



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE**

**PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL**

**COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE**

**VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO**

**HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO**

**CHIMBOTE, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

**CARRILLO APONTE, CECILIA BRILLIT**

**ORCID: 0000-0002-0344-0322**

**ASESORA**

**REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER**

**ORCID: 0000-0002-4722-1025**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2023**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Carrillo Aponte, Cecilia Brillit

ORCID: 0000-0002-0344-0322

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

### **ASESORA**

Reyna Márquez, Elena Esther

ORCID: 0000-0002-4722-1025

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

### **JURADO**

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocio

ORCID: 0000-0002-1205-7309

### **3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA**

Dr. Juan Hugo, Romero Acevedo

**PRESIDENTE**

Mgtr. Cerdán Vargas, Ana

**MIEMBRO**

Mgtr. Ñique Tapia, Fanny Rocio

**MIEMBRO**

Mgtr. Reyna Márquez, Elena Esther

**ASESORA**

#### **4. AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la vida, la sabiduría y las fuerzas para lograr todas mis metas trazadas y poder seguir creciendo como persona y como una gran profesional.

A la Universidad y mis docentes por impulsarme a ser cada día mejor y las enseñanzas que me brindaron para una mejor formación profesional.

A la Secretaria General por la recopilación de datos, a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera por su participación en la aplicación del cuestionario y hacer posible el desarrollo de la investigación.

Cecilia Carrillo

## **DEDICATORIA**

A mis padres Adela y Roberto por el inmenso apoyo que me brindaron para poder lograr mis metas y por siempre estar ahí cuando más lo necesitaba, fueron mi motivo a seguir y no darme por vencida.

A mis hermanos Carlos y Massiel por su amor incondicional y su aliento para seguir adelante, y se sientan orgullosos de mí.

A mi familia por creer en mí y darme su cariño y apoyo para llegar a ser una gran Profesional de Enfermería.

Cecilia Carrillo

## 5. ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>1. CARATULA</b> .....	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA</b> .....	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA</b> .....	<b>iv</b>
<b>5. ÍNDICE DE CONTENIDO</b> .....	<b>vi</b>
<b>6. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS</b> .....	<b>vii</b>
<b>7. RESUMEN Y ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCION</b> .....	<b>11</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	<b>22</b>
2.1. Antecedentes .....	22
2.2. Bases teóricas de la investigación .....	26
<b>III. HIPÓTESIS</b> .....	<b>36</b>
<b>IV. METODOLOGÍA</b> .....	<b>37</b>
4.1. Diseño de la investigación .....	37
4.2. Población y muestra .....	37
4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	38
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	44
4.5. Plan de análisis .....	48
4.6. Matriz de consistencia.....	50
4.7. Principios éticos .....	52
<b>V. RESULTADOS</b> .....	<b>54</b>
5.1. Resultados .....	54
5.2. Análisis de los resultados .....	68
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	<b>95</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>96</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>97</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>115</b>

## 6. ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 01:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>54</b>
<b>TABLA 02:</b> ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>59</b>
<b>TABLA 03:</b> ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>60</b>
<b>TABLA 04:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS CON EL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>61</b>
<b>TABLA 05:</b> ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN CON EL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA_NUEVO CHIMBOTE, 2021 .....	<b>67</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1 al 8:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>55</b>
<b>GRÁFICO 9:</b> ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>59</b>
<b>GRÁFICO 10:</b> ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>60</b>
<b>GRÁFICO 11 al 18:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS CON EL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>62</b>
<b>GRÁFICO 19:</b> ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN CON EL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA_NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>67</b>



## 7. RESUMEN

La actual investigación tuvo como objetivo general: Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera. Fue tipo cuantitativo, corte correlacional-transversal, diseño no experimental, la población muestral estuvo constituido por 185 adultos, se aplicó tres instrumentos: cuestionario sobre factores sociodemográficos, cuestionario sobre acciones de prevención y promoción, escala de estilos de vida, se utilizó la entrevista. Para el procesamiento y análisis de datos, se exportaron a una base de datos de software SPSS Statistics 24,0. Para la relación entre variables se utilizó el estadístico Chi cuadrado, presentando p-valor con nivel de confianza de 95%. Como resultados: 61,1% son sexo femenino; 56,8% adultos maduros; 66,5% tienen grado instrucción secundaria; 46,5% ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles; 55,7% presentan acciones de prevención y promoción inadecuadas. Como conclusiones: En factores sociodemográficos: menos de la mitad tienen trabajos independientes, son convivientes, ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles, más de la mitad son adultos maduros de 36 a 59 años, la mayoría son sexo femenino, tienen SIS, grado de instrucción secundaria. En acciones de prevención y promoción de la salud: más de la mitad son inadecuadas. En estilos de vida: más de la mitad son no saludables. Se concluyó que no existe relación entre factores sociodemográficos y estilos de vida, asimismo no hay relación entre acciones de prevención y promoción de la salud con estilos de vida.

**Palabras claves:** Adulto, Estilos de vida, Factores sociodemográficos, Prevención de la enfermedad, Promoción de la salud.

## ABSTRACT

The current investigation had as general objective: To determine the relationship of sociodemographic factors and prevention and promotion actions with health behavior: lifestyles in adults from the Juan Bautista Álvarez Vera Human Settlement. It was quantitative type, correlational-transversal cut, non-experimental design, the sample population consisted of 185 adults, three instruments were applied: questionnaire on sociodemographic factors, questionnaire on prevention and promotion actions, lifestyle scale, the interview was obtained. For data processing and analysis, it is exported to a SPSS Statistics 24,0 software database. For the relationship between variables, the Chi-square statistic was obtained, presenting p-value with a confidence level of 95%. As results: 61,1% are female; 56,8% mature adults; 66,5% have a secondary education degree; 46,5% economic income from 850 to 1100 new suns; 55,7% present inadequate prevention and promotion actions. As conclusions: In sociodemographic factors: less than half have independent jobs, are cohabitants, economic income of 850 to 1100 new suns, more than half are mature adults from 36 to 59 years old, the majority are female, have SIS, degree of secondary instruction. In prevention and health promotion actions: more than half are inadequate. In lifestyles: more than half are unhealthy. It was concluded that there is no relationship between sociodemographic factors and lifestyles, there is no relationship between prevention and health promotion actions with lifestyles.

**Key words:** Adult, Lifestyles, Sociodemographic factors, Disease prevention, Health promotion.

## **I. INTRODUCCION**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), menciona que la Promoción de la Salud es un proceso que permite a los individuos mejorar el control de su salud, utilizando enfoques participativos, donde las personas, las comunidades, las instituciones y las organizaciones, contribuyan en crear condiciones que garanticen el bienestar y la salud de las personas. Asimismo, la Promoción de la Salud promueve cambios en el entorno que ayuda a proteger y promover la salud, una de esas modificaciones puede ser el de establecer parques para la convivencia y la actividad física de los individuos. El enfoque de Promoción de la Salud, implica el método multidisciplinario para promocionar la salud y prevenir las enfermedades por medio de un sistema completo.

Por otro lado, la OMS (2), menciona que el estilo de vida es la forma general de vida, que está basada en la interacción de los patrones individuales de conducta y las condiciones de vida, determinado por las características personales y los factores socioculturales. Asimismo, se incorpora una estructura social, definida por un conjunto de normas, valores, actitudes, conductas y hábitos. Los estilos de vida dependen de las decisiones que el individuo tome y que le afecten, si son negativas para su salud, la persona creara un riesgo, lo cual estará expuesto a enfermarse o incluso a morir. El estilo de vida se asocia a los patrones de conducta y el comportamiento individual.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (3), hasta el 2020 existen más de mil millones de personas en la región de las Américas, cada año nacen quince millones y fallecen casi siete millones de personas. La tasa de mortalidad en toda la región a causa de las enfermedades no transmisibles es de

4,275 personas por cada 100,000 habitantes, son 7 veces más alto que la tasa de mortalidad por las enfermedades transmisibles con 59,9 personas por 100,000 habitantes. En el 2020 en Latinoamérica y el Caribe informaron alrededor de 580,000 casos de dengue (el 44% de ese total se reportó en Brasil), 13,800 de cólera (el 99% casos en Haití). Respecto al VIH la tasa del diagnóstico fue de 14,5 personas por 100,000 habitantes, y por cada diagnóstico de VIH en la mujer, hubieron 3,6 entre los varones.

Asimismo, entrando un poco más en contexto respecto a la Promoción de la salud de la COVID-19, a nivel mundial la OMS y la OPS (4), vienen trabajando juntas hasta el día de hoy, implementando nuevas estrategias de promoción, prevención, atención, mitigación y la persistencia de las acciones fundamentales de la salud pública en el nivel comunitario y el primer nivel de atención de acuerdo a la Atención Primaria a la Salud (APS), una de las estrategias consiste que los adultos reciban acciones comunitarias enfocándose mayormente en los grupos de riesgo, esta estrategia se desarrollara priorizando los lugares de cada país en base a los casos de incidencia de la COVID-19, la vulnerabilidad social que presenten y el grado de transmisión de la población, de esta manera se lograra en un futuro que disminuyan el número de casos de esta enfermedad y los adultos mantengan una mejor calidad de vida.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) (5), se encuentra trabajando en estrategias para la prevención de enfermedades desde el enfoque de preservación y mantenimiento de la salud en los adultos, en la investigación denominada, Objetivos del Desarrollo Sostenible hacia el año 2030, menciona garantizar la vida saludable e impulsar el bienestar para todos los individuos. Respecto al cuidado de

la salud se ha ido formando la promoción como una alternativa que favorece al estado de la persona y en la propuesta de Canadá, se fortaleció rápidamente y adquirió presencia en Estados Unidos y en los países europeos. Asimismo, con el apoyo de la OMS, obtuvo la categoría política de salud Pública a Nivel Internacional, siendo expuesto por el mundo llegando hasta América Latina.

En México el Sistema de Salud ha logrado ofrecer servicios de Primer Nivel a casi toda la población, pero llega a ser uno de los sectores más complejos, ya que, el manejo de recursos es inadecuado. En el 2020 el presidente López Obrador Andrés, inicio la gestión del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) (6), trayendo un panorama del Sistema de Salud en México. Los servicios de salud se manejan de manera fraccionada. Según la encuesta Intercensal del 2020 del INEGI un 82% de los adultos estaban afiliados al servicio de salud y 17,3% no estaban asegurados, de los mexicanos asegurados 49,9% se encontraban en el Seguro Popular, 32,2% en el IMSS, 7,7% al ISSSTE, 1,2% en los servicios de salud SEDENA, PEMEX o la Marina Armada y 3,3% en el sector privado.

En Brasil, más de la mitad de los adultos sufren de alguna enfermedad crónica como la diabetes, hipertensión, problemas cardiorrespiratorios, entre otros. Según el estudio ejecutado por la Institución Brasileña de Geografía y Estadísticas (IBGE) y el MINSA (7), mencionaron cifras hasta el 2020, donde refieren que del total de adultos que padecen de una enfermedad, la mayoría tiene hipertensión arterial con el 24%, mientras que el 21% sufren de dolor lumbar, el 10,2% depresión, 7,7% diabetes y 5,3% problemas cardiorrespiratorios. Respecto al consumo de tabaco en los adultos de Brasil, refieren que 20,5 millones han consumido tabaco, mientras que 26,4% consume bebidas alcohólicas. El Ministerio de Salud de Brasil actuó de

una manera afectiva, promocionando la salud a los adultos para prevenir dichas enfermedades crónicas mediante consejerías a los adultos vulnerables.

Actualmente, en Chile muy poco se promueven acciones de Promoción de la Salud en los adultos, creando entornos no saludables e inadecuados estilos de vida, desde el 2020 la Estrategia Nacional de Salud ha venido disminuyendo poco a poco esta problemática, ya que, llega a ser un desafío sanitario con toda la población adulta de Chile, las Políticas Públicas de Salud plantean, reducir los factores de riesgo a causa del consumo de tabaco con un aproximado de 45%, consumo de alcohol un 40%, drogas 35%, obesidad y sobrepeso un 20%, sedentarismo 15% y conducta sexual 10%. Hasta el 2022 se ha logrado disminuir en un 5% los factores de riesgo en los adultos, pero no en su mayoría, lo cual siguen trabajando en ello (8).

Según el Análisis de Situación de Salud (ASIS-2020) (9), en el Perú, la población adulta femenina representa un promedio de 49,9% hasta los 45 años, siendo levemente menor al de los varones, pasando los 45 años la situación se llega a invertir, ya que, mientras más edad se tiene, mayor será la población femenina. A medida que van pasando los años, las personas van obteniendo conductas y hábitos que poco a poco se convertirán en formar lo que más adelante será su estilo de vida, a ello se le denomina hábitos cotidianos de un individuo y el conjunto de ciertos patrones. Pero también no siempre los hábitos son propicios para la vida saludable del individuo, ya que, puede afectar su condición de vida, provocado que sea una puerta de ingreso de los microorganismos patógenos.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (10), en el Perú existe 4,140,000 adultos de 60 a más años, que representa un 12,7% de toda la

población hasta el año 2020. Del total de adultos mayores en la población, 52,5% (2,168,000) son mujeres y 47,5% (1,973,000) son varones. A nivel Nacional respecto al tipo de Seguro, 40,8% de los adultos mayores se encuentran integrados al Seguro Integral de Salud (SIS), en EsSalud el 39,1% y en otro tipo de seguro el 6,2%. Respecto al nivel de educación el 36,8% del adulto mayor estudio el nivel primario, 26,8% nivel secundario, 23% educación superior y 13,4% no cuentan con un nivel de estudios.

De acuerdo con el Fondo de la Población de las Naciones Unidas del Perú (UNFPA) (11), estima que, hasta el 2020, 3 millones 345,552 de los que habitan el País son adultos, es decir el 15,4% de toda la población total (Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI). Según la proyección demográfica, mencionó que hasta el año 2022 se espera que los adultos mayores peruanos se eleven a 3 millones 593,054 con buenos estilos de vida saludable y tomen conciencia respecto a la promoción de la Salud y la prevención de la enfermedad de tal manera que mejoren su calidad de vida tanto en la persona, familia y comunidad.

En Lima hasta el 2021, solo el 39% de los adultos realizan algún deporte o ejercicios, mientras que el 61% mantienen una vida sedentaria, no practican ningún deporte ni caminan, de acuerdo a la situación de la alimentación el 87,1% no consumen frituras, en cuanto a los adultos que padecen diabetes mellitus en Lima 4,6%, en la sierra 2,5% y en la selva 2,5%. Los adultos con hipercolesterolemia en la costa 23,7%, Lima Metropolitana, 20,2%, en relación al sobrepeso, el 51.8% de las personas mayores de 20 años tienen sobrepeso u obesidad con un (IMC>25), el 26,3% de la población nacional manifiestan haber fumado, el 96,1% de los peruanos encuestadas refieren haber bebido bebidas alcohólicas, el 21,2% padecen

hipercolesterolemia prevalece más en mujeres con un 21,6% y en varones es menos con un 17,5% (12).

La Dirección Regional de Salud Ancash (DIRESA-2020) (13), tiene como finalidad lograr el desarrollo de la persona, mediante la promoción, la protección, la recuperación y la rehabilitación de su salud y el desarrollo en un entorno saludable. La DIRESA, menciona 5 prioridades Regionales de Salud: Salud sexual, reproductiva, Mortalidad, desnutrición, enfermedades transmisibles, enfermedades neoplásicas, con la participación de las personas, sin embargo, los determinantes de la pobreza están presentes en la Región Ancash como: la mala calidad de educación, nutrición y vivienda, inadecuada alimentación, malos hábitos, provocando un deficiente estado de salud en la persona, por lo cual se debe de trabajar en ello desde un marco global.

Según el licenciado Castillo A., (14), decano del Colegio de Nutricionista de Ancash , menciono que hasta Enero del 2022 la obesidad ha llegado a ser uno de los principales problemas de salud en los adultos con un 45%, a causa de la pandemia que se dio en el 2020 por el sedentarismo y el exceso consumo de la comida chatarra que tenían, siendo esta condición el aumento de probabilidades de que padezcan diabetes, hipertensión, colesterol alto, entre otras enfermedades, que hasta el día de hoy se han visto muchos casos en los adultos con cifras muy elevadas, como la hipertensión con un 35%, la diabetes mellitus 28% afectado principalmente a los adultos mayores de 50 años.

