La alimentación proceso mediante el cual el ser vivo consume diferentes alimentos para poder obtener los nutrientes que necesita nuestro cuerpo para sobrevivir, sobre todo poder realizar diferentes actividades durante el día y tener un desarrollo equilibrado (76).

En los resultados obtenidos en relación a la alimentación más de la mitad tiene inadecuados hábitos alimenticios, esto causa gran preocupación ya que por ser adultos están propensos a sufrir diferentes enfermedades que ponen en riesgo su salud, tanto física como emocional, es necesario tener una alimentación sana y variada, de esa manera se lograra tener un buen estado de salud y así desempeñara funciones y actividades que el adulto requiere, esto mantendrá un buen estado físico y así evitara tener complicaciones a futuro.

Asimismo, menos de la mitad tienen adecuada alimentación, siendo muy favorable para su desarrollo y salud, podrán realizar sus actividades sin preocupación alguna y obtendrán las energías que el cuerpo requiere debido al consumo de nutrientes necesarios que su cuerpo necesita. A pesar de padecer una enfermedad renal donde es muy limitado el consumo de líquidos, sal y el

consumo de ciertos minerales, ellos llevan una dieta renal donde implique menos daño a sus riñones y a la vez tratan de seguir una buena alimentación para que no se complique más su salud.

La higiene en las personas tiene como objetivo poder conservar la salud y prevenir ciertas enfermedades, cada persona debe cumplir con estas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quien como en lo familiar, en el trabajo, comunidad, etc. La práctica de estas normas en nuestra vida diaria nos mantiene en un buen estado de salud, es por ello que es conveniente la práctica y valoración de estos hábitos en los adultos y a la vez permite conocer nuestro propio cuerpo y sus funciones (77).

Los resultados de la investigación la mayoría de los adultos tienen una buena higiene, esto se evidencio cuando los adulto acuden a sus sesiones de hemodiálisis bien aseados y con una vestimenta limpia, esto es de gran satisfacción porque están cuidando su integridad además están fomentando un entorno saludable en sus familias, al tener una enfermedad degenerativa no quiere decir que abandonen su aspecto físico, esto les da mucha seguridad porque se les verá con una buena presencia ante los demás.

Lo contrario sucede con los adultos que no tienen una buena higiene, ellos están más expuestos a padecer enfermedades a la piel, lo cual les causaría mucha inseguridad ya que ellos mismos saben que al no tener una buena higiene no tendrán una buena presentación ante los demás, esto complicarían más la salud y más de los pacientes de EsSalud de hemodiálisis.

En las habilidades para la vida la OMS lo define como destrezas o capacidades que permite a los adultos adquieran actitudes para un buen desarrollo emocional, esto permite que puedan enfrentar de manera efectiva los retos que la vida les presente. Esto también podrá facilitar la relación que una persona tenga consigo misma y con otras personas, cabe señalar que en un principio estas habilidades se orientaron a la prevención de problemas específicos tales como: consumo de alcohol, tabaco, conductas sexuales de alto riesgo, autoestima, mejorar el desempeño académico, sin embargo se comprendió que las habilidades socio-cognitivas y de control de emociones es la pieza clave para el desarrollo humano, tal es así que se promueve como objetivo principal de la aplicación de las mismas la promoción de la salud (78).

En la investigación realizada de habilidades para la vida, se encontró que más de la mitad de adultos no respetan los pensamientos e ideas de los demás que no saben escuchar y callar cuando es necesario, se observó que no pueden o desean buscar soluciones ante problemas o inquietudes que puedan tener, sienten que a su edad avanzada ya no pueden confiar en nadie porque se sienten inútiles, temor o timidez al expresarse con los demás, un comportamiento que no los hace respetables, esto va acompañado de su estado emocional donde se refleja su depresión propia de su enfermedad. Las autoridades del sistema sanitario EsSalud deben trabajar más en fortalecer la integración de los adultos con su entorno ya que un ambiente familiar adecuado favorecerá al adulto a integrarse, seguridad, comprensión y desarrollar su capacidad de relación ante los demás, de esa manera mejorar su calidad de vida.

Los resultados de la investigación difieren con Abrahamzon D, Centeno Y, (79). Concluye que los 104 adultos “factores de motivación de los adultos que promueve la participación en programa de actividad física- 2017”, que el 46,4% no realiza actividad física, y que el 53;6% si realiza actividad física. Esto no es beneficioso para su salud.

La actividad física no significa literalmente deporte, son movimiento de los músculos y que hacen un gasto de energía, se debe tener claro que actividad física no es igual que hacer ejercicios si bien esto abarca también otras actividades tienen movimiento corporal y se da con los movimientos de un trabajo, tareas domésticas y actividades recreativas, mucha de las enfermedades que padecemos es consecuencia del sedentarismo el tener una actividad física mejora nuestra calidad de vida, a medida que empezamos a ejercitarnos de una manera gradual y controlada obtendremos salud y por ende una vida saludable (80).

Con respecto a la actividad física más de la mitad de los adultos refieren que no realizan ninguna actividad, esto causa preocupación ya que se va deteriorando sus funciones producto del envejecimiento ya que la actividad física no requiere hacer fuerza física sino lo contrario ellos pueden caminar, manejar bicicleta por unos minutos al día, esto les ayuda a distraerse y relajarse, además esto les podrá ayudar a no tener complicaciones cardiovasculares. Las autoridades encargadas del hospital EsSalud deben enfocarse en promocionar campañas de actividades físicas y de recreación para los adultos de esa manera obtendrán una mejor salud.