El último Periodo Municipal, ASIS que se dio hasta el 2020, ejecutó el 40% presupuestado para la inversión Pública en Salud en la Región, estando por debajo de lo que se ejecutó en la gestión anterior con un 53%. Según el Nivel de Gobierno,



el Gobierno Regional ejecuto solo el 42%, mientras tanto los Gobiernos Locales (GL) lograron avanzar el 62%. Asimismo, el Gobierno Nacional apenas llego a ejecutar el 6% del presupuesto. También, menciona que los 2 últimos años de Gestión Municipal (2017-2018), los (GL) lograron ejecutar más que el doble que en los años anteriores (2015-2016). Esto es normal por la inexperiencia de las nuevas autoridades que afecta a la capacidad de gasto durante el proceso del inicio de su Gestión (15).

La institución Nacional de Salud indico que en la zona Costa del Departamento de Ancash, se observó que hasta el 2021 el índice de prevalencia de los casos de hipertensión arterial paso de un 20% a un 22,5%, en las redes de salud de Huaylas Norte y el Sur las cifras se elevaron de un 15% a un 17%. Asimismo, la Institución refiere que las provincias con más probabilidades de casos de hipertensión en los adultos se encuentran: Santa con un 18%, Chimbote y Nuevo Chimbote 15%, Huari 10%, Huaraz 17%, Huaylas 10%, Casma 8%, Carhuaz 8% y Yungay 5% (16).

La Red de Salud Pacifico Sur (RSPS-2020) (17), está encargada de mejorar el desarrollo físico, mental y social de la población, logrando que el individuo, la familia y la comunidad permanezcan en un entorno saludable, brindando la atención de salud, en los Centros y Puestos de Salud. Una de las Microrredes es: Yugoslavia, San Jacinto, Casma, el Satélite, Nicolas Garatea, Quillo, Yautan, Huarmey.

Según el director del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote indica que hasta el 2021, los adultos atendidos en dicho Hospital padecen de Diabetes mellitus por hígado graso con un 45% de casos, donde los resultados indican que las frecuencias de obesidad y dislipidemia fueron significativamente mayores en el grupo de pacientes con esteatosis hepática no alcohólica que en el

grupo sin esteatosis hepática no alcohólica ( $p < 0.05$ ). La frecuencia de diabetes mellitus en pacientes con esteatosis hepática no alcohólica fue de  $26/125 = 21\%$  (18).

Ante esta realidad, se pudo observar que no son ajenos los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, fue fundada el 23 de Diciembre del 2010, se encuentra ubicado en el Distrito de Nuevo Chimbote, limita por el norte con el Asentamiento Humano Los Ficus, por el sur con Bellavista, el oeste con la Universidad Nacional del Santa y el este con el Asentamiento Humano Yoselyn, el Asentamiento Humano está conformado por 10 manzanas, cuenta con luz, pero no con agua y desagüe, no hay pistas ni veredas, el Establecimiento de Salud más cercano es el Puesto de Salud “Nicolas Garatea”, los paquetes de Atención Integral de Salud que brinda es medicina general, odontología, pediatría, gineco-obstetricia, psicología.

Respecto a la población, está conformada aproximadamente por 335 adultos, que provienen mayormente de la zona rural, hay adultos que estudian, pero en la mayoría trabajan, como en la fábrica pesquera, de albañil, vigilante, taxista, técnico, soldador, venta de abarrotes y útiles escolares, agricultor, entre otros. Manteniendo un trabajo estable, con un promedio de 800 a 1000 soles mensuales, en este Asentamiento Humano mayormente habitan adultos jóvenes y maduros entre hombres y mujeres, asimismo, se percibe que los adultos no están llevando un adecuado estilo de vida a causa de los hábitos nocivos, la inactividad física y la carencia de nutrientes en los alimentos. Dicho esto, se considera de suma importancia realizar la presente investigación en este Asentamiento Humano (19).

En este contexto, como estudiante investigador, se planteó el siguiente enunciado del estudio: ¿Existe relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote,2021?

Para dar respuesta al enunciado, se planteó el siguiente objetivo general de Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.

Para poder conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos: Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.

Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.

Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.

Establecer la relación de los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.

Establecer la relación de las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.

Respecto a la Justificación, podemos resaltar que en la presente Investigación se utilizara la información tanto los resultados como las conclusiones y recomendaciones, como diagnóstico y como base para formular estrategias, acciones, intervenciones y políticas de salud para los adultos del Asentamiento Humano y de esa manera lograr que las autoridades y las organizaciones tomen dicha información para poder realizar las intervenciones plasmadas en la investigación, para que luego puedan redundar en el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

El presente estudio les sirve a los futuros investigadores, para que la información que se obtenga pueda ser utilizada más adelante en investigaciones de nivel superior y apoyar a los diferentes Asentamientos Humanos que realmente lo necesiten. Por otro lado, permitirá obtener más conocimientos para poder comprender mejor los problemas que están afectando la salud de los adultos y poder buscar estrategias y soluciones de mejora.

Esta investigación es necesaria para el Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, ya que, las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir en mejorar la eficacia del programa preventivo promocional de la salud en el ciclo de vida y llegar a reducir los factores de riesgo, así como mejorar el estilo de vida en los adultos, permitiendo el conocimiento con información científica, para el manejo y control de los problemas en salud del Asentamiento Humano y mejorar las competencias profesionales en el área de Salud Pública.

Estudio con enfoque cuantitativo, nivel correlacional-transversal, con diseño no experimental, en donde se trabajó con una muestra de 185 adultos maduros y para la recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumentos, cuestionarios

debidamente validados, para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS y para la estadística inferencial, la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado. Los resultados obtenidos fueron que el 55,7% presentan acciones de prevención y promoción inadecuadas, 50,8% estilo de vida no saludable; en relación a los factores sociodemográficos, 61,1% son sexo femenino, 56,8% adultos maduros; 66,5% tienen grado instrucción secundaria; 46,5% ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles. Se concluyó que no existe relación entre factores sociodemográficos y estilo de vida, asimismo no hay relación entre acciones de prevención y promoción de la salud con estilo de vida.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes:

#### 2.1.1. Antecedentes en el ámbito extranjero

Onofre N, et al (20), en su estudio “Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana\_España, 2021”. Su objetivo fue evaluar, en una muestra de la población adulta, la asociación entre estilos de vida y factores sociodemográficos con la adhesión alta a la dieta mediterránea. Su metodología transversal. Como resultado se mostró que la edad, el tipo de convivencia, el país de nacimiento, el comer entre horas se asocia a la ADM alta (65%) y los grupos de edad de 45 a 60 años o más mostraron una mayor asociación ADM alta en ambos sexos (85%). Concluyendo que se dio una pérdida generacional de la ADM. Los jóvenes y aquellos que no conviven en pareja son los que mostraron mayor riesgo.

Toapaxi E, Guarate Y, (21), en su investigación “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos, Cotopaxi\_Ecuador, 2020”. Su objetivo fue analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos del sector la unión, Cotopaxi, Ecuador. Su metodología es cuantitativo, correlacional. Tiene como resultado que el sexo en 63%, 71% son indígenas, predomina el estilo de vida bueno con una diferencia significativa  $p < 0,05$ . Se concluyó que la población mantiene un estilo de vida adecuado, sin embargo, se evidenció debilidades que se deben fortalecer con actividades

educativas de promoción de salud como el poco consumo frutas y verduras, hábitos cafeicos frecuentes.

Serrano M, (22), en su investigación “Estilo de vida y estado nutricional del adulto del Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala\_Ecuador, 2018”. Su objetivo es determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto del centro de salud “Venezuela”, su metodología es descriptivo. Como resultado presento que más de la mitad son sexo femenino, la mayoría tienen nivel de educación básico y viven con su familia, la mitad de adultos practican estilo de vida no saludable y la otra mitad, saludable, respecto al estado nutricional, se evidenció que menos de la mitad presenta sobrepeso, menos de la cuarta parte un estado nutricional normal y un bajo porcentaje obesidad tipo I. Se concluye que no existe relación entre estilo de vida y el estado nutricional de los adultos.

### **2.1.2. Investigación actual en el ámbito nacional**

Sandoval C, Rojas D, (23), en su estudio “Relación entre hipertensión arterial y estilos de vida de los adultos atendidos en el Centro de Salud Nueve de Abril. Enero–Junio, Perú\_Tarapoto, 2018”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre hipertensión arterial y estilos de vida de los adultos atendidos en el centro de salud nueve de abril. Su metodología fue descriptivo, cuantitativo. Como resultado con el 28,3%; estado civil casado 50,9%, procedentes de zona urbana 60,4%, con grado de instrucción secundaria 50,9%; de los cuales el 56,6% presenta hipertensión grado 1. El 64,2% refieren tener un estilo

de vida poco saludable. Se concluyo que existe una vida poco saludable en los adultos de dicho Centro de Salud, este se relaciona con un nivel de hipertensión grado 1, con un p valor menos de 0,05.

Chávez L, (24), en su investigación titulada “Actitud y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del distrito José Sabogal\_Cajamarca, 2018”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la actitud y las prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios de salud del distrito de José Sabogal, 2018. Su metodología fue cuantitativa, nivel descriptivo y de diseño no experimental. Los resultados fueron que el 46.97% presentan una actitud regular en cuanto a la promoción de salud, y 45.45% presentan practicas regulares de promoción de salud. Concluyendo que existe relación positiva entre actitud y prácticas de promoción de salud, según la correlación de Spearman.

Echabautis A, et al (25), en su investigación “Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019”. Su objetivo es determinar la relación que existe los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos que viven en la agrupación familiar Santa Rosa - SJL, 2019. Su metodología cuantitativa. Los resultados indicaron que de 60 adultos encuestados 61,7% son masculinos, 65% no llevan un buen estilo de vida y 35% si llevan una vida saludable. Concluyeron que existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos, los



cuales deben ser considerados por el personal de salud.

### **2.1.3. Investigación actual en el ámbito local**

Febre T, (26), en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26\_Chimbote, 2019”. Tiene como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional. Los resultados indicaron que, de 200 adultos, la mayoría tienen SIS, grado de instrucción secundaria; más de la mitad son varones, adultos maduros casados. Se concluye que existe relación entre la promoción de la salud y los estilos de vida, también existe relación con el apoyo social.

Huamán J, (27), en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019”. El objetivo es determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Metodología es de tipo cuantitativo, correlaciona-transversal y no experimental. Tuvo como resultado que de 125 adultos la mayoría son femeninos, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria; tienen estilos de vida saludables. Se concluye que al realizar la prueba chi cuadrado no existe relación con el sexo, pero si con las otras variables y con el apoyo social.

Paz E, (28), en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano\_Villa Magisterial II Etapa\_Nuevo Chimbote, 2019”. Su objetivo es determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto, su metodología es cuantitativo, correlacional, transversal. Como resultado, de 153 adultos, más de la mitad es femenino, grado de instrucción secundaria, el ingreso económico es entre los 850 a 1100 nuevos soles. Se concluye que la relación entre factores sociodemográficos, el estilo de vida encontramos que si existe relación significativa con la variable edad.

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

### **2.2.1 Bases teóricas de la investigación**

La actual investigación se basó en la teoría conceptual de la promoción de la salud presentado por Pender N, (29), esta teoría es muy utilizada por los profesionales de enfermería, ya que, es muy importante, porque permitirá comprender el comportamiento de las personas, el cual está sumamente relacionado con la salud, también permite orientar hacia la generación de buenos hábitos y conductas saludables.

En 1982 Pender N, (30), crea su primera edición del modelo de promoción de la salud, la principal característica de este modelo es que resalta la medida preventiva que cada individuo debe de tomar para poder prevenir cualquier enfermedad. Esta teoría menciona los roles

importantes que debe de tener cada enfermera para poder brindar un cuidado integral hacia el paciente y que tomen conciencia sobre la forma de prevenir posibles enfermedades, que se dará a través del cuidado propio y la correcta toma de decisiones. En toda su carrera la teorista sigue apoyando a diferentes instituciones que están relacionadas con la enfermería, lo cual contribuye con sus conocimientos y sus servicios de salud.

Respecto a los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida de la presente teoría, se dividen en factores perceptuales y cognitivos, que llegan a ser las ideas o creencias que tiene cada persona sobre su salud llevándolos a conductas determinadas. Este aporte de la promoción de la salud expresa como toda persona es propensa a sufrir ciertos cambios en su comportamiento, lo cual se ven influenciados por el medio que los rodea, de ahí se deduce que deben tomar medidas preventivas que favorezca en la conducta y actitud de la persona y el mejoramiento de su estado de salud (31).

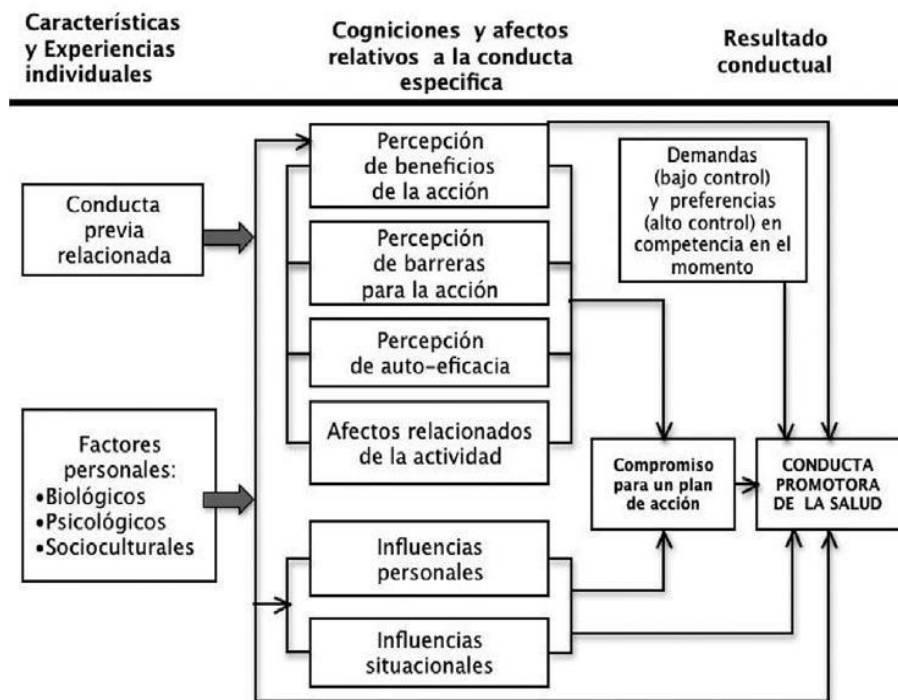
La promoción de la salud es la piedra angular en la atención primaria y la función básica de la salud pública. La importancia y reconocimiento del valor que tiene esta actividad cada vez es mayor, debido a su eficacia con la que disminuye la carga de morbilidad, ya que, modera el impacto que puede ocasionar la enfermedad. Existe un extenso conceso respecto a la interrelación entre el desarrollo de la persona y la promoción de la salud, debido a que es considerado una parte fundamental para poder lograr los objetivos de desarrollo

sostenible (ODS) y los objetivos Sanitarios Nacionales e Internacionales (32).

La promoción de la salud, permite a la persona aumentar el control sobre su salud para poder mejorarla. Estableciendo un proceso social general, que no implique solamente a fortalecer las capacidades y habilidades de las personas, sino a modificar las condiciones económicas, ambientales o sociales, con el propósito de disminuir el impacto que puede ocasionar a la salud pública y personal. Asimismo, la promoción de la salud, implica que se genere estados de conciencia en la persona, relacionado al buen estilo de vida y al autocuidado de la salud, dentro o fuera del entorno, que se dé la ausencia de enfermedades ya sea comunes, incidentes o accidentes laborales (33).

Por otro lado, la promoción de la salud (PS) proporciona a las comunidades los medios necesarios para ejercer su derecho a la salud, a mejorarla y ejercer su libertad en la toma de decisiones, se considera muy importante para el sector de salud, ya que, propicia el desarrollo social y el mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y la población, con esto se busca promocionar la salud de las personas como un derecho indispensable, de esta manera se crea una cultura de salud en las personas, las familias y las comunidades, es importante llegar a considerarlo como un asunto que está orientado a modificar las determinantes de la salud (34).

Figura 1: Modelo de Promoción de la Salud de Pender, 1996.



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

Respecto al modelo de promoción de la salud de Pender N, (35), se sustenta en tres componentes, el primero que son las características y las experiencias de la persona y está conformado por conceptos, los factores personales y conductas previas relacionadas, esto hace referencia a las experiencias que ha pasado anteriormente y que afecta la salud.

El segundo componente menciona las cogniciones y afectos relativos a la conducta específica dentro de ello tiene 6 conceptos, la percepción de beneficio y barrera de acción, autoeficacia, los afectos que está relacionado a la actividad y las influencias individuales y situacionales, todo ello ha evitado tener un compromiso con respecto a la salud, este se encuentra en el tercer componente los resultados

conductuales que abarca las demandas y preferencias en competencia y la conducta promotora de la Salud (35).

El modelo de Pender N, (36), se basa en dos teorías, lo cual da a entender el comportamiento, las actitudes y las motivaciones de las personas dirigiéndose a promocionar la salud. Una de las teorías es de Albert Bandura, menciona la importancia de los aspectos cognitivos y conductuales que llegan hacer factores psicológicos que influyen en el comportamiento de la persona.

Menciona cuatro requisitos para mejorar el comportamiento: estar atento a los sucesos, el recordar lo que se observó, la retención de los comportamientos y la habilidad de producir la conducta, siendo un motivo positivo para poder mejorar la conducta. Y la teoría de Feather (36), menciona que la conducta de la persona es racional, en este caso la intencionalidad llega hacer el principal elemento que motiva para conseguir una meta.

Este modelo está conformado por metaparadigmas que identifican sucesos de gran interés en una disciplina, esta teoría es muy utilizado ya que, adecua la conducta y hábitos de la persona de tal manera que sea saludable para su salud y el entorno que los rodea, dentro de ellos está la salud, la persona, el entorno y la enfermera o enfermero (37).

La salud llega a ser el más fundamental que otros enunciados, ya que, es el bienestar que contrapone la enfermedad y es el objeto de especial atención por parte de los profesionales de la salud, en este metaparadigma se menciona las fortalezas, el buen estilo de vida y las

capacidades que tiene cada persona para la correcta toma de decisiones que favorecerá a su salud (37).

La persona llega a ser el individuo y el núcleo de la teoría, la persona se define de una manera única por su patrón cognitivo-perceptual y sus factores, como también por sus capacidades, sus sentimientos y la decisión que tiene sobre su salud. Pender N, considera a la persona como un individuo único, que no se llega a separar de su universo (38).

El entorno se representa la interacción entre los factores cognitivo y perceptuales y los factores modificantes que llegan a influenciar sobre los hábitos o las conductas que promueven la salud, en este metaparadigma se toma en cuenta las influencias que existe en el entorno de la persona y la presencia de los problemas que afectan la salud en un ambiente personal y ambiental (38).

La enfermería es la ciencia que basa sus acciones en conocimientos científicos y disciplinas, que aseguran la calidad de los servicios que se le brindara a la persona, la familia o la comunidad, con el propósito de buscar la prevención y promoción de la salud, donde el profesional de enfermería velara por el bienestar de la persona (39).

De acuerdo a las dimensiones la teoría llegó a validar y diseñar un cuestionario esencial en base a la valoración, que permitirá a los profesionales de enfermería identificar el compromiso de la persona de acuerdo a sus conductas saludables, teniendo en cuenta que las dimensiones de los estilos de vida que son las que más deben ser

intervenidas. Es por ello que, Pazos R, (40), de España valida y adapta el perfil del instrumento de Pender, para la práctica asistencial del enfermero de atención primaria en los futuros programas de promoción de la salud en España. El cuestionario consta de 52 ítems constituido por seis dimensiones:

La nutrición hace referencia a una serie de alimentos considerados de suma importancia para el desarrollo, salud y bienestar de la persona, determinado por la pirámide nutricional, con el propósito de indicar los alimentos fundamentales para una dieta saludable y la cantidad exacta de consumirlos en la vida diaria de la persona (41).

La actividad física abarca una secuencia de afirmaciones relacionados con la actividad física, la intensidad, su duración y la repetición a lo largo de tiempo, con el fin de que la persona mantenga una actividad física activa evitando de cierto modo las enfermedades no trasmisibles propias de su edad a causa de la inactividad física (42).

El manejo de estrés hace referencia a la relación con las diversas técnicas de relajación que existen ya sea en los recursos físicos como en los psicológicos, con el fin de que la persona reduzca o controle la tensión nerviosa que presenta en su vida cotidiana, con el apoyo de las personas que lo rodean realizando alguna actividad recreativa y logre liberar la mente (43).

Las relaciones interpersonales es utilizar la comunicación afectiva, para lograr una cercanía con personas significativas a nosotros, sintiendo una sensación grandiosa, con el hecho de expresar los



sentimientos de las personas, sus pensamientos por medio de la comunicación verbal y no verbal entre dos o más individuos (44).

El crecimiento espiritual tiene que ver con el desarrollo interno de cada persona, el encontrarse con uno mismo desde un enfoque espiritual, para lograr estar en armonía y en paz tanto la persona como el entorno que lo rodea y el universo, donde encontraremos la felicidad si se llega a alcanzar el propósito de la vida (45).

La responsabilidad de la salud son las afirmaciones que están relacionadas con el comportamiento de la persona, donde el individuo se encuentra en el compromiso de ser responsable en la toma de decisiones para su propio bienestar, asimismo, poder mejorar cada día como persona y preocuparse más en el control de su salud (45).

Llegando a concluir respecto a las dimensiones del instrumento diseñado por Pender, que dicho cuestionario permitirá que el personal de enfermería obtenga una visión global de los estilos de vida de la persona, por medio de la sumatoria de las respuestas llegando a una puntuación general, valorando de esta manera si el paciente mantiene un estilo de vida saludable o no saludable (46).

Pender N, permite explicar las conductas saludables que debe de tener cada individuo en su vida, con la finalidad de que mejoren sus hábitos y de esta manera mantengan una buena calidad de vida. Dicho modelo ha llegado a ser utilizado por muchos profesionales de enfermería en los últimos años, porque particularmente está dirigido a la promoción de comportamientos saludables en las personas, lo que

particularmente llega a ser una parte esencial del cuidado enfermero a paciente.

Ante ello, podemos mencionar que se llegó a seleccionar la teoría al presente informe, ya que, se encuentra íntimamente relacionado a la promoción de la salud de las personas, en este caso a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista, donde está dirigido al cuidado, al mejoramiento de la salud y la generación de comportamientos que previenen enfermedades.

### **2.2.2. Bases conceptuales de la investigación**

Esta investigación se fundamenta en las siguientes definiciones conceptuales relacionadas a la variable de estudio: Los factores sociodemográficos se definen como el análisis estadístico relacionado al conjunto de individuos donde se investiga su dimensión, aumento y cualidades en un periodo de tiempo. Por lo tanto, las características que se consideran en un estudio donde la comunidad ya está establecida, se agrupan en edad, estado civil y sexo (47).

La promoción de la salud es un proceso que permite a cada persona incrementar el control de su salud, llega a ser uno de los pilares para lograr ser una comunidad exitosa, por otro lado, es la clave para mantener conductas saludables, mejorar nuestra calidad de vida y disminuir ciertos riesgos que pongan en peligro la salud (48).

La prevención de la enfermedad, según la (OMS) (49), lo define como la prevención de enfermedades como también, la detención de su avance y los efectos que pueda generar la enfermedad. La prevención

de enfermedades es una acción que se realiza desde el servicio de salud donde se considera a las personas y la población vulnerables a cualquier factor de riesgo que se presente.

Los estilos de vida, según la (OMS) (50), refiere que se basa en la relación con los patrones individuales de conducta y las condiciones de vida, determinado por las características personales y los factores socioculturales, dependen de las decisiones que el individuo tome y que le afecten, si son negativas para su salud, la persona creara un riesgo, lo cual estará expuesto a enfermarse o incluso a morir.

La adultez es un proceso que está conformado por etapas, adulto joven, medio y mayor, cada uno contribuye de una manera muy importante a la madurez psicoemocional de la persona, y la forma como actuar con el entorno. Asimismo, desde el nacimiento hasta la adultez, se identifican diferentes etapas del desarrollo de la persona, las cuales al cumplirse permitirá la formación adecuada y sean capaces de asumir una responsabilidad (51).

### **III. HIPÓTESIS**

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño de la investigación:

**Tipo Cuantitativo:** Se baso en el positivismo lógico que busca leyes que explico la realidad, estuvo dirigido a los datos cuantificables y medibles, mayormente se usa para objetivos de explicación, si se llega a trabajar con muestras representativas, se generalizan los resultados de la población, realizando un buen análisis estadístico (52).

**Nivel Correlacional-Transversal:** Debido a que se midió dos o más variables y se identificó la relación estadística que existe entre ambas, donde la recopilación de información se obtuvo en un periodo concreto (53,54).

**Diseño:** No experimental, ya que, se basó básicamente en la observación de las diferentes variables que formen parte de un suceso o situación determinado no serán controlados (54).

### 4.2. Población y muestra

#### 4.2.1. Población:

La población total estuvo constituida aproximadamente por 335 adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.

#### 4.2.2. Muestra:

Estuvo constituido por 185 adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, siendo un muestreo no probabilístico por conveniencia.

#### **4.2.3. Unidad de análisis:**

Cada adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera que formo parte de la muestra y tuvo que responder a los criterios de la investigación.

#### **4.2.4. Criterios de Inclusión y Exclusión**

##### **Criterios de Inclusión**

- Adultos que vivieron más de 3 años en el Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.
- Adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

##### **Criterios de Exclusión:**

- Adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, que presentaron problemas psicológicos.
- Adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, que presentaron problemas de comunicación.

#### **4.3. Definición y Operacionalización de las variables e indicadores**

##### **I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:**

###### **Sexo**

###### **Definición Conceptual**

Según la UNICEF (55), define el sexo como un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen como mujer o varón a los seres humanos. El sexo se determina por la naturaleza, el

reconocimiento de la intersexualidad.

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

### **Edad**

#### **Definición Conceptual**

Se define como un periodo que se da desde el alumbramiento de la persona hasta el instante presente, lo cual se mide en días, meses y años, está conformada por fases entre ellas esta: adulto temprano, comprende desde los 18 a 24 años, adulto intermedio desde los 25 a 54 años, adulto pre-mayor desde los 55 a 59 años y adulto mayor desde los 60 años a más (56).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Se determina nivel de instrucción de una persona como el grado más elevado de los estudios que se encuentran realizados o en curso, sin contar si se han finalizado o si están temporal o definitivamente incompleto (57).

## **Definición Operacional**

Escala Ordinal

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

## **Religión**

### **Definición Conceptual**

Es un sistema de costumbres, creencias y símbolos que están establecidos en torno a una idea de lo sagrado o la divinidad. Las religiones son doctrinas conformadas por un conjunto de creencias, principios y practicas relacionado con las cuestiones de tipo moral, existencial y espiritual (58).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otras

## **Estado Civil**

### **Definición Conceptual**

Es la situación personal en la que se encuentra la persona en un momento de su vida, la circunstancia personal que determina el estado civil puede ser la filiación, su edad, o si es casado o soltero (59).



## **Definición Operacional**

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Se define como un conjunto de obligaciones, funciones y tareas que va desempeñando la persona en su centro laboral, y la forma como se desenvuelve en la rama de actividad y las relaciones que establece con los agentes sociales y productivos, determinado por la posición del trabajo (60).

## **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Es el aumento de los recursos económicos que obtiene una persona o una organización y que forma un incremento del patrimonio neto, el ingreso económico se da por medio del trabajo que realiza una persona (61).

### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

## **Tipo De Seguro**

### **Definición Conceptual**

El servicio de salud permite a las personas estar protegidos y cubiertos de los gastos médicos de cualquier enfermedad o accidente que se presente, ya sea el tipo de seguro EsSalud o SIS brindando buenos cuidados a las personas (62).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

## **II. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD**

### **Definición conceptual:**

Son procedimientos, acciones e intervenciones integrales que se enfoca en la persona, la familia y la población, con el propósito de mejorar su condición de vida y mantengan una vida sana, productiva y placentera (63).

### **Definición operacional**

- Acciones adecuadas: 159 a 187 de puntaje
- Acciones inadecuadas: 117 a 158 de puntaje

## **III. ESTILOS DE VIDA**

### **Definición conceptual:**

Es conjunto de ciertos patrones de conducta o actitudes cotidianas que están relacionados con la salud, determinado por las decisiones que toman los individuos para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada, ya sea en su alimentación, su desarrollo, actividad física, los riesgos del ocio (64).

### **Definición operacional**

- Estilo de vida saludable: 106 a 132 de puntaje
- Estilo de vida no saludable: 69 a 105 de puntaje

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **Técnicas**

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

##### **Instrumento**

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

##### **Instrumento N° 01**

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

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

Estuvo constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

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

##### **Instrumento N° 02**

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

Estuvo constituido por 55 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo del adulto. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (8 ítems).

- Ejes temáticos: Higiene (7 ítems).
- Ejes temáticos: Habilidades para la vida (12 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (3 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (7 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (8 ítems).

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

Asimismo, se realizó 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 Ipanaqué.

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

cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la promoción y prevención de la salud en los adultos.

### **Evaluación Cuantitativa:**

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

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

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

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

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

### **Instrumento N°03**

#### **ESCALA DE ESTILOS DE VIDA**

El instrumento tuvo 6 subescalas, y conto con 52 ítems, distribuidos en los siguientes:

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

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

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

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. ( 2016) reporto que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin, estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizará el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depurarán 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y

Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement). La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones y fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ( $\alpha=0.81$ ), Actividad física ( $\alpha=0.86$ ), Nutrición ( $\alpha=0.7$ ), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ( $\alpha=0.88$ ) (Anexo N° 03).

#### **4.5. Plan de análisis**

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

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

- Se informó y se solicitó el consentimiento a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, haciendo énfasis que los datos y resultados serán totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.



### **Análisis y procesamiento de datos**

En 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. Para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud, se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos, se ingresó la información a una base de datos software estadístico IBM, luego se exportaron a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

#### 4.6. Matriz de consistencia

Título	Problema	Objetivo General	Objetivo Específico	Hipótesis	Variables de Definición Operacional	Metodología
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera_Nuevo Chimbote, 2021.	¿Existe relación de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, 2021?	Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.</li> <li>• Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.</li> <li>• Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera_Nuevo Chimbote, 2021.</li> <li>• No existe relación estadísticamente significativa entre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores sociodemográficos: sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro.</li> <li>• Prevención y promoción de la salud: adecuada e inadecuada.</li> <li>• Estilos de vida: saludable y no saludable.</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional – transversal</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Técnica:</b> Entrevista</p> <p><b>Instrumento:</b> • Cuestionario de factores sociodemográficos.</p>

			<p>Álvarez Vera.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación de los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.</li> <li>• Establecer la relación de las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.</li> </ul>	<p>las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera_Nuevo Chimbote, 2021.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de prevención y promoción de la salud.</li> <li>• Escala de estilos de vida.</li> </ul>
--	--	--	---	--	--	---

#### **4.7. Principios éticos**

La presente investigación fue aplicada bajo los principios éticos, donde el investigador valoro dichos principios, ya sea en el tema seleccionado, el método que tuvo que seguir y los resultados que se obtuvieron en todo ese periodo de tiempo de la investigación (65).

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

Se refiere a la protección que se le debe de brindar a una persona esto dependerá mucho del riesgo que exista, por ello se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera y se les explico que la información que se obtuvo fue solo para fines de la investigación.

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

Las personas tienen el derecho a estar informados sobre el propósito y la finalidad de la investigación, asimismo, tienen la libertad de decidir si participan o no en la investigación, dicho ello se trabajó con los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. Consentimiento informado: Solo se trabajó con los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

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

Se refiere a asegurar el bienestar de cada persona que participará en la investigación, donde el investigador no debe causar daño, disminuir los

efectos adversos y ampliar los beneficios, por ello la totalidad de la información que se recibió en la presente investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesta, respetando la intimidad de cada uno de los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera siendo útil solo para fines de la investigación.