Más de la mitad de adultos tienen conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, mencionar que la salud sexual y reproductiva están íntimamente ligadas y son interdependientes, la salud reproductiva lo definimos como un estado general de bienestar físico, mental y social, implica tener la capacidad de llevar una vida sexual segura y satisfactoria, basada en relaciones donde se practique la igualdad y equidad en ambos sexos, donde se manifieste el respeto a la integridad física del cuerpo humano y asumir responsabilidades propias de la conducta sexual. Por otra parte, la sexualidad forma parte de la vida de las personas y se desarrolla en el transcurso de ella, basada en conocimientos, valores, creencias y costumbres de su entorno social. La salud sexual y reproductiva abarca todo el ciclo de vida de las personas: vida intrauterina, infancia, adolescencia hasta la edad del adulto y adulto mayor (81).

La presente investigación realizada en el hospital EsSalud, más de la mitad de los adultos refirieron tener conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, esto es importante ya que los adultos ya tienen conocimiento sobre salud sexual, esto le va servir para prevenir y tratar las ETS. La sexualidad está relacionada con la forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar consigo mismo y con los demás; el desarrollo sexual comienza antes del nacimiento y como tal permanece a lo largo de la vida hasta la vejez.

Los resultados de la investigación se asimilan a Salazar F, (82). En su investigación “Programa educativo de autocuidado para mejorar el nivel de conocimiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica 2019”, de los 184, el 61,8 % (100) tienen una mala higiene bucal. Se identificó como regular

calidad de vida en relación a la salud bucal de adultos concurrentes del programa educativo de autocuidado para mejorar el nivel de conocimiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica.

La higiene bucal es fundamental para gozar de una buena salud y calidad de vida, según la OMS la salud bucodental o higiene bucal comprende la ausencia de dolor, cáncer de boca, infecciones, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades, el cual limita a las personas tener la capacidad de morder, masticar, sonreír o hablar y que con el tiempo repercuten con su bienestar psicosocial (83).

En la presente investigación más de la mitad de los adultos refieren tener una mala higiene bucal, al no tener una adecuada higiene son vulnerables a tener caries y enfermedades a las encías, esto ocasiona la acumulación de comida en los dientes, al no lavarse todos los días esto aumentara más, esto con el tiempo se convierte en sarro, al tener sarro y placa bacteria irritaran las encías. En los adultos resulta más importante cuidar los dientes, muchos adultos tienen una idea errónea del cuidado de sus dientes, piensan que es normal que con los años se caigan, lo cual es totalmente erróneo porque si lo cuidan adecuadamente esto los dura por mucho tiempo. Todo esto se asocia a una mala higiene, una mala alimentación, consumo de alcohol, tabaquismo y otros factores.

Salud mental y cultura de paz es “funcionamiento pleno y armonioso de toda la personalidad”. Según la OMS la salud mental lo define como estado es el bienestar donde cada persona reconoce sus habilidades, capacidad que

tiene para afrontar los problemas que se presentan en la vida cotidiana y cultura de paz viene hacer la forma de convivencia sociocultural que se caracteriza por la vivencia de los derechos humanos, sociales, culturales y económicos, la justicia, el respeto (84).

En la presente investigación más de la mitad de los adultos no tienen una buena salud mental y cultura de paz, ellos refirieron no buscar soluciones antes los problemas que se les presenta porque sienten que sus vidas no tienen ningún propósito. esto no es beneficioso para ellos ni para sus familias porque no tendrán un entorno saludable y de paz. La salud mental es el eje del bienestar tanto físico y mental de los adultos, se les deben brindar charlas de motivación donde el adulto pueda sentir que tiene un propósito, que no por padecer de insuficiencia renal la vida se les fue sino al contrario enseñar con ejemplo que ante cada obstáculo se puede vivir en armonía con los demás.

En cuanto a la seguridad vial y cultura de tránsito, la seguridad vial se encarga de prevenir daños que ocasionan los accidentes viales, tiene como principal objetivo resguardar la integridad del individuo que transita por las vías públicas disminuyendo los riesgos. La cultura de tránsito es la convivencia armoniosa, responsable y sobre todo de respeto de todos los que usan las vías de tránsito. Debemos entender cuáles son nuestros deberes y derechos en el uso de las vías de tránsito, porque en cualquier momento estaremos en el rol de conductor, ciclista, motociclista, de peatón (85).

Respeto a seguridad vial y cultura de tránsito más de la mitad de los adultos infringen las normas de tránsito, manifestaron no cruzar

adecuadamente las vías peatonales, que hacen todo esto para ganar tiempo, además piensan muchos de ellos y más los adultos mayores que los conductores tienen que detenerse porque si se accidentan será culpa es del chofer. Esto causa preocupación ya que no se dan cuenta de los riesgos que esto trae no solo para ellos si no para los demás. Se debe trabajar en brindar más educación vial a los adultos ya que son ellos mismo que ponen en riesgo su integridad, al tomar más medidas de prevención y promoción en cuanto a la seguridad vial y cultura de tránsito se reducirá los accidentes de tránsito ya sea ocasionado por el peatón o conductor.

Para finalizar se propone trabajar con las autoridades pertinentes del Hospital EsSalud III para fomentar campañas de concientización sobre su salud en los adultos, debido al factor edad ellos son propensos a adquirir otras enfermedades (diabetes, hipertensión, anemia) que ponen en peligro su salud, es de suma importancia que las autoridades del hospital se enfoquen en brindar campañas sobre autocuidado, alimentación, trabajar en conjunto para el bienestar de nuestros adultos ya que ellos por su enfermedad (insuficiencia renal) que están padeciendo necesitan de mucho apoyo emocional y material del personal de salud, de sus familiares y del gobierno.

Tabla 3: del 100% (70) de los adultos de Hemodiálisis Periódica ESSALUD III, el 51,43% presenta un estilo de vida no saludable y el 48,57% un estilo de vida saludable.