**Principio de integridad científica:**

Es cuando se mantiene la integridad científica de la persona, al declarar los conflictos de interés que afecten la comunicación de sus resultados, dicho ello se informó a los adultos los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

**Principio de justicia:**

El investigador tiene el deber de tratar a las personas del estudio de manera equitativa, tratarlos con el mismo respeto y consideración sin tratarlos con un menor valor, por ello en la aplicación de los instrumentos el investigador trato de una manera equitativa a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, con respeto sin discriminar a nadie por sus costumbres o su manera de pensar.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

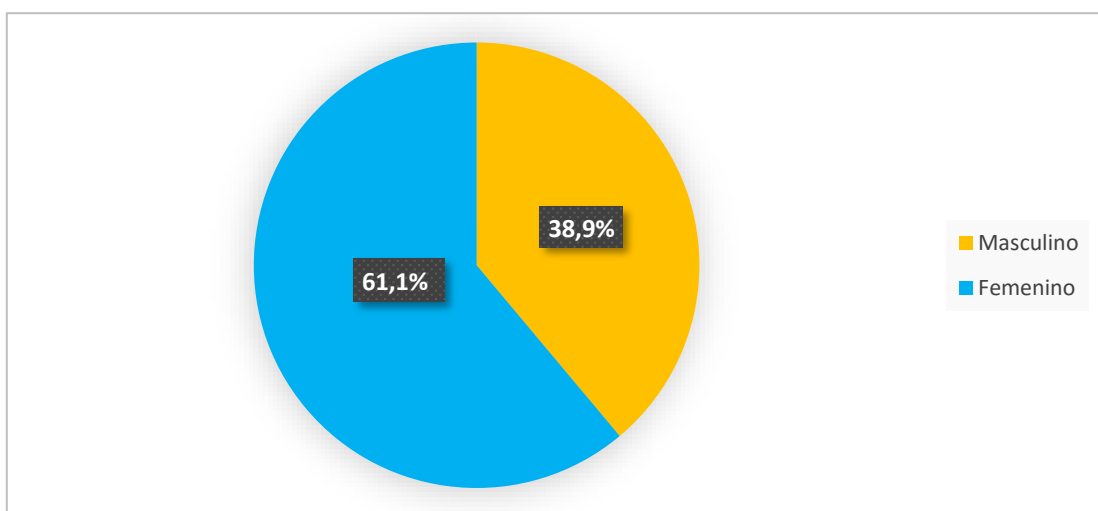
**TABLA N°01**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL**  
**ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO**  
**CHIMBOTE, 2021**

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	72	38,9
Femenino	<b>113</b>	<b>61,1</b>
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
18-35 años	52	28,1
36-59 años	<b>105</b>	<b>56,8</b>
60 a mas	28	15,1
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeto	0	0,0
Primaria	8	4,3
Secundaria	<b>123</b>	<b>66,5</b>
Superior	54	29,2
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100,0</b>
<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Católico	<b>134</b>	<b>72,4</b>
Evangélico	39	21,1
Otras	12	6,5
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltero	37	20,0
Casado	58	31,3
Viudo	4	2,2
Conviviente	<b>78</b>	<b>42,2</b>
Separado	8	4,3
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Obrero	6	3,2
Empleado	49	26,5
Ama de casa	37	20,0
Estudiante	19	10,3
Otros	<b>74</b>	<b>40,0</b>
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de 400 nuevos soles	9	4,9
De 400 a 650 nuevos soles	12	6,5
De 650 a 850 nuevos soles	25	13,5
De 850 a 1100 nuevos soles	<b>86</b>	<b>46,5</b>
Mayor de 1100 nuevos soles	53	28,6

<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100,0</b>
<b>Sistema de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
EsSalud	49	26,5
SIS	<b>113</b>	<b>61,1</b>
Otro seguro	0	0,0
No tiene seguro	23	12,4
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100,0</b>

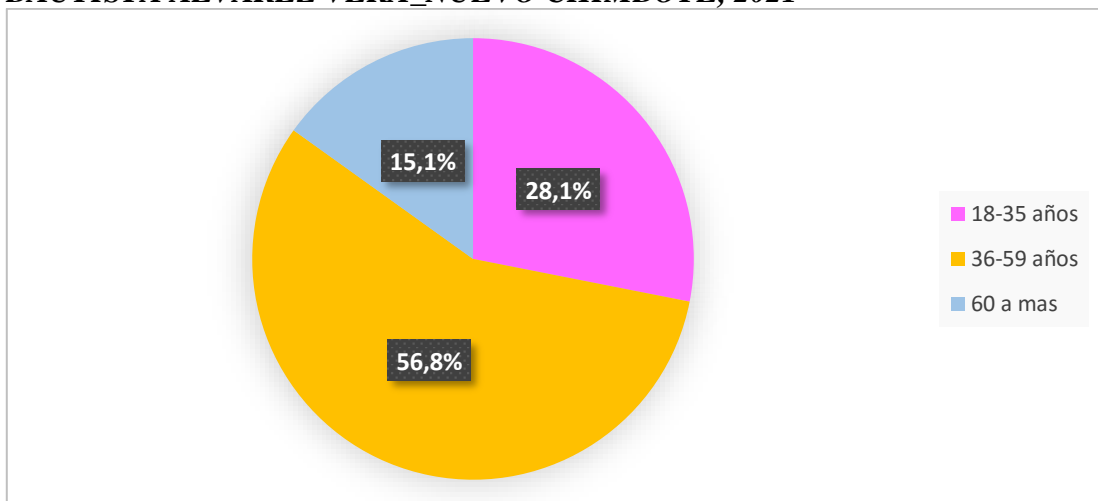
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, M., aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRAFÍCO 1: SEXO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



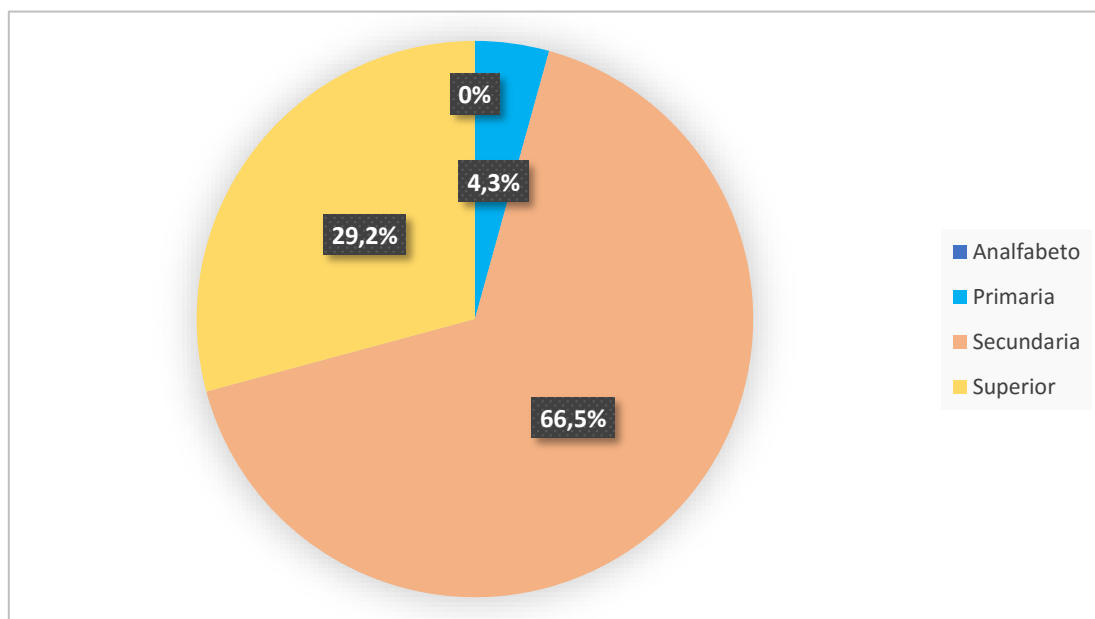
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, M., aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRAFÍCO 2: EDAD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



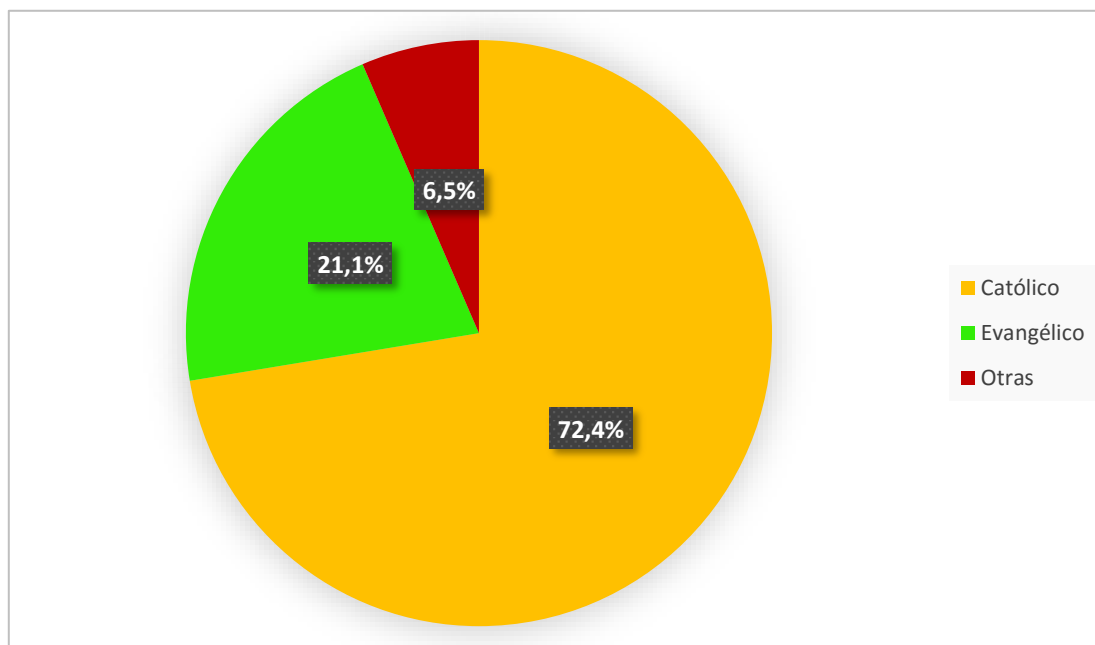
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, M., aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRAFÍCO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, M., aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

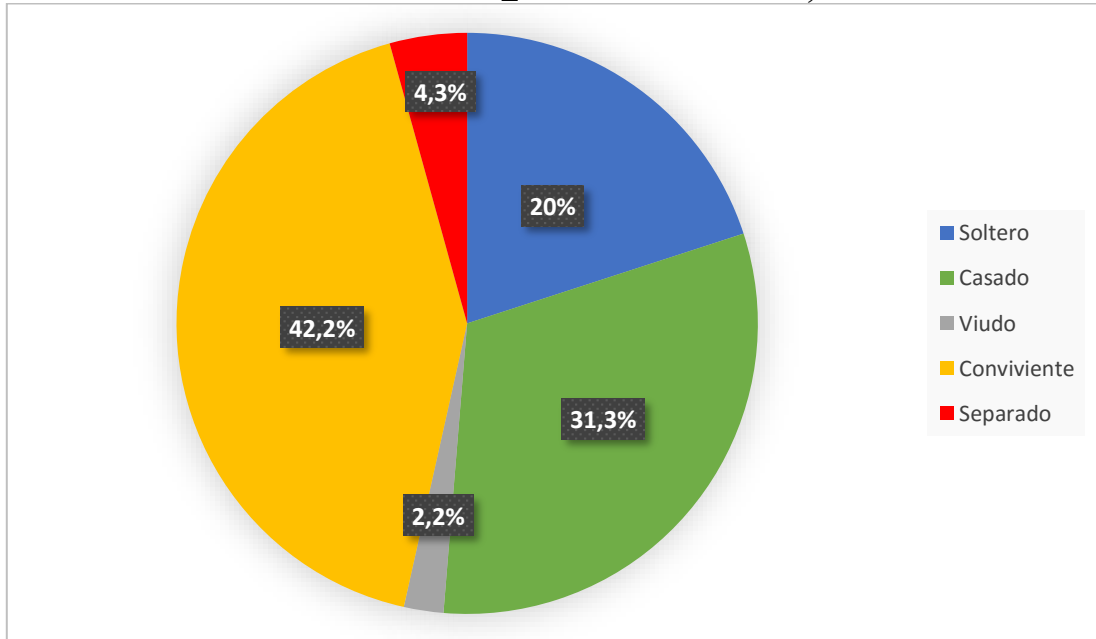
**GRAFÍCO 4: RELIGIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, M., aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

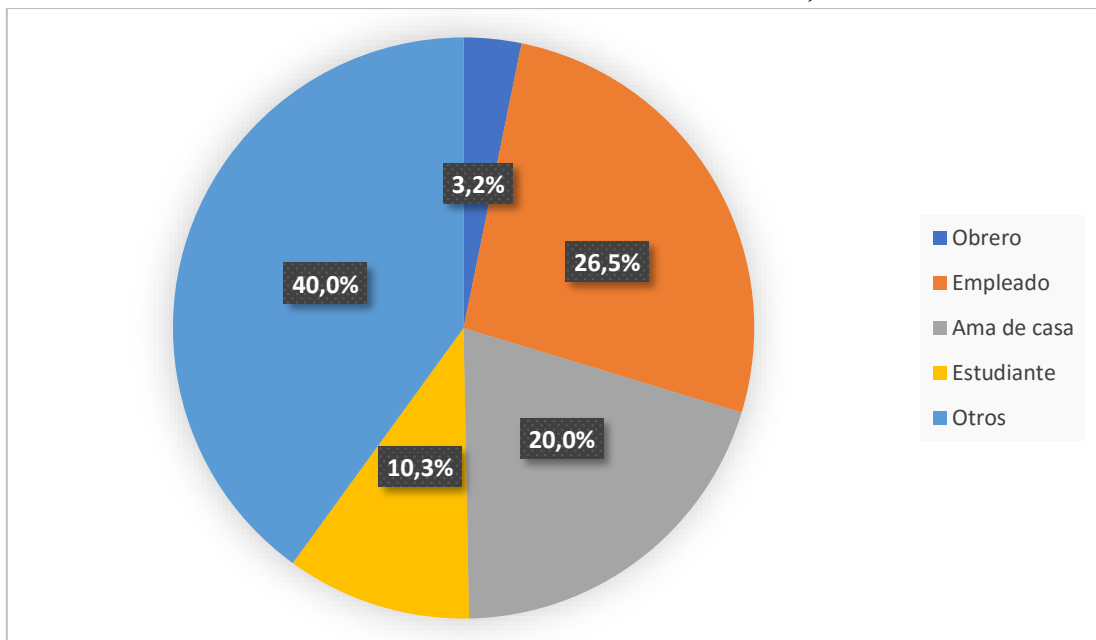


**GRAFÍCO 5: ESTADO CIVIL DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



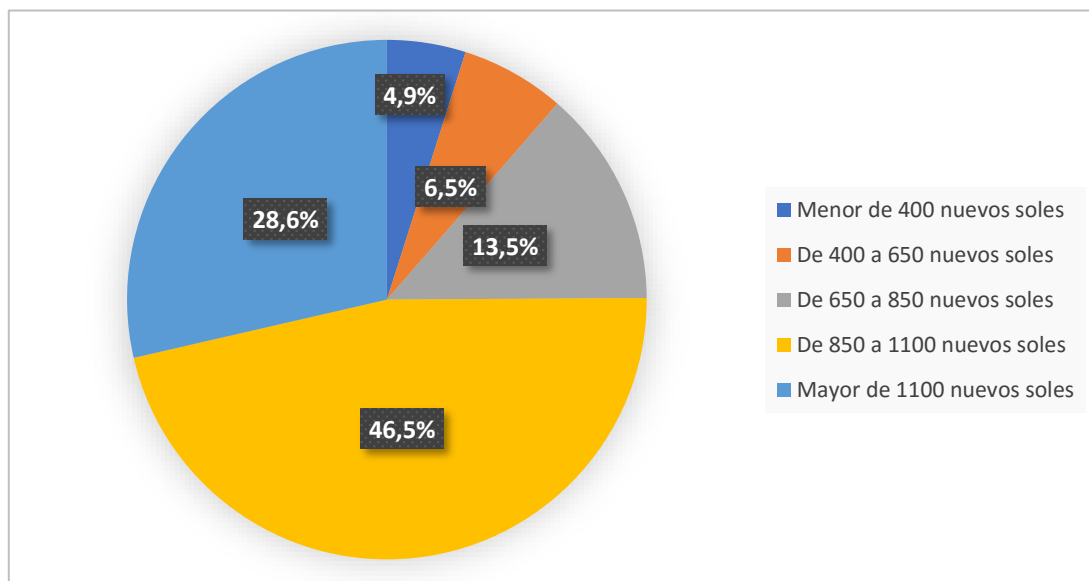
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, M., aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRAFÍCO 6: OCUPACIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



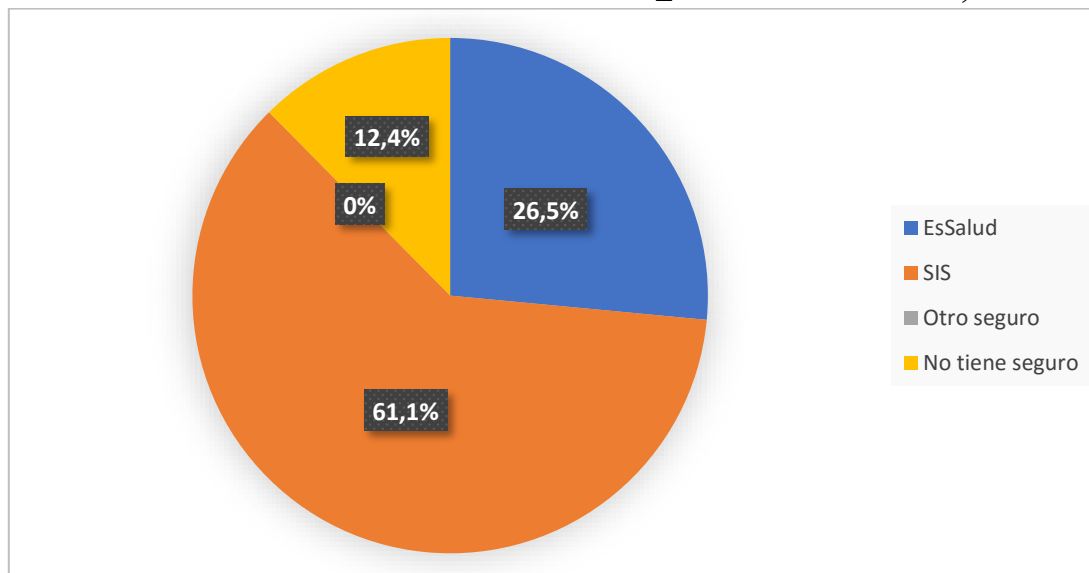
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, M., aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRAFÍCO 7: INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, M., aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRAFÍCO 8: SISTEMA DE SEGURO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, M., aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021

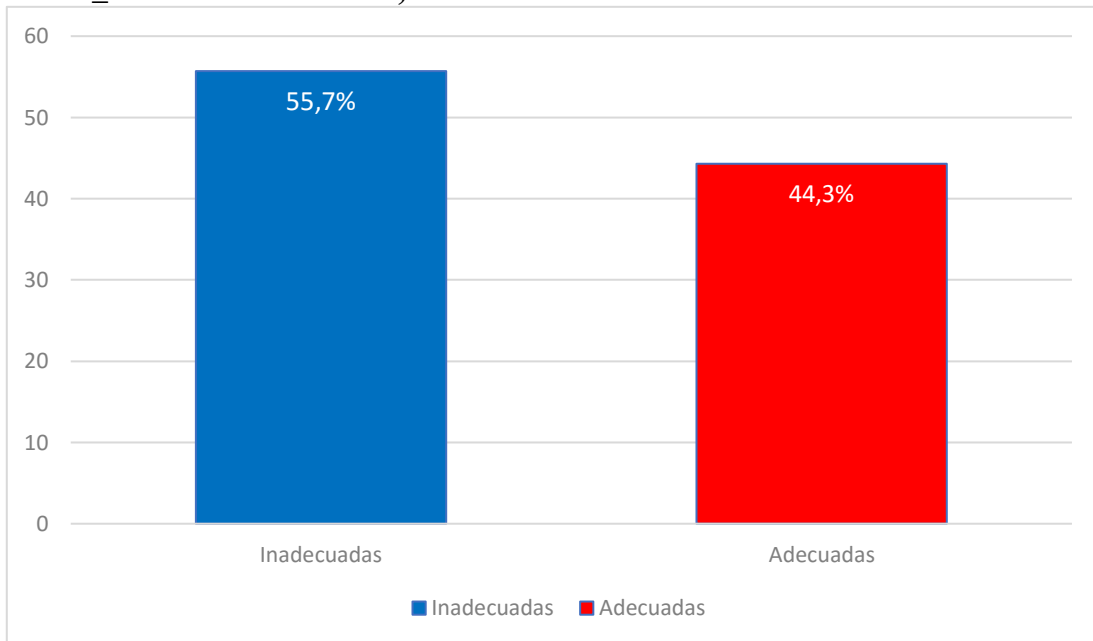
**TABLA N°02**

**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**

<b>Acciones de prevención y promoción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Inadecuadas	103	55,7	55,7
Adecuadas	82	44,3	100,0
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, M., Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué; aplicado en los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRÁFICO 9: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



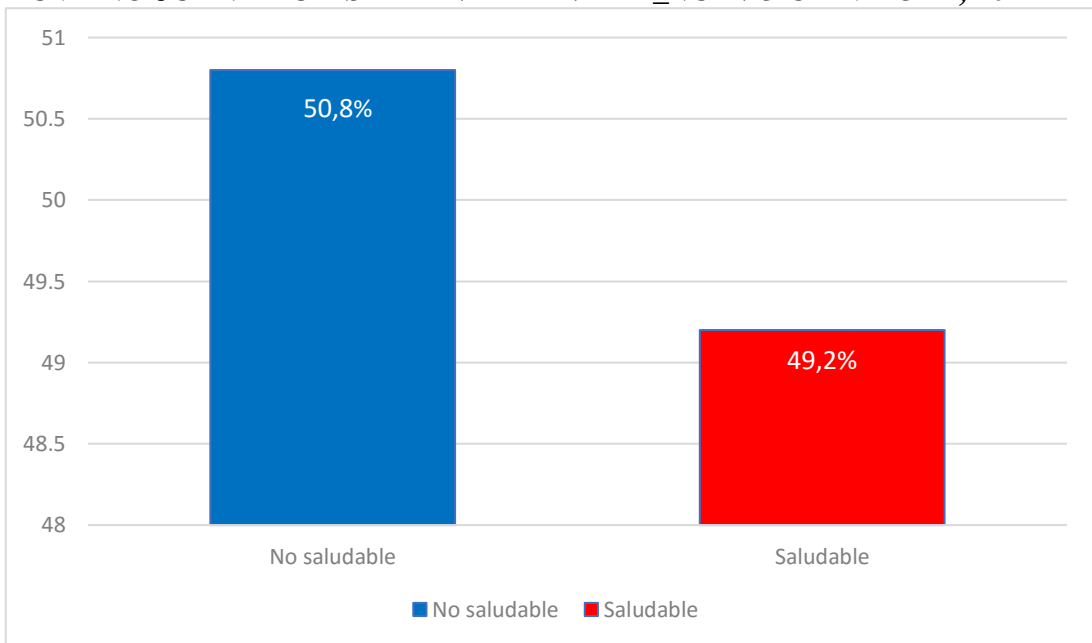
**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, M., Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021

**TABLA N°03**  
**ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN**  
**BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**

Estilos de vida	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No Saludable	94	50,8	50,8
Saludable	91	49,2	100,0
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRAFÍCO 10: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

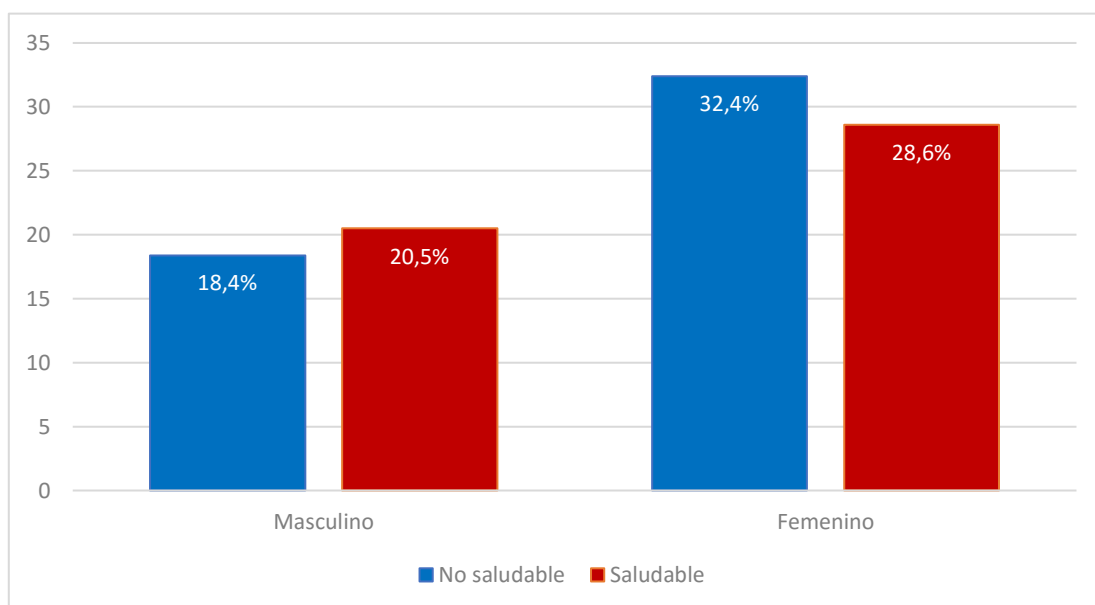
**TABLA N°04**  
**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS**  
**DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN**  
**BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**

Factores sociodemográficos	Estilos de vida				Total		Chi / Sig
	Saludable		No saludable		n	%	
<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	0,607 /
Masculino	38	20,5	34	18,4	72	38,9	0,436 No
Femenino	53	28,6	60	32,4	113	61,1	existe
Total	91	49,2	94	50,8	185	100,0	relación entre las variables
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	-0,111 /
Adulto joven	32	17,3	20	10,8	52	28,1	0,132 No
Adulto maduro	45	24,3	60	32,4	105	56,8	existe
Adulto mayor	14	7,6	14	7,6	28	15,1	relación entre las variables
Total	91	49,2	94	50,8	185	100,0	variables
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	-0,029 /
Primaria	5	2,7	3	1,6	8	4,3	0,692 No
Secundaria	60	32,4	63	34,1	123	66,5	existe
Superior	26	14,1	28	15,1	54	29,2	relación entre las variables
Total	91	49,2	94	50,8	185	100,0	variables
<b>Religión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	-0,001 /
Católico	66	35,7	68	36,8	134	72,4	0,986 No
Evangélico	19	10,3	20	10,8	39	21,1	existe
Otros	6	3,2	6	3,2	12	6,5	relación entre las variables
Total	91	49,2	94	50,8	185	100,0	variables
<b>Estado civil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	-0,101 /
Soltero	21	11,4	16	8,6	37	20,0	0,171 No
Casado	31	16,8	27	14,6	58	31,4	existe
Viudo	1	0,5	3	1,6	4	2,2	relación entre las variables
Conviviente	34	18,4	44	23,8	78	42,2	entre las variables
Separado	4	2,2	4	2,2	8	4,3	variables
Total	91	49,2	94	50,8	185	100,0	
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	0,081 /
Obrero	4	2,2	2	1,1	6	3,2	0,275 No
Empleado	20	10,8	29	15,7	49	26,5	existe
Ama de casa	14	7,6	23	12,4	37	20,0	relación entre las variables
Estudiante	15	8,1	4	2,2	19	10,3	entre las variables
Otros	38	20,5	36	19,5	74	40,0	variables
Total	91	49,2	94	50,8	185	100,0	
<b>Ingreso económico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	0,021 /
Menor de 400	2	1,1	7	3,8	9	4,9	0,773 No
							existe

De 400 a 650	9	4,9	3	1,6	12	6,5	relación entre las variables
De 650 a 850	10	5,4	15	8,1	25	13,5	
De 850 a 1100	44	23,8	42	22,7	86	46,5	
Mayor de 1100	26	14,1	27	14,6	53	28,6	
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>49,2</b>	<b>94</b>	<b>50,8</b>	<b>185</b>	<b>100,0</b>	
<b>Tipo de seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	0,606 / 0,739 No existe relación entre las variables
Essalud	26	14,1	23	12,4	49	26,5	
Sis	55	29,7	58	31,4	113	61,1	
No tiene seguro	10	5,4	13	7,0	23	12,4	
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>49,2</b>	<b>94</b>	<b>50,8</b>	<b>185</b>	<b>100,0</b>	

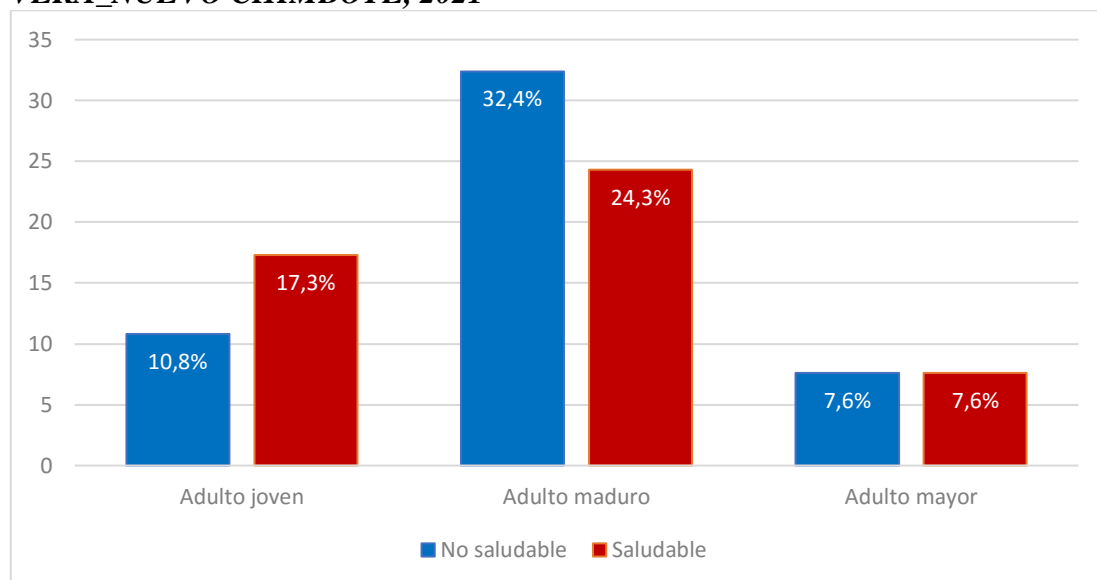
**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado Vílchez, M., y escala de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRAFICO 11: RELACIÓN ENTRE EL SEXO Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



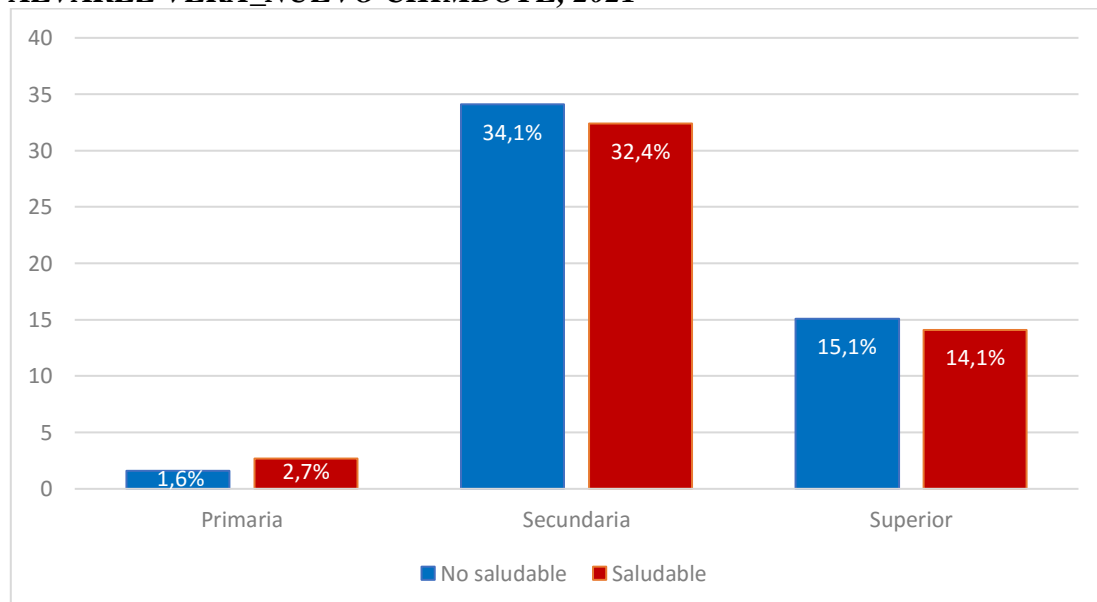
**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, M., y escala de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021