El resultado que se llevó a cabo guarda semejanza a la investigación de Dioses C, (86) donde concluye que el 79,1% presenta un estilo de vida no

saludable. Estudios de investigación se asimilan al de Jirón J, Palomares G, (87) en el que concluye que el 67,1% presenta un estilo de vida no saludable y el 32,9% estilo de vida saludable.

Los estilos de vida son procesos sociales, hábitos, conductas y/o comportamientos de cada individuo o un cierto grupo de población, donde tratan de llegar a satisfacer sus necesidades humanas y así poder alcanzar el bienestar, además los estilos de vida son determinados por la presencia de factores de riesgo o factores en pro de su bienestar, las cuales están vistos como un proceso dinámico donde comprende acciones o comportamientos individuales y además acciones de naturaleza social (88).

En esta investigación más de la mitad de los adultos tienen estilo de vida no saludable, cabe señalar que estos adultos son mayores de 60 años a más, son personas que debido al factor edad tiene muchas limitaciones en su cuidado personal y por ende su salud, a ello se le suma la enfermedad renal crónica que padecen y que debido a ello deben optar por tener hábitos saludables para no tener complicaciones referente a su enfermedad, estas personas deben consumir pocos líquidos ya que sus riñones ya no tienen la capacidad de poder eliminar el exceso de agua en nuestro organismo. Otro punto preocupante es la higiene personal esto se ve reflejado en la gran mayoría de adultos al momento de hacer la curación de catéter permanente las cuales están en malas condiciones de higiene.

También en esta investigación difiere con el estudio de Campos F, (89) donde concluye que una buena promoción y prevención de la salud en el conocimiento de la enfermedad renal, fomenta un estilo de vida saludable.

Menos de la mitad de adultos en esta investigación presenta un estilo de vida saludable, personas que tienen los conocimientos suficientes para poder ser frente a su enfermedad, de los cuales son conscientes de su situación de salud y de las practicas o hábitos saludables que les permita vivir bien, tomando en cuentas sus responsabilidades, acciones y demostrando ser capaces de sobrellevar una vida normal pese a su enfermedad, obteniendo así una mejor calidad de vida.

Así mismo la responsabilidad hacia la salud viene hacer la libertad en la que ejercemos para cuidarnos lo mejor posible, según nuestras capacidades y situación personal, por ello la salud tiene una importancia moral ya que su limitación nos impide disfrutar de igualdad de oportunidades, al no mostrar una responsabilidad sobre nuestra salud perdemos un recurso valioso para lograr objetivos en nuestras vidas, tal es el caso de los pacientes renales donde más de la mitad de adultos experimentan un mal en sí mismos, deterioro de su cuerpo, el dolor propio de su enfermedad y por ultimo una pérdida de una parte de su identidad como ser humano, consecuencias de sus acciones y del poco compromiso que asumieron en el transcurso de sus vidas, es por ello que la responsabilidad va de la mano con la salud, con la libertad de poder ejercer o tomar decisiones que beneficiara a uno mismo (90).

A la vez se considera actividad física donde se realice un movimiento corporal producido por los músculos y que implique un gasto energético, un adecuado nivel de actividad física en los adultos, reduce problemas cardiovasculares, mejora la salud ósea y es necesaria para poder conseguir una condición con la cual podamos vivir con mayor grado de autonomía personal (91).

En esta investigación, dada que la gran mayoría de adultos son mayores de 60 años, resulta muy poco que realicen alguna actividad física, estos pacientes renales también tienen asociados otros tipos de patología como la diabetes, fibrosis pulmonar, problemas cardiovasculares, etc. La realidad de ellos si bien es cierto años atrás no tuvieron un estilo de vida saludable, hoy por hoy se les complica el realizar alguna actividad física las cuales les impide poder realizarlo, también existe paciente que producto de su enfermedad o alguna complicación han presentado una discapacidad como es el caso de amputación de miembros inferiores en personas diabéticas y que luego a ello desarrollaron su enfermedad renal crónica.

Pero también es cierto que existe un grupo minoritario de adultos jóvenes que no presenta ninguna complicación y que están en su capacidad de poder ejercer alguna actividad física, esto a futuro les beneficia para poder llevar una vida plena y saludable, obteniendo fuerza, velocidad y resistencia muscular, todo ello implica el desarrollo de un estilo saludable y una mejor calidad de vida.

La nutrición está relacionada con el consumo de alimentos con las necesidades dietéticas que requiere nuestro organismo y un elemento necesario para una buena salud, esto se lleva a cabo en diversos procesos que incluyen la absorción, asimilación y transformación de los alimentos, que permite al organismo incorporar los nutrientes para su mantenimiento, crecimiento y correcto funcionamiento (92).

Los adultos de hemodiálisis periódica de EsSalud III, debido a las precarias condiciones en la que algunos viven, no tiene la posibilidad de poder llevar un plan nutricional, pese a contar con una nutricionista pues mucho de ellos se les impide seguir las indicaciones dado por el especialista, siendo uno de los factores el recurso económico que ellos manifiestan, también otro motivo es no contar con la ayuda de un familiar que este pendiente de su alimentación, otro factor que se presenta durante las sesiones de hemodiálisis es la anemia, estos adultos pierden cierta cantidad de sangre en cada sesión, siendo esta una complicación que puede agravar más la situación de los adultos.

En la mayoría de los adultos tienen buenas relaciones interpersonales, y están definidas como las diversas maneras de poder interactuar con las personas y convivir con los demás sin dejar de ser nosotros mismos son la base de la vida en sociedad y de la personalidad de cada persona, para ello es necesario la comunicación que es crucial y determinante para poder establecernos en la sociedad (93).