**GRAFÍCO 12: RELACIÓN ENTRE LA EDAD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



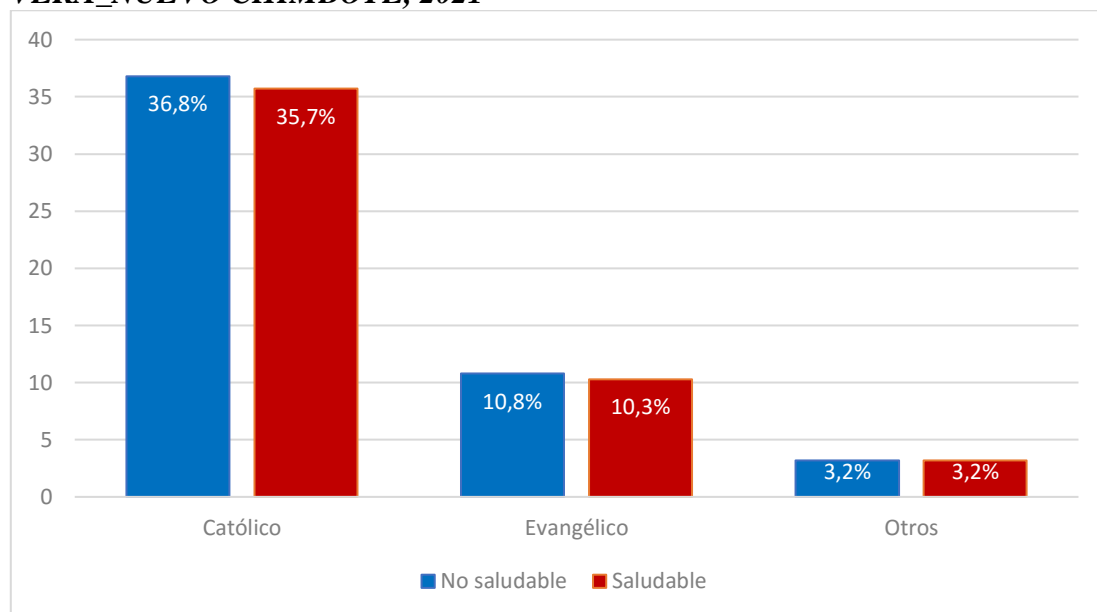
**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, M., y escala de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRAFÍCO 13: RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



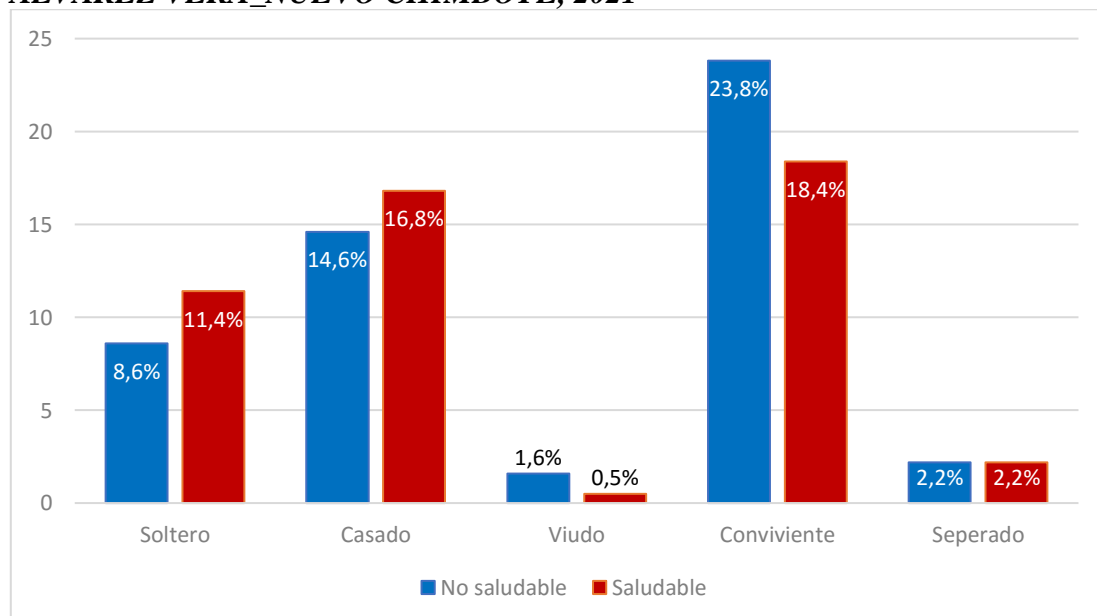
**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, M., y escala de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRAFÍCO 14: RELACIÓN ENTRE LA RELIGIÓN Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, M., y escala de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

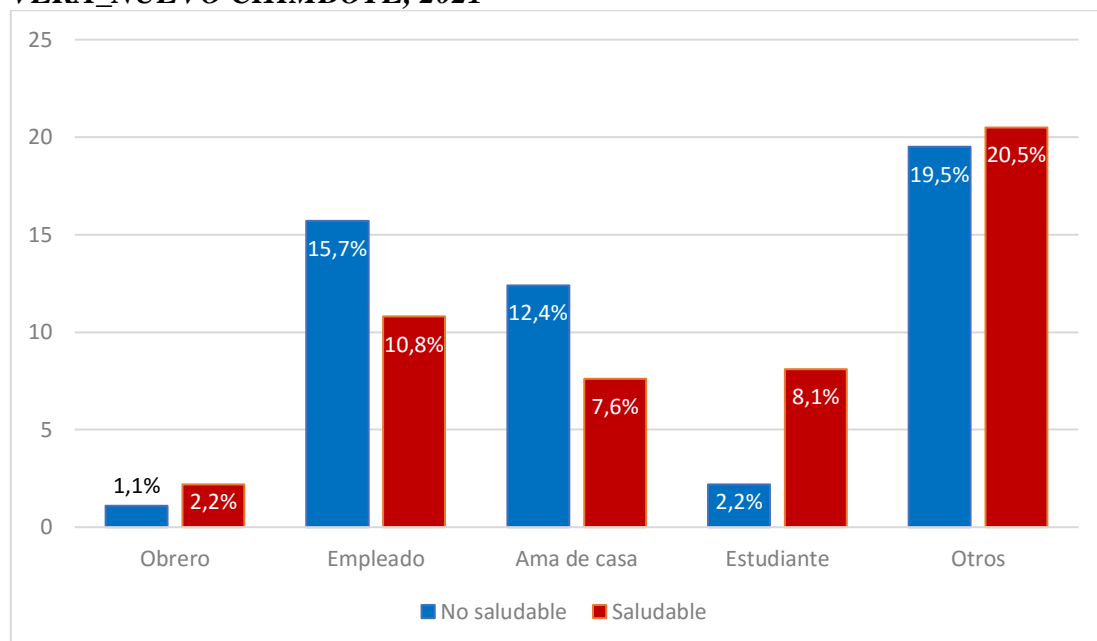
**GRAFÍCO 15: RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, M., y escala de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

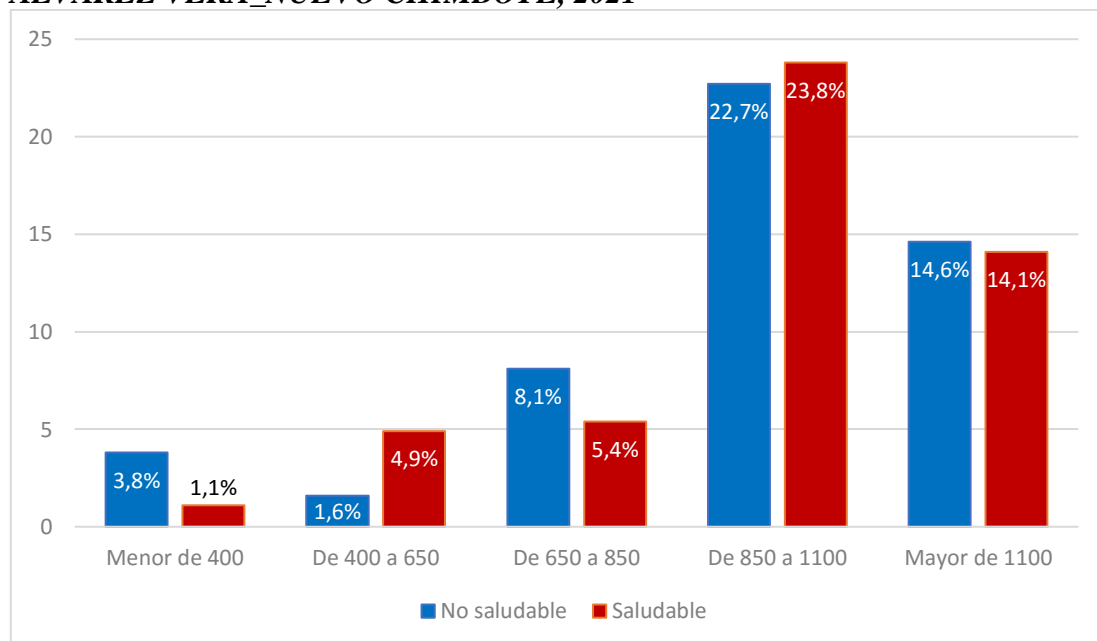


**GRAFÍCO 16: RELACIÓN ENTRE LA OCUPACIÓN Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



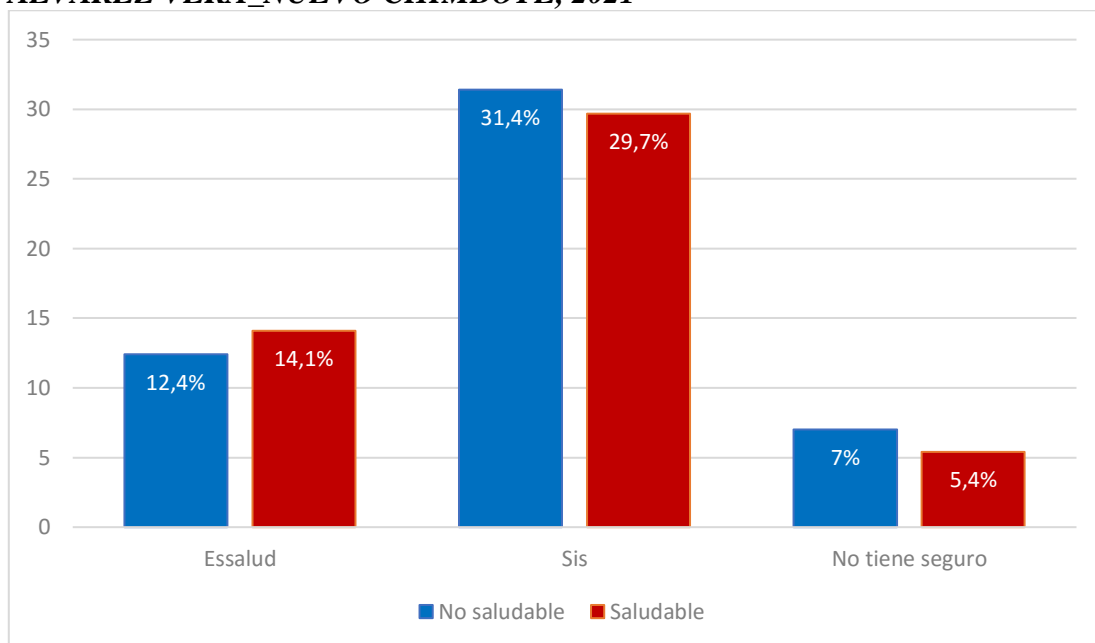
**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, M., escala de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRAFÍCO 17: RELACIÓN ENTRE EL INGRESO ECONÓMICO Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, M., y escala de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRAFÍCO 18: RELACIÓN ENTRE EL TIPO DE SEGURO Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



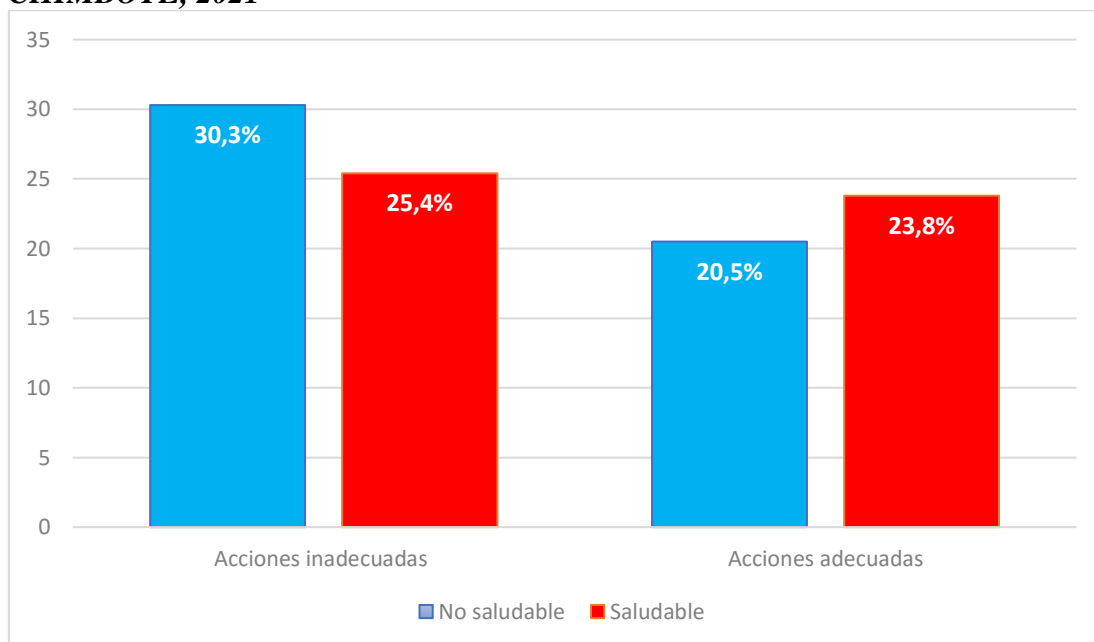
**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, M., y escala de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**TABLA N°05**  
**RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**

Acciones de prevención y promoción	Estilos de vida				Total		Chi / Sig
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Acciones inadecuadas	47	25,4	56	30,3	103	55,7	1,177 / 0,278 No existe relación entre las variables
Acciones adecuadas	44	23,8	38	20,5	82	44,3	
Total	91	49,2	94	50,8	185	100,0	

**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, M., y escala de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

**GRÁFICO 19: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, M., y escala de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C; aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote, 2021.

## 5.2. Análisis de los resultados:

### Tabla 1:

De acuerdo a los factores sociodemográficos de los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, del 100% (185), el 61,1% (113) son de sexo femenino, el 56,8% (105) son adultos maduros de 36 a 59 años de edad; el 66,5% (123) tienen grado de instrucción secundaria; el 72,4% (134) profesen la religión católica, el 42,2% (78) su estado civil es conviviente; el 40% (74) tienen otras ocupaciones, el 46,5% (86) su ingreso económico es de 850 a 1100 nuevos soles y el 61,1% (113) tienen SIS.

Analizando la primera variable, se puede evidenciar que la mayoría de los adultos encuestados son de sexo femenino, ello puede deberse, ya que, en el momento de la recolección de datos se encontraba mayormente con las amas de casa, encargadas de velar por el cuidado de los hijos y realizar las labores del hogar, mientras que los varones suelen salir de sus hogares muy temprano a sus centros laborales, para así poder solventar con los gastos del día a día. Por otro lado, según reportes del Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI) (66), hasta el 2021 informó que el Perú habitan más mujeres que hombres, señalando que existe aproximadamente 16 millones 640,000 mil mujeres, representando el 50,4%, a nivel nacional, siendo ello un resultado muy similar a los resultados de la presente investigación.

De acuerdo a la edad de los adultos de dicho Asentamiento Humano, se aprecia que más de la mitad son adultos de 36 a 59 años de edad, ya que, se ha podido evidenciar que hay adultos que tienen hijos menores o hijos que han hecho su vida dejando solos a sus padres, como también adultos que

tienen negocios pequeños en sus hogares, trabajando de manera independiente por su edad o alguna limitación que presenten y nos les permite salir de sus hogares, como bien sabemos en esta fase el adulto comienza a presentar enfermedades como la hipertensión, diabetes, problemas de colesterol o cardiacos, causadas principalmente por estilos de vida no saludables, por otro lado, se evidencia que menos de la mitad son adultos jóvenes que se dedican a estudiar o trabajar para aportar con el sustento del hogar.

La proyección del INEI (67), revela que, por grupos de edad, en el Perú hasta el 2021, existen 65,2% es decir 6 millones 422 mil adultos que tienen de 18 a 59 años de edad y el 16,2% representando 1 millón 600 mil adultos de 60 a más años de edad, siendo este resultado similar al resultado obtenido en la presente investigación.

Respecto al grado de instrucción, la mayoría de los adultos obtuvieron un nivel de estudio secundario, donde ellos referían que sus padres no tenían el dinero suficiente para solventar los gastos universitarios, como también había adultos que manifestaban que no tenían esa iniciativa de seguir con los estudios, de ser mejores personas en un futuro y preferían buscar un trabajo, había casos de adultos que formaban su familia a muy temprana edad provocando que no puedan continuar con sus estudios, asimismo, se observa que una menor cantidad de adultos solo culminaron los estudios primarios, siendo una cifra preocupante, ya que, como bien sabemos un grado de instrucción menor ocasionara que los adultos desconozcan las medidas preventivas y la promoción de la salud, poniendo en riesgo su bienestar.