En esta investigación los adultos en su totalidad manejan las relaciones interpersonales, no solo con los pacientes, también con todo el equipo de salud,

ellos muestran ser participativos ante alguna actividad a realizarse, demostrando ser sociables llegando a construir su propia identidad, mostrando confianza y seguridad en sí mismo. También muestran empatías hacia la otra persona dado que comprenden sus sentimientos y emociones entre ellos, siendo esto una habilidad mucho más desarrollada en ellos ya que comparten el mayor tiempo conociendo e interactuando con los demás adultos, son como una familia.

Se plantea proponer a los adultos para mejorar sus estilos de vida saludables, a la participación del programa de salud renal y del adulto donde se les brinda el apoyo emocional, nutricional , paseos recreativos y la realización de actividades físicas, todas estas actividades puedan llevar consigo en mejorar su calidad de vida y aplicando ciertos hábitos saludables que permitirán un buen estado de salud en relación a su enfermedad.

Tabla 4: del 100% (70) de los adultos de Hemodiálisis Periódica ESSALUD III, al relacionar la prueba del chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilos de vida se encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción ($p=0,01$), ocupación ($p=0,01$) e ingreso económico ($p=0,01$).

Estudios de investigación difieren al de Soriano A, (94). donde concluye en su investigación que se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y factores como: edad, sexo, religión. También la investigación de Flores N, (95) que concluye que no hay relación entre el estilo de vida con la edad, sexo, estado civil. Así mismo esta

investigación se asemeja de Contreras L, (96) donde concluye que, si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores como grado de instrucción, ocupación.

Así mismos estudios difieren Villajuan M, (97) donde concluye que al realizar la prueba del chi cuadrado se encontró que no existe relación entre estilo de vida y la variable grado de instrucción (p-valor 16,7).

Los adultos de Hemodiálisis Periódica EsSalud III en relación a los factores sociodemográficos - grado de instrucción y estilos de vida, haciendo uso del chi cuadrado se evidencio que existe relación significativa entre las variables siendo esta influyente, esta investigación arroja resultados donde la gran mayoría de adultos ha recibido una educación y si bien en algunos casos ha sido incompleta/completa, esto ha sido beneficioso para ellos en el transcurrir de sus días, el tener un grado de instrucción demuestra la educación que uno posee demostrando así el avance y progreso de las personas y la sociedad, además de proveer conocimientos, aprendizajes, valores y todo aquello que nos hace ser humanos.

Cabe señalar que este grupo de adultos al contar con una educación fortalece su desarrollo como persona y sirve de ayuda ante su salud que en la actualidad ellos padecen como lo es la insuficiencia renal, la educación en ellos ha servido para poder llevar una vida productiva y saludable, adquiriendo nuevos conocimientos necesarios para la prevención de enfermedades y patologías, estos adultos han demostrado ser capaces de poder llevar su

enfermedad tomando acciones responsables y aplicando los conocimientos en beneficio de una conducta o estilos de vida saludables.

Otras investigaciones también difieren como de Palacios N, (98) donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y las variables de ocupación (p-valor 0,883) e ingreso económico (p-valor 0,217).

También vemos que ocupación entre los factores sociodemográficos con estilos de vida existe relación estadísticamente significativa, los adultos de esta investigación especificaron otros y también hay un grupo mayoritario de amas de casa. La ocupación que se pueda ejercer en un trabajo específico es de mucha utilidad para ellos, tanto a lo nivel económico como de salud. También cabe mencionar que este grupo de adulto debido a la dificultad o discapacidad producto de su enfermedad les causa cierta frustración que no les permite integrarse adecuadamente a la sociedad y ejercer ciertas actividades diarias, debido a ello estas personas buscan trabajos que puedan integrarse y de acuerdo a su estilo de vida, ya que esto les da un valor significativo, donde mantendrán su mente ocupada, teniendo un cuidado de sí mismo y disfrutar de la vida.

En la investigación también está un grupo de personas que son amas de casa, y que en nuestro país no está muy bien reconocido y remunerado, en la actualidad las amas de casa que asisten a sus sesiones de hemodiálisis, son parte de un programa de autoayuda donde se les brinda capacitaciones referente a temas de manualidades, es gracias a ello que estas mujeres tiene un ingreso económico beneficiándose de las actividades que puedan realizar para luego

ser vendidos a otras personas, a la vez estarán emocionalmente estables, demostrando su capacidad y el reconocimiento de la sociedad al contribuir con ello.

Otro punto que guarda relación entre los factores sociodemográficos con estilos de vida es la variable del ingreso económico, más de la mitad de adultos refiere tener un ingreso familiar de s/650 a s/850 y a su vez cabe reiterar que son personas mayores de 60 años, este grupo de adultos al no presentar un ingreso económico muy alto, tendrán dificultades o carencias en su cobertura de salud y demostrando así las inequidades que se presentan. Adicionalmente se asocia la edad, personas que cuentan con un sistema de pensiones donde lamentablemente no les alcanza para poder satisfacer sus necesidades básicas y contar con una buena calidad de vida.

Estos pacientes renales presentan muchas dificultades en relación a lo económico siendo una de ellas no contar con su pasaje para sus sesiones de hemodiálisis, no solo son del centro de Chimbote o Nuevo Chimbote, también hay de Santa, Casma, Huarney, Huambacho, etc. Gran parte de estas personas tienen precarias condiciones que les impide seguir con su tratamiento y por ende faltar a ello, siendo de vital importancia para poder seguir viviendo. Debido a ello otro tema es la alimentación, estos pacientes deben llevar un plan nutricional acorde a su enfermedad donde estén nutricionalmente saludables, pero sus bajos recursos les imposibilita poder hacerlo correctamente.

Se propone facilitar a los adultos todos los conocimientos mediante sesiones educativas con temas relacionados a su enfermedad renal, al estar

informados y conocer de su enfermedad podrán actuar de manera inmediata e identificar sobre los síntomas de su enfermedad y las complicaciones que conlleva al padecer de esta patología.

Tabla 5: del 100% (70) de los adultos de Hemodiálisis Periódica ESSALUD III, al relacionar la variable de acciones de prevención y promoción de la salud con estilos de vida, dado el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2=16,486$ y p -valor=0,000 mostrando ser significativos ($p<0.05$), si existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida.

Los resultados encontrados en la investigación en relación a las variables difieren a los obtenidos por Rivas E, (99) donde los estilos de vida no tienen relación con un nivel de significancia ($p > 0.05$).

En esta investigación los adultos de Hemodiálisis Periódica III, según estas variables encontramos que existe relación estadísticamente significativa, esto conlleva a que los adultos según sus comportamientos en salud están vinculados e influenciadas por las acciones de la promoción y prevención de la salud donde podrán incrementar el control de ello, mejorando sus condiciones para vivir, disfrutar de una vida saludable y mantenerse sanos. También podemos decir que los estilos de vida en estos adultos guardan relación debido a los hábitos que ellos mantienen incluso debido a las limitaciones funcionales que ello padece producto de su enfermedad renal ellos llevan ciertos hábitos saludables con su alimentación tratando de llevar en lo mayor una buena calidad de vida.

Tras estos resultados se pide que las autoridades de la institución junto de la mano del personal de salud que conforma el servicio de unidad renal, se enfoquen en seguir complementando los programas sanitarios de salud renal, así mismo que siga haciendo seguimiento a todo paciente que requiere de algún apoyo psicológico brindándole el apoyo emocional que requieren, así como también un plan nutricional contar con una nutricionista que sea exclusivamente para los pacientes con enfermedad renal crónica y la mayor accesibilidad a todas las especialidades médicas que requiera el paciente.

Se debe trabajar en conjunto las autoridades distritales y EsSalud en programas donde mejoremos el estilo de vida del adulto con insuficiencia renal ya que ellos son más propensos a padecer otras complicaciones que ponen en riesgo su salud; podemos brindarle información sobre tener un buen autocuidado de esa manera se va prevenir y promocionar una buena salud si bien todo esto dependerá exclusivamente del adulto, es bueno también que ellos sientan que hay personas que están pendientes de su salud y que de una manera u otra tratan de orientarlos para mejorar su calidad de vida y evitar más problemas que perjudiquen su salud.

VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos del Adulto en Hemodiálisis Periódica EsSalud III, la mayoría tiene grado de instrucción primaria, ocupación amas de casa. Mas de la mitad son de sexo femenino, edades comprendidas de 60 años a más, profesan la religión católica, su estado civil casados y un ingreso económico familiar de S/650 a S/850 y en su totalidad su sistema de seguro EsSalud.
- Mas de la mitad tiene acciones de prevención y promoción de la salud inadecuadas y un porcentaje significativo acciones de prevención y promoción adecuadas.
- Mas de la mitad tiene un estilo de vida no saludable y un porcentaje minoritario estilo de vida saludable.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilos de vida encontramos que existe relación estadísticamente significativa con las variables grado de instrucción, ocupación e ingreso económico, mientras que no existe relación estadística con las variables sexo, edad, religión, estado civil y tipo de seguro.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida se encuentro que existe relación estadísticamente significativa.
- Ante las conclusiones dadas, se pretender profundizar y promocionar las acciones preventivas en cada persona, obteniendo así un estilo de

vida saludable, que se verá reflejado ante el estado de salud y de los hábitos saludables aplicados en su vida cotidiana.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Informar a las autoridades del Hospital EsSalud III y del Servicio de Unidad Renal a proporcionar información sobre temas relacionados a las acciones de promoción y prevención de la salud, mediante programas o estrategias en pro de la salud del adulto en Hemodiálisis Periódica, su principal enfoque debe ser la alimentación saludable, una correcta higiene y fomentar las actividades físicas.
- Informar a las autoridades para que fomenten la aplicación de programas y estrategias sanitarias en adultos de Hemodiálisis Periódica EsSalud III para condicionar al buen estilo de vida considerando los factores sociales, involucrando a los pacientes y familiares con respecto a la promoción y prevención de la salud.
- Informar a las autoridades del Hospital EsSalud III y del Servicio de Unidad Renal para que se realice campañas promocionando los estilos de vida saludables y generar nuevas prácticas que beneficien un estado óptimo en salud del adulto.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad / Carta de Ottawa para la promoción de la salud. 2020. [Citado 28 noviembre, 2020] Disponible en: <https://prevencionar.com/2020/10/13/carta-de-ottawa-para-la-promocion-de-la-salud/>
2. Promoción del Programa de Salud Mundial | Crónica ONU. [Citado 1 Julio, 2019] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,el%20controlo%20sobre%20su%20salud%22.>
3. Organización Panamericana de la Salud. Panamá conmemora por primera vez la Semana de la Promoción de la Salud 2020 [citado 2020 de agosto 18]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/13-7-2020-panama-conmemora-por-primera-vez-semana-promocion-salud>
4. Organización Mundial de la Salud. Promoción y prevención de la salud. España, 2020 [citado 2020 de agosto 20]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,el%20controlo%20sobre%20su%20salud%22.>
5. Organización Panamericana de la Salud. Panamá conmemora por primera vez la Semana de la Promoción de la Salud: Organización Panamericana de la Salud. 2020, <https://www.paho.org/es/noticias/13-7-2020-panama-conmemora-por-primera-vez-semana-promocion-salud>
6. Organización Panamericana de la Salud. Panamá conmemora por primera vez la Semana de la Promoción de la Salud [internet] 2020 [citado 2022 de marzo