Según los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH - 2020] (68), menciona que, el 48,8% de los adultos de Lima alcanzo el nivel secundario y el 38,9% nivel superior, donde el 22,1% cuenta con educación universitaria y 16,8% educación superior no universitaria. Asimismo, refiere que el 10,9% logro el nivel primario y 1,5% el nivel inicial o analfabeto. Donde se puede apreciar que los resultados de la ENAH concuerdan con los datos obtenidos, ya que, puede verse afectado el estilo de vida del adulto.

Analizando la siguiente variable, se obtuvo que la mayoría de los adultos de dicho Asentamiento Humano profesen la religión católica, donde los adultos mencionaron que preferían el catolicismo por sus costumbres y tradiciones familiares que ellos tenían, también añadían que dicha religión no requería de mucho tiempo a diferencia de otras religiones que se necesita de dedicación para ciertas actividades religiosas como los retiros que suelen realizar, es por ello que los adultos optan por esa religión, además se evidencia que una menor cantidad de adultos son evangelistas y profesen otras religiones como mormones, como adultos que mencionaban que no tenían ninguna religión, siendo un acto preocupante en el estado espiritual de la persona.

Según Weber M, (69), refiere que el catolicismo es una religión global donde existe un grupo considerado de personas que tienden a optar por ello, asimismo menciona que el factor religioso llega a ser un peso determinante en la vida del ser humano, junto a las costumbres y creencias del catolicismo que mantiene la plenitud de la salvación en nuestros interiores.

Respecto al estado civil de los adultos de dicho Asentamiento Humano, se obtuvo que menos de la mitad son convivientes, ello se debe, ya que, durante la entrevista, algunos adultos mencionaban que preferían vivir así y que no tenían pensado casarse por el momento, por el tiempo y los gastos de la boda, como también adultos que mencionaban que formaron su familia a muy temprana edad y pensaban convivir un poco más para conocerse como pareja y poder sobrellevar los problemas familiares, dicho ello, el resultado obtenido puede afectar a la estabilidad emocional de los miembros de la familia, asimismo, se aprecia que menos de la mitad son casados siendo un acto favorable en la unión familiar, como adultos solteros que prefieren ser independientes y adultos separados y viudos que afecta al estado mental de la persona por la tristeza que siente por su pareja.

Se estima según la ENAHO (70), hasta el 2020, que 45 de cada 100 habitantes a Nivel Nacional son casados o convivientes, donde refieren que el 44,5% son convivientes, 42% son casados, 40% son solteros, 10,2% son separados, el 4,2% viudos y 1,1% divorciados, teniendo en cuenta que el porcentaje de personas que conviven prevalece un poco más que las personas casadas, llegando a ser muy similar a los resultados obtenidos del presente estudio.

De acuerdo a la ocupación, se manifiesta que menos de la mitad de los adultos refieren tener otras ocupaciones, es decir, trabajan independientemente, como en la venta de abarotes, útiles escolares, herramientas, otros adultos tienen sus puestos en los mercados más cercanos, como también trabajan en la agricultura, entre otros. Todo ello puede tener

un acto favorable en la situación económica del adulto, porque a pesar de no mantener un trabajo estable tratan de buscar soluciones para poder solventar con los gastos de su hogar, pero también pueden estar en riesgo, ya que, al tener un trabajo independiente ocasiona que algunos días no generen los mismos ingresos que los días anteriores, por otro lado, se evidencia que menos de la mitad mantienen trabajos estables, trabajan y estudian, son amas de casa y obreros.

Según la Población Económica Activa (PEA) (71), las personas que tienen una ocupación en Perú, subieron 52,6% en el segundo trimestre, es decir 16,8 millones de peruanos, especialmente en la costa, aunque la falta de trabajo afecta al 5,5%, es decir 976,300 mil peruanos hasta el 16 de Agosto del 2021. La ocupación laboral en el país ha venido aumentando en estos últimos años, ya sea trabajos eventuales o estables donde no son muy remunerados como hay ocasiones que no afectando de cierto modo la economía de los peruanos.

Analizando la siguiente variable sobre el ingreso económico del adulto, se obtuvo que menos de la mitad tienen un ingreso de 850 a 1100 nuevos soles, siendo ello un ingreso no muy favorable para una familia numerosa, ya que, no lograra cubrir con la canasta familiar, afectando en el estilo de vida de los miembros de la familia, asimismo, puede llegar a afectar en el estado psicológico y emocional de la persona por posibles discusiones que se presenten por tener un ingreso bajo en un hogar, por otro lado, se estima que un porcentaje significativo de adultos tienen un ingreso económico menor de 850 nuevos soles, llegando a ser un valor muy preocupante, ya que,



perjudicara en todo sentido al adulto, ya sea en su alimentación, en el pago de los servicios básicos, en sus necesidades diarias, entre otros, por ello sería recomendable contar con el apoyo del Estado.

Según el INEI (72), cerca de 16 millones 964 mil personas adultas tienen algún empleo a Nivel Nacional, entre Octubre del 2020 y Septiembre del 2021, el ingreso económico varía entre los 1,000 a 1,379 nuevos soles, llegando a ser una cifra menor a los años anteriores, la remuneración más baja antes de la pandemia de la Covid-19, era de 250 nuevos soles el 12,8%, además refieren que el ingreso económico de la persona dependerá mucho del grado educativo.

Por último, se aprecia que la mayoría de los adultos cuentan con Seguro Integral de Salud, llegando a ser muy favorable para los adultos del Asentamiento Humano, ya que así podrán estar asegurados ante cualquier accidente que ocurra o alguna enfermedad, donde el SIS pueda cubrir con los gastos de los medicamentos, pero se puede evidenciar que una menor cantidad de adultos no tienen ningún tipo de seguro, llegando a ser una situación preocupante para su salud, donde las organizaciones deberían de actuar ante ello y poder velar por el cuidado de la población. Según el Ministerio de la Salud (MINSA 2021) (73), 33,2% de los peruanos tienen Seguro Integral de Salud (SIS), 31,8% tiene seguro de EsSalud y 7,6% otro tipo de seguro, siendo el SIS con los mayores porcentajes a Nivel Nacional.

Al indagar tesis con resultados similares a la presente investigación se encontró con el estudio obtenido por Huaman J, (27), en su investigación

titulada Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019. Los resultados mencionan que, del total de 125 adultos encuestados, 63,2% (79) son de sexo femenino, 38,4% (48) son adultos maduros, 49,6% (62) tienen grado de instrucción secundaria, 45,6% (57) profesen la religión católica, 38,4% (48) son convivientes, 68,8% (86) tienen SIS, pero difiere respecto a la ocupación que el 26,4% (33) son ama de casa y 35,2% (44) tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles.

De acuerdo al estudio que difiere con la presente investigación es el de Febre T, (26), titulado Factores sociodemográficos y acciones prevención y promoción asociado a comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26 \_Chimbote, 2019. De acuerdo a los resultados menciona que, de 200 adultos encuestados, 52,5% (105) son de sexo masculino, 54,5% (109) son casados, 49% (98) son ama de casa, 54,5% (109) tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, pero se asemeja respecto a la edad que el 56,5% (113) son adultos maduros, 65% (130) tienen grado de instrucción secundaria, 49% (98) profesen religión católica y 80% (160) tienen SIS.

Fundamentando los resultados obtenidos sobre los factores sociodemográficos en los adultos con la teoría de Pender N, los adultos llegan a presentar vulnerabilidad en su ocupación y en el ingreso económico familiar, como bien sabemos al optar por trabajos independientes el ingreso diario y mensual llega a variar, ya que, algunos días se gana y en otros se

pierde, afectando la economía del hogar, donde los adultos empiezan a adoptar conductas inapropiadas que no favorecerán en su salud, como el consumo de alimentos no saludables por el bajo presupuesto, asimismo, la teorista menciona que con el apoyo de las organizaciones o autoridades se lograra que la población conozca sobre como tener un control de salud saludable y la manera de sobrellevar la situación.

Se puede concluir que los indicadores encontrados colocan en mayor riesgo a la salud de la población investigada como es la edad, el grado de instrucción, la ocupación y el ingreso económico del adulto de dicho Asentamiento Humano, ya que, son adultos maduros que se encuentran vulnerables a enfermedades no trasmisibles en un futuro, asimismo, cuentan con nivel secundario, llegando a disminuir las posibilidades laborales, donde optaron por ocupaciones independientes, con un sueldo entre los 850 a 1100 nuevos soles mensuales, llegando a ser una remuneración no muy favorable en una familia numerosa, afectando de tal manera a la canasta familiar y los servicios básicos del hogar.

Una de las propuestas de solución sería que con el apoyo de los dirigentes de la población, que incentiven a los adultos a que tengan iniciativa e interés por querer crecer como personas y mejoren en la correcta toma de decisiones en su vida mediante reuniones vecinales ya sean semanales o mensuales, asimismo, presentar los resultados obtenidos a las autoridades y que les faciliten a los adultos oportunidades laborales donde puedan ser un poco más remunerados y lleguen a solventar con los gastos del hogar y no afecte en su alimentación y los servicios básicos de los miembros de la familia.

**Tabla 2:**

Se obtuvo que del 100% (185) de los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera que participaron en el estudio; el 57,7% (103) tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas, mientras que el 44,3% (82) tienen acciones de prevención y promoción adecuadas.

Analizando los ejes temáticos de las acciones de prevención y promoción, tenemos la alimentación y nutrición, donde en la entrevista los adultos de dicho Asentamiento Humano refieren que muy pocas son las veces que las autoridades y el Puesto de Salud más cercano promocionan la alimentación saludable o promueven la elección de alimentos y bebidas saludables, siendo ello un acto preocupante para la salud de los moradores, por el escaso apoyo que reciben para mejorar sus estilos de vida y sus conocimientos de los alimentos que son necesarios.

De acuerdo al agua potable manifiestan que es a través del carro cisterna donde ellos cada dos o tres días compran agua para así poder abastecerse, pero cabe resaltar que se encuentran en el riesgo de enfermarse, ya que, el agua estancada podría estar llena de bacterias, parásitos o algún virus que ocasione infecciones hacia la población, asimismo, el interior de las cisternas no son del todo limpias y en algunos casos están llenos de oxido o sarro perjudicando gravemente a la salud de los adultos, respecto a las frutas y verduras manifestaban que si consumieron en los últimos 30 días, pero solo a veces o cuando tenían el dinero suficiente para completar la canasta familiar, referían que los precios de las verduras y las frutas estaban elevadas y que se les hacía difícil poder comprar en grandes cantidades, causando de este modo

que padezcan de enfermedades en un futuro.

Continuando con el siguiente eje, tenemos la higiene, donde los adultos manifiestan que si se lavan las manos antes de consumir los alimentos y se bañan inter diariamente, siendo muy favorable para la salud de cada uno de ellos y poder evitar ciertas enfermedades, respecto al lavado de dientes, muchos de los adultos mencionan que solo se lavan una vez o dos veces si es que era necesario, llegando a ser un resultado muy preocupante para la salud bucal del adulto, como el de contraer caries, gingivitis o muelas picadas hasta el punto de perder la dentadura y utilizar prótesis afectando de cierto modo el autoestima del adulto, por la molestia que sienta frente a la sociedad (74). En la limpieza del hogar muchos referían que mantenían limpio y en orden sus viviendas, evitando así el polvo, telas de araña y los insectos que puedan poner en riesgo su salud siendo así un acto favorable.

Analizando las habilidades para la vida del adulto, refieren que casi siempre les gusta apoyar y escuchar a las personas que lo necesitan, como también el de enfrentar los problemas con seguridad, llegando a ser muy favorable para el estado emocional de la persona, ya que, se siente capaz de ayudar a los otros y defender por sus derechos, siendo habilidades que de cierto modo contribuirá en el estado de la salud de los adultos.

En la actividad física, muchos de los adultos manifiestan que no realizan actividad física o practican algún deporte, un resultado que en el futuro perjudicara la salud de cada uno de ellos, como el de contraer enfermedades cardiovasculares, la obesidad, problemas con el colesterol y la presión arterial, entre otros, ante ello sería muy favorable que el personal de salud se

enfoque en dicha problemática y poder actuar ante esta situación preocupante para los adultos, en base a la cantidad de líquido que toman al día, referían que era medio litro o un litro, siendo también preocupante para la salud del adulto.

De acuerdo a la salud sexual y reproductiva del adulto, refieren que a veces se protegen al tener relaciones sexuales, no tienen la información suficiente sobre los métodos anticonceptivos y no asisten periódicamente a realizarse un examen médico solo cuando presentan molestias, ello puede ser muy crítico para la salud de cada adulto porque se encuentran vulnerables a padecer cualquier enfermedad de transmisión sexual o provocar un embarazo no deseado por la deficiencia de conocimientos sobre la planificación familiar.

Respecto a la salud bucal del adulto, manifiestan que no usan flúor porque nos les llama la atención y porque no tienen el dinero suficiente para ello, como también refieren que muy pocas son las veces que asisten al odontólogo, solo asisten cuando presentan un dolor de muela, ocasionando que más adelante desarrollen caries y las muelas se encuentren picadas por la falta de aseo bucal, como bien sabemos lo correcto es lavarse después de cada comida, para así poder evitar ciertas molestias o enfermedades que a la larga se harán notorias.

Analizando la salud mental y cultura de paz, los adultos manifiestan que, si se encuentran satisfechos y seguros con ellos mismos, que se sienten muy orgullosos por lo que lograron hasta el momento, llegando a ser un indicador muy favorable para el estado psicológico y emocional del adulto, ya que,

mantienen una actitud positiva ante cualquier circunstancia que se dé y puedan vivir en paz con las personas que los rodea, contribuyendo saludablemente a su salud mental.

Respecto a la seguridad vial y cultura de tránsito, muchos de los adultos mencionan que si respetan las señales de tránsito, como también otros adultos manifiestan que cuando manejan bicicleta no utilizan mucho el casco o rodilleras para su seguridad, poniendo en riesgo su vida por los múltiples accidentes de tránsito que puedan existir por la imprudencia de los conductores que manejan a velocidad, ante ello es de suma importancia que cuenten con la información suficiente sobre las señales de tránsito y no pongan en riesgo su salud y su vida.

Al investigar tesis que se asemejan al presente estudio se encontró con la investigación de Medina R, (75), titulado Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote, 2019, donde los resultados refieren que, del total de 180 adultos, el 56,7% (102) tiene acciones de prevención y promoción inadecuadas.

Respecto al estudio que difiere con la presente investigación es el de Depaz M, (76), titulado Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Primavera Baja\_Chimbote, 2019. Donde en los resultados se menciona que, del total de 198 adultos, el 50,5% (100) tiene acciones de prevención y promoción adecuadas.

Sustentando los resultados obtenidos de las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto con la teoría de Pender N, podemos resaltar que la teorista prácticamente se basa en la promoción de la salud de la persona donde explica en su esquema que el individuo debe de mejorar el control de su salud mediante las conductas saludables, de acuerdo a los porcentajes de la investigación más de la mitad de los adultos no llevan acciones de prevención y promoción adecuadas, por la falta de interés de ellos mismos y del personal de la salud, como menciona la teorista los profesionales de la salud deben de velar por el cuidado de cada uno de los pobladores de las diferentes poblaciones más vulnerables, realizar seguimientos con el fin de que difundan la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud y se mantengan resultados positivos.

Donde se puede concluir después de lo analizado, que los ejes temáticos que afectan la salud del investigado es la alimentación y nutrición, ya que, no tienen el dinero suficiente para poder completar la canasta familiar y optan por comer lo que hay en casa, por otro lado, la actividad física, la salud sexual, reproductiva y la higiene bucal, se encuentran comprometidas, porque muchos de los adultos mantienen una vida sedentaria y no suelen asistir frecuentemente al médico, ocasionando que perjudiquen el estado de su salud y en un futuro padezcan de enfermedades no trasmisibles, como problemas cardiovasculares, infecciones de transmisión sexual, padecer de caries o enfermedades dentales, por una inadecuada higiene bucal en su vida diaria.

Una de las propuestas de mejora seria que el personal de salud se enfoque más en la problemática que se encuentran pasando los adultos, para que de



esta manera difundan la promoción de la salud y la prevención que deben de tener por las enfermedades a cada uno de los pobladores, de igual manera, a las autoridades de la población y el Puesto de Salud Nicolas Garatea, para que incentiven a los adultos a que mejoren su calidad de vida y realicen seguimientos continuos a las familias más vulnerables y a los que más lo necesitan, brindándole mejores posibilidades de vida y buenos conocimientos sobre su salud.

**Tabla 3:**

Se estima que del 100% (185) de los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera que participaron en la investigación; el 50,8% (94) tienen estilos de vida no saludable, mientras que el 49,2% (91) tienen estilos de vida saludable.