- 07]. URL disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/13-7-2020-panama-conmemora-por-primera-vez-semana-promoción-salud>
7. Castro Baca, Ángel Manuel, and Arturo Eduardo Villena Pacheco. "La Pandemia del COVID-19 y su repercusión en la salud pública en Perú." *Acta Médica Peruana* 38.3 (2021): 161-162. Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2018&q=promocion+y+prevencion+de+la+salud+en+el+peru&btnG=omocion+y+prevencion+de+la+salud+en+el+peru&btnG=
 8. Chimbote en línea. "Chimbote: Más de 64 Mil Personas Fueron Desparasitadas En Jurisdicción de Red de Salud | Chibotenlinea.Com." 21 octubre, 2021. Disponible en: <https://diariodechimbote.com/2021/09/21/red-pacifico-sur-inicio-campana-de-desparasitacion-en-plaza-mayor/>
 9. Red de salud pacifico norte. Puesto de salud Miraflores alto. Oficina de estadística, Chimbote 2019
 10. García J. Programa educativo para la prevención de complicaciones renales relacionadas con la diabetes en pacientes adultos atendidos en el área de medicina interna del hospital general Puyo 2020. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10957>
 11. Gutiérrez C. Calidad de vida en adultos mayores con enfermedad renal crónica en el nivel primario de salud. 2018. [Citado 23 octubre, 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000100006
 12. Lopez C. Estado Nutricional en pacientes adultos con Enfermedad Renal Crónica que asisten a la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Obrero Nro. 2 de

- la ciudad de Cochabamba - Bolivia, gestión 2020 [Citado 4 noviembre, 2020]
Disponible en <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/27198>
13. Alain L, et al. Características clínicas, epidemiológicas y terapéuticas de la hipertensión arterial en el adulto mayor. aniversariocimeq2021. [Citado 4 noviembre, 2020] Disponible en: <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/view/212/0>
14. Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan - San Nicolás - Huaraz, 2018. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17340>
15. Salazar F. Programa educativo de autocuidado para mejorar el nivel de conocimiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica sin tratamiento dialítico, que asisten a la consulta externa de un hospital de EsSalud en la ciudad de Chiclayo. 2019. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5872>
16. Illa L, et al. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica hemodializados en el servicio de Nefrología del Hospital Antonio Lorena, Cusco-2020. [Citado 13 mayo, 2019] Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6093>
17. Campos F. Nivel de Conocimiento y Cuidados en la Prevención de Enfermedad Renal Crónica en Pacientes Atendidos en la Cartera de Servicios de Salud del Adulto/Adulto Mayor de Essalud Tingo María-2019. [Citado 21 mayo, 2019] Disponible en: <http://200.37.135.58/handle/123456789/2994>

18. Machacca A. Estrategias de afrontamiento de la familia y el paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis.2021. [Citado 21 mayo, 2021] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10168>
19. Vílchez A, Zavaleta E, Bazalar J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú: estudio descriptivo. 2019 Medwave, 19(4), e7637. Disponible en: <https://doi.org/10.5867/medwave.2019.04.7637>
20. Contreras I. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano San Miguel Sector b_ Chimbote, 2018. [Citado 29 mayo, 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/1345>
21. Promoción del Programa de Salud Mundial | Crónica ONU. [Citado 1 Julio, 2019] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,el%20contro%20sobre%20su%20salud%22.>
22. El Cuidado “Nola Pender”. [Blog Post] [Citado el 26 de junio de 2019]. Junio, 2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
23. Londoño S. Promoción De La Salud Nola Pender. Teorías De Enfermería, 2019 [citado 2019 de junio 26]. Disponible en: <http://Teoriasenenfermeria.Blogspot.Com/2013/05/Modelo-De-Promocion-De-Salud-Capitulo-21.Html>
24. Nola P. Conferencia Taller dirigido a profesionales de enfermería y del área de salud. Modelo de Promoción de la Salud, 2019 [citado 2019 de junio 28]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>

25. Aristizábal P. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Enfermería universitaria, 8(4), 16-23. 2019 [citado 2019 de junio 20]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
26. Radio Coomeva. ¿Qué es Promoción y Prevención? Coomeva la cooperativa de los profesionales. [Citado 31 mayo, 2019] Disponible en: <https://cms.coomeva.com.co/publicaciones.php?id=9663#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,saludable%20y%20para%20mantenerse%20sanos.>
27. Organización Mundial de la Salud [página web en internet] 2018 [citado el 28 junio 2019] URL disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
28. Salgado A. ¿Qué es promoción comunitaria? by Andrea Salgado on Prezi. [internet] [Citado 29 mayo, 2019] Disponible en: <https://cafami.org/promocion-comunitaria/>
29. Estilo de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria. [internet] 2020 [citado 29 de mayo 2021] Disponible en: <https://alianzapronutricion.org/estilo-de-vida-saludable-en-tiempo-de-contingencia-por-covid19/#:~:text=Realiza%20m%C3%ADnimo%2030%20minutos%20diarios,trabajo%20en%20equipo%20y%20responsabilidad.>
30. Tizón E, et al. Educación para la Salud | Blog de Enfermería basada en la evidencia. Enfermería Clínica. [internet] 2022 [citado 2022 de marzo 07]. Disponible en: http://www.index-f.com/blog_oebe/?page_id=100

31. Kerlinger H. Diseño de la investigación no experimental (4° ed.). 2002.
Disponible en: <https://es.slideshare.net/conejo920/diseo-de-investigacion-no-experimental>
32. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. Rev. Electrón. Vet. 2015 [Citado 16 octubre 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
33. Hernández R, Fernández C. y Bautista P. Metodología de la Investigación (4° ed.). 2006. México: McGraw- Hill.
34. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. Rev. Electrón. Vet. 2015 [Citado 16 octubre 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
35. Hernández R, Fernández C. y Bautista P. Metodología de la Investigación (4° ed.). 2006. México: McGraw- Hill.
36. Definición de Sexo y Sexualidad [Internet]. 23 jul .2018 [Citado 28 de octubre del 2019]. URL disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-massachusetts/local-training-education/educacion-para-padres/informacion-acerca-de-la-pubertad-y-entendimiento-de-la-sexualidad/definiciones-de-sexo-y-sexualidad>
37. Definición Nivel de instrucción. [internet] [Citado 19 junio, 2019] URL Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html

38. Eco finanzas. Ingreso Económico. [internet] 2018 [Citado 19 junio, 2019]
Disponible en: [https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO ECONOMICO.htm](https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm)
39. Ocupación Y Significado: Aportes A Terapia Ocupacional Desde Un Modelo Constructivista. 1–4. [internet] 2022 [citado 2022 de marzo 07]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
40. ¿Qué es un seguro? ¿Qué tipos de seguros existen? - Rankia. [Citado 1 octubre, 2020] Disponible en: <https://www.rankia.com/blog/mejores-seguros/2449635-que-seguro-tipos-seguros-existen>
41. Sanabria G, et al. Seis décadas de avances y retos para la promoción de la salud en Cuba." Revista Cubana de Salud Pública 44 (2018): e1453 [citado 2019 Jun 18]; 21(7): 926-932. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n3/e1453/es/>
42. Reynoso O. Autoconcepto y apoyo social en estudiantes de bachillerato. Un estudio predictivo. [Documento en internet]. Perú 2018. [Citado el 18 de junio del 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-18332018000100100&script=sci_arttext
43. Comité Institucional de Ética en Investigación Código de ética para la investigación versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH. [citado el 28 de Julio del 2020] Disponible en: www.uladech.edu.pe
44. Córdova N, Bach. Aguilar J. Factores biopsicosocioeconómicos asociados a los estilos de vida del adulto mayor en la Asociación de Vivienda Las Lomas de San Pedro. Tarapoto. Julio-noviembre 2016. Disponible

- en:http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3083/ENFERMERIA_A_-_Nancy_Córdova_Gómez_%26_Jhen_Neilin_Aguilar_Santa_Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Silva N. Calidad de vida de los integrantes de la asociación adulto mayor la tulpuna. Cajamarca, 2017. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/922/T016_45061002_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Esquivel A. “Factores sociodemográficos y capacidad de autocuidado del paciente adulto con hipertensión y diabetes, 2017” Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8625>
47. ¿Qué es el sexo? | Zanzu. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://www.zanzu.de/es/la-sexualidad/el-sexo/que-es-el-sexo/>
48. Definición de femenino - Qué es, Significado y Concepto. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://definicion.de/femenino/>
49. Definición de Sexo y Sexualidad [Internet]. 2022 [Citado 8 de marzo del 2022]. URL disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-massachusetts/local-training-education/educacion-para-padres/informacion-acerca-de-la-pubertad-y-entendimiento-de-la-sexualidad/definiciones-de-sexo-y-sexualidad>
50. La Edad De Las Personas. [internet] [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://www.vejezyvida.com/la-edad-de-las-personas/>
51. La Adulterez - Etapas del desarrollo humano. [internet] . [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/adulterez/>

52. Edad Adulta: estructura vital y su evolución. [Citado 28 noviembre, 2020]
Disponible en:
https://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones_de_vida/aduldez#:~:text=S e%20puede%20definir%20la%20etapa,el%20principio%20de%20la%20senc tud.
53. Evaluación de la educación; Educación pública. 2019 [Citado 2 octubre, 2020]
Disponible en: <http://www.dimeschool.com.mx/es/2018/07/19/evolucion-de-la-educacion/>
54. Machacca A. Estrategias de afrontamiento de la familia y el paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis.2021. [Citado 21 mayo, 2021]
Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10168>
55. Vilchez K. Descripción: Factores sociodemográficos asociados a la participación social. Centro integral del adulto mayor de la zona urbana, Pacora. 2018. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USAT_75a88869aae073d6e5060cdf4c573b4f
56. Contreras I. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano San Miguel Sector b_ Chimbote, 2018. [Citado 29 mayo, 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/1345>
57. Zuñiga S, Factores relacionados con el nivel de participación del adulto mayor de la comuna 18 Cali – Colombia en actividades productivas y de tiempo libre

- [Internet] 2017 [citado el 30 de sep. 2020] Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/2738/273851831011.pdf>
58. Definición de católico - Qué es, Significado y Concepto. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://definicion.de/catolico/>
59. Significado de Religión (Qué es, Concepto y Definición) - Significados. [internet] 2021 [Citado 7 de marzo 2022] Disponible en:
<https://www.significados.com/religion/>
60. Instituto nacional de estadística e informática-estado civil [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib0044/C6-6.HTM
61. Estado civil - Qué es, definición y concepto | Economipedia. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>
62. Concepto de ocupación - Definición en DeConceptos.com. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
63. Definición de ama de casa - Diccionario Jurídico y Social | Enciclopedia Online. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en:
<https://diccionario.leyderecho.org/ama-de-casa/>
64. López T. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama_Piscobamba_Áncash, 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17490>
65. Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan - San Nicolás - Huaraz, 2018. [Citado 2