Analizando el estilo de vida de los adultos de dicho Asentamiento Humano, respecto a la responsabilidad de su salud, muchos de los adultos manifiestan que no mantienen esa iniciativa de asistir al doctor, solo cuando llegan a presentar algún dolor o es muy grave la situación, asimismo, mencionan que no se informan mucho sobre los alimentos saludables propios de su edad solo cuentan con los conocimientos básicos, porque muy poco se promueve la alimentación en la comunidad, ante ello se puede evidenciar la necesidad que tienen los adultos de obtener más conocimientos, que se preocupen un poco más por su salud y evitar las complicaciones que se puedan dar más adelante como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, problemas estomacales, entre otros.

Según Arellano R, (77), los estilos de vida llegan a ser una forma de agrupar a las personas que se asemejan en la manera integral que tienen para pensar y comportarse en su entorno, y que repercutan de manera positiva o negativamente en la promoción de la salud del individuo, esta definición va mucho más allá del ser mujer o hombre, joven o viejo, rico o pobre, ya que, llevar un estilo de vida saludable incrementara el control de los factores de riesgos para la salud.

De acuerdo a la actividad física, los adultos refieren que no siguen un programa de ejercicios planificado que no les llama mucho la atención el deporte, los ejercicios y que prefieren estar acostados mirando televisión o dormir por las tardes, a veces suelen salir caminando hasta el mercado o raras veces bailan un poco en sus hogares, siendo ello un indicador favorable para su salud, sin embargo, no lo toman mucho en práctica y no ponen de su parte para realizar al menos 30 minutos de ejercicios en su vida diaria, lo cual puede dar como resultado la aparición de enfermedades en la etapa adulta mayor.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (78), la actividad física llega a ser cualquier movimiento del cuerpo producido por los músculos esqueléticos, lo cual produce energía para el resto del día, cabe mencionar que el tiempo de ocio también se considera actividad física, como caminar, montar en bicicleta, la realización de deportes, juegos, entre otros. Se ha demostrado que la realización de ejercicios ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no trasmisibles, las personas con un nivel bajo de actividad física, tienen un riesgo de muerte entre 20% y 30% mayor en comparación con los adultos que alcanzan un nivel moderado de actividad física.

Analizando la nutrición se ha podido obtener que muchos de los adultos no tienen una dieta específica baja en grasas saturadas y en colesterol, ya que, no mantienen una buena información sobre ello, donde su alimentación llega a ser variada, lo cual puede ocasionar que su salud se encuentre en riesgo más adelante de tener niveles altos de colesterol por llevar una alimentación no saludable en su vida diaria, asimismo, los adultos refieren que solo se alimentan con lo que les alcanza del dinero del mes, siendo un indicador muy preocupante para el estilo de vida de cada adulto.

Según el Dr. Muñoz A, y López F, (79), describen la nutrición como una serie de fenómenos complejos por lo que el alimento se ingiere, se asimila y usa para que pueda llevarse a cabo de forma adecuada las funciones del organismo, para luego ser eliminado en residuos no reutilizables por la persona. Asimismo, el Dr. Cidón M, (79), menciona que la alimentación es un proceso voluntario, consciente, educado, mientras que la nutrición es inconsciente, involuntario, no educable, ya que, depende de procesos corporales como la digestión, la absorción y el transporte de los nutrientes. Estos sustentos son la base para una correcta alimentación, por ello, nunca debemos de olvidarnos que nutrirnos es algo más importante que alimentarnos.

En el crecimiento espiritual y relaciones interpersonales, los adultos manifiestan que si mantienen relaciones significativas y enriquecedoras con las personas, que les gusta ayudar a los demás y sienten que su vida tiene un propósito, ante ello, este factor de la escala llega a ser muy favorable de alguna manera para su estado mental y emocional del adulto, ya que, así los

aran mejores personas llena de valores y con el apoyo del Personal de Salud lograran mejoran sus estilos de vida.

Según Maslow A, (80), el crecimiento espiritual y las relaciones interpersonales llegan a jugar un papel muy importante en el desarrollo de las personas, a través de ello, el individuo obtiene refuerzos sociales fundamentales del entorno que favorecerán a la adaptación del individuo. Asimismo, fortalecerá en la personalidad y autoestima de la persona, como también en lo espiritual, con el objetivo de que logren mantener una vida llena de armonía, paz y tranquilidad, lo que permitirá que las personas que lo rodean se vean favorecidas positivamente.

Al indagar tesis que se asemejen al presente estudio, tenemos el de Palacios G, (81), titulado Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven El Porvenir “A” Sector 7\_Chimbote, 2019, donde se obtuvo como resultado que, del total de 200 adultos encuestados, el 78,5% (157) tienen estilos de vida no saludable.

El estudio que difiere con la investigación es presentado por Ramos J, (82), titulado Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 \_Chimbote, 2019. Como resultado se obtuvo que, del total de 178 adultos, el 78,1% (139) tienen estilos de vida saludable.

De acuerdo a los resultados obtenidos de los estilos de vida en los adultos del Asentamiento Humano, podemos llegar a fundamentar teniendo como

base el modelo de Pender N, que un correcto estilo de vida conlleva a buenas conductas saludables, según las cifras los adultos no se encuentran llevando un adecuado estilo de vida, siendo una de las causas primordiales la falta de conocimiento y la inadecuada toma de decisiones para su salud, la teorista indica ciertos factores que pasa cada persona como experiencias que llega a afectar gravemente el estado de su salud en un futuro por tener una calidad de vida inadecuada, es por ello, que los adultos deben de mejorar su conducta y así poder evitar cualquier enfermedad no trasmisible.

Donde podemos concluir después de lo analizado, que los indicadores que afectan la salud del investigado es la responsabilidad de salud, la nutrición y la actividad física, ya que, los adultos de dicho Asentamiento Humano no tienen mucho interés por el control de su salud, no ponen en práctica la actividad física y su alimentación es variada a causa del ingreso económico que es muy bajo para poder cubrir con todas las necesidades del hogar, llegando a ser un factor preocupante para la salud de cada adulto, porque como bien sabemos una vida sedentaria en un futuro traerá muchas consecuencias.

Ante ello, una propuesta de solución sería recomendable que con el apoyo del personal de salud del Puesto de Salud Nicolas Garatea, concienticen a los adultos a mejorar su calidad de vida, teniendo en cuenta la responsabilidad que deben de tener hacia su salud e incentivarlos por medio de campañas demostrativas y educativas la importancia que tiene el controlar periódicamente el estado de su bienestar, asimismo, mencionarle a los adultos que pongan en práctica el correcto estilo de vida que deben de llevar en su día

a día y que con el pasar del tiempo puedan mejorarla.

**Tabla 4:**

De acuerdo a los factores sociodemográficos y los estilos de vida en los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez, 20,5% (38) son masculinos con estilos de vida saludable y 18,4% (34) no saludables, 28,6% (53) son femeninos con estilos de vida saludable y 32,4% (60) no saludables, 17,3% (32) son adultos jóvenes con estilos de vida saludable y 10,8% (20) no saludables, 24,3% (45) son adultos maduros con estilos de vida saludable y 32,4% (60) no saludables, 7,6% (14) son adultos mayores con estilos de vida saludable y 7,6% (14) no saludables, 2,7% (5) tienen grado de instrucción primaria con estilos de vida saludable y 1,6% (8) no saludables, 32,4% (60) tienen grado de instrucción secundaria con estilos de vida saludable, 34,1% (63) no saludables, 14,1% (26) tienen grado de instrucción superior con estilos de vida saludable, 15,1% (28) no saludables.

El 35,7% (66) profesen la religión católica con estilos de vida saludable y 36,8% (68) no saludables, 10,3% (19) profesen la religión evangélica con estilos de vida saludable y 10,8% (20) no saludables, 3,2% (6) profesen otra religión con estilos de vida saludable y 3,2% (6). 11,4% (21) tienen estado civil soltero con estilos de vida saludable y 8,6% (16) no saludables, 16,8% (31) son casados con estilos de vida saludable y 14,6% (27) no saludables, 0,5% (1) son viudos con estilos de vida saludable y 1,6% (3) no saludable, 18,4% (34) son convivientes con estilos de vida saludable y 23,8% (44) no salvables, 2,2% (4) son separados con estilos de vida saludable y 2,2 (4) no saludable. 2.2% (4) tienen como ocupación obreros con estilos de vida

saludable y 1,1% (2) no saludables, 10,8% (20) son empleados con estilos de vida saludable y 15,7% (29) no saludables.

El 7,6% (14) son ama de casa con estilos de vida saludable y 12,4% (23) no saludables, 8,1% (15) son estudiantes con estilos de vida saludable y 2,2% (4) no saludables, 20,5% (38) tienen otras ocupaciones con estilos de vida saludable y 19,5% (36) no saludables. El 1,1% (2) tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles con estilos de vida saludable y 3,8% (7) no saludables, 4,9% (9) tienen ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles con estilos de vida saludable y 1,6% (3) no saludables, 5,4% (10) un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles con estilos de vida saludable y 8,1% (15) no saludables, 23,8% (44) un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles con estilos de vida saludable y 22,7% (42) no saludables, 14,1% (26) ingreso económico mayor de 1100 nuevos soles con estilos de vida saludable y 14,6% (27) no saludables.

El 14,1% (26) tienen EsSalud con estilos de vida saludable y 12,4% (23) con estilos de vida no saludables, 29,7% (55) tienen SIS con estilos de vida saludable y 31,4% (58) con estilos de vida no saludable, 5,4% (10) no tienen seguro con estilos de vida saludable y 7,0% (13) no saludables. Para obtener la relación entre las dos variables, se realizó la prueba del chi cuadrado, donde se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con el sexo con un 0,607 / 0,436, edad un -0,111 / 0,132, grado de instrucción -0,029 / 0,692, religión -0,001 / 0,986, estado civil -0,101 / 0,171, ocupación 0,081 / 0,275, ingreso económico 0,021 / 0,773 y el tipo de seguro con un 0,606 / 0,739.

Analizado los factores sociodemográficos entre los estilos de vida, se puede apreciar que con las hipótesis formuladas, no llega a existir relación estadísticamente significativa entre las dos variables, ya que, de acuerdo al sexo, existen más mujeres que hombres, lo cual puede ocasionar que con los trabajos independientes que tienen no puedan solventar con todos los gastos del hogar, ocasionando que se vean frustrados por el dinero y su estilo de vida no sean los adecuados, en la edad no hay relación con los estilos de vida porque hay más adultos maduros que llegan a ser más vulnerables de padecer enfermedades no transmisibles ello dependerá mucho de la calidad de vida que hayan tenido anteriormente, además se verá evidenciado la falta de actividad física y la alimentación inadecuada.

Respecto al grado de instrucción los adultos solo tienen hasta el nivel secundario, perjudicando de cierto modo a su estilo de vida, ya que, al no tener estudios superiores mantendrán trabajos con remuneraciones muy bajas, ocasionando que se vean estresados por el dinero que no les alcanza para el mes. En la religión profesen el catolicismo al observarse que no existe relación con los estilos de vida, ello puede deberse porque una parte significativa de los adultos profesen otras religiones que no lo practican como también no tienen una religión específica, viéndose afectado su integridad espiritual.

En la ocupación, los adultos mantienen trabajos independientes dentro de sus hogares como también en los puestos del mercado, donde no son muy bien remunerados mensualmente, lo cual pueda deberse a los estudios secundarios incompletos y completos que tienen y la falta de iniciativa de



querer ser mejores personas por su familia, conformándose con lo que tienen, con ello, ocasiona que no puedan solventar con las necesidades del hogar y la canasta familiar, indicador fundamental para que los adultos mantengan una correcta alimentación saludable y mejoren sus estilos de vida.

Asimismo, los adultos no toman como hábito la actividad física dejándolo a un lado por el trabajo o porque no les llama mucho la atención el realizar ejercicios todos los días, perjudicando de cierto modo a su salud que más adelante se verá evidenciado con la aparición de enfermedades propias de su edad, con lo mencionado podemos decir que los adultos no están llevando un buen estilo de vida a causa de muchos factores, como también la falta de atención por parte de las autoridades que no promocionan a los moradores a que mejoren su calidad de vida para un futuro.

Según la OMS (83), menciona que el estilo de vida saludable llega a ser como la forma general de vida de la persona que se encuentra basada en la interacción de las condiciones de la vida en un sentido muy amplio y los comportamientos individuales determinado por las características personales y los factores socioculturales.

Según los resultados del Centro Nacional (CENAN) (84), hasta el 2020 en el Perú el 69,9% de los adultos tienen obesidad y sobrepeso, de acuerdo a la clasificación por edades, el 42,2% son jóvenes, 34,5% adultos maduros y 33,1% adultos mayores. Asimismo, menciona que el 29% de los adultos en el país consumen casi a diario las comidas chatarras y las frituras 87% dejando un día, mientras que a Nivel Nacional el 20,2% y en la Sierra el 33,6% consumen en exceso la sal, donde se puede resaltar que menos de la mitad de

los peruanos consumen la mínima porción de fibras en su alimentación diaria. Dicho ello podemos apreciar el incorrecto estilo de vida que están llevando cada uno de los peruanos, siendo un riesgo para su salud en un futuro.

De acuerdo al estudio que se asemeja a la investigación es propuesto por Huaman J, (27), en su investigación titulada Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019. Tuvo como resultado que no hay relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida de los adultos.

El estudio que difiere con la actual investigación es presentado por Medina R, (74), titulado Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote, 2019, donde señala que si existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida de los adultos.

Respecto a la no relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida en los adultos relacionado con el Modelo de Pender N, podemos mencionar que los adultos están teniendo dificultades para sustentar sus hogares con los gastos y la alimentación necesaria para su edad, perjudicando su calidad de vida, como bien sabemos la teorista resalta algo aquí muy importante, donde menciona que las personas deben de incentivarse para ser mejores personas y mejorar sus conductas

convirtiéndolas en saludables con la promoción que brinden los puestos de salud más cercano a la comunidad, de esa manera se lograra una generación con muy buenos hábitos saludables para una vida larga y plena.

Concluyendo que los adultos no están llevando un correcto estilo de vida saludable, afectando de tal manera la salud de cada uno de ellos, como la vulnerabilidad de enfermedades trasmisibles como no trasmisibles, por ello es recomendable que reflexionen y tomen conciencia sobre el estilo de vida que están llevando, porque como bien sabemos se encuentran en una etapa donde el organismo necesita de ciertos nutrientes que ayudara a la persona a protegerse de las enfermedades y de esta manera mantenerse sanos y saludables.

Una de las propuestas de mejora llegaría a ser que se presente los resultados obtenidos de la presente investigación a las autoridades y a los dirigentes del Sector, mostrándole a los adultos la problemática que está existiendo y busquen mejorar sus estilos de vida, mediante el autoaprendizaje y practicarlo en su vida diaria, por otro lado, que los incentiven a crecer como persona y les faciliten nuevos puestos de trabajo donde sean muy bien remunerados y solventen con la canasta familiar.

**Tabla 5:**

De acuerdo a las acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez, 25,4% (47) tienen acciones inadecuadas con estilos de vida saludable y 30,3% (56) son no saludables, el 23,8% (44) tienen acciones adecuadas con estilos de vida saludable y 20,5% (38) son no saludables.

Respecto a la relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida, se realizó la prueba del chi cuadrado, donde dio como resultado que no llega a existir relación estadísticamente significativa entre ambas variables con un  $1,177 / 0,278$ .

Analizando la relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud con los estilos de vida en los adultos, se puede apreciar con las dos hipótesis planteadas en la investigación, que no llega existir relación entre las variables, esto se debe, ya que, muchos de los adultos no mantienen los conocimientos necesarios sobre cómo prevenir las enfermedades y existe un déficit de promoción de la salud en los adultos del Asentamiento Humano, dicho ello, es de suma importancia que reciban el apoyo de las autoridades tanto externas como del sector, con el objetivo de que logren disminuir el sedentarismo en la comunidad y así evitar las enfermedades futuras como el cáncer, la hipertensión, problemas cardiorrespiratorio y muscular, entre otros, convirtiéndolos en adultos vulnerables con estilos de vida no saludables.

Según Rodríguez J, (85), especialista en la alimentación saludable de los adultos, menciona que más del 65% de fallecidos y el 60% de enfermedades en el Perú, son provocados por las enfermedades crónicas, siendo ello una cifra muy preocupante para la salud del adulto, mencionando que el estilo de vida saludable incluye a un conjunto de comportamientos del día a día para mantener una mente y un cuerpo saludable, primordialmente una alimentación equilibrada, poner