- octubre, 2020] Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17340>
66. Contreras I. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano San Miguel Sector b_ Chimbote, 2018. [Citado 29 mayo, 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/1345>
67. Vásquez Y, et al. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador." Revista Cubana de Salud Pública 45 (2019): [Citado 2 octubre, 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/705>
68. La Economía De La Educación Y De La Salud El Ingreso Económico. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://portal.biendesalud.com/blog/mente/la-economia-de-la-educacion-y-de-la-salud-el-ingreso-economico>
69. Risco M. Descripción: Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2018. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_5920688e4527bf951dbb868fc41f6f88
70. Seguros de salud del Perú | Gobierno del Perú. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud>
71. Sistema De Seguros Aprende y Crece. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <http://www.aprendeycrece.pe/Articulos/TusFinanzas/21/422>
72. García J. Programa educativo para la prevención de complicaciones renales relacionadas con la diabetes en pacientes adultos atendidos en el área de

- medicina interna del hospital general Puyo 2020. Disponible en:
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10957>
73. Quispe P, Cutipa M. Hábitos alimentarios de adultos mayores institucionalizados relacionados con el estado nutricional y las enfermedades crónico – degenerativas, Lima – 2019. Disponible en:
<http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/4325/TESIS>.
74. Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan - San Nicolás - Huaraz, 2018. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17340>
75. Organización mundial de la salud | ¿Qué es la promoción de la salud? (2016). WHO. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
76. ¿Qué es una alimentación saludable? [Citado 8 octubre, 2020] Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>
77. UNICEF. Los hábitos de higiene, 2021. Disponible en:
<https://www.unicef.org/mexico/informes/salud-en-tus-manos>
78. Habilidades para la Vida | Promoción y Educación para la Salud. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en:
<http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2018/07/13/habilidades-para-la-vida/>
79. Llanos D, Centeno Y. “eficacia de un programa de ejercicios fisioterapéuticos en la marcha y equilibrio en los adultos mayores que asisten a un centro de salud de atención primaria i-3, lima 2018.” Disponible en:

[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2308/titulo_centeno - abrahamzon.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2308/titulo_centeno_abrahamzon.pdf?sequence=1&isallowed=y)

80. Actividad física para una vida sana. Hábitos Saludables. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://habitossaludablesdevida.com/actividad-fisica/>
81. Salud sexual y reproductiva (MINSA). Dirección General de Salud de Las Personas. 2020 Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=10
82. Salazar F. Programa educativo de autocuidado para mejorar el nivel de conocimiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica sin tratamiento dialítico, que asisten a la consulta externa de un hospital de EsSalud en la ciudad de Chiclayo. 2019. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5872>
83. OMS | Salud bucodental. [Citado 12 octubre, 2020] Disponible en: https://www.who.int/topics/oral_health/es/
84. La OMS considera clave la salud mental dentro de la Cobertura Sanitaria Universal. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=8398
85. Semana del Tránsito Seguro y Saludable | Gobierno del Perú. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/546-semana-del-transito-seguro-y-saludable>
86. Dioses C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018. Disponible en:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y

87. Jirón C, Palomares A. “estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención residencial geronto geriátrico ignacia rodulfo viuda de canevaro, rímac - 2018.” Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2389/titulo - jirón -20palomares.pdf?sequence=1&is allowed=y>
88. Wong de Liu C. Estilos de Vida. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2016/08/estilos-de-vida-2016.pdf>
89. Campos F. Nivel de Conocimiento y Cuidadose en la Prevención de Enfermedad Renal Crónica en Pacientes Atendidos en la Cartera de Servicios de Salud del Adulto/Adulto Mayor de Essalud Tingo María-2019. [Citado 21 mayo, 2019] Disponible en: <http://200.37.135.58/handle/123456789/2994>
90. Torres J. Responsabilidad personal con la salud. Conocimientos y percepciones de diferentes actores sociales. [Citado 12 octubre, 2020]. URL disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/707>
91. Actividad Física. [Citado 12 octubre, 2020] Disponible en: <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/actividad-fisica-y-deporte/actividad-fisica>
92. OMS | Nutrición. (2020). WHO. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
93. Relaciones Interpersonales - Concepto, tipos, ejemplos e importancia. [Citado 13 octubre, 2020] Disponible en: <https://concepto.de/relaciones-interpersonales/>

94. Soriano M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020. [Citado 16 octubre, 2020] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16776>
95. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. [Citado 2 octubre, 2020] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3072>
96. Contreras I. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano San Miguel Sector b_ Chimbote, 2018. [Citado 29 mayo, 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/1345>
97. Villajuan I. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector A _ Chimbote, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17730>
98. Palacios G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama- Piscobamba, 2018. [Citado 29 octubre, 2020] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3345>
99. Rivas L. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Miguel Sánchez Cerro y su relación con los determinantes de la salud-Sullana. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18171>



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) 20-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

a). Católico (a) b). Evangélico 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

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECE S	CASI SIEMP RE	SIEMPRE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	¿Se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
07	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
08	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
HIGIENE					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				
12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				
14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina?				

21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo.?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				
46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				

SALUD BUCAL					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental ?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?.				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a ¿				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				



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 sintoma 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.					

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

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

La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con metodo promin, el cual reporto 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyo los otros 8 items por cargas factoriales de los items menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 items es validado como version en español.



ANEXO N°04

**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 DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA
ESSALUD III _CHIMBOTE, 2019**

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 informarán 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 SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. HEMODIALISIS PERIODICA ESSALUD III_CHIMBOTE**, 2019 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, cumpla 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.



NATIVIDAD MORALES JOSE CARLOS
45105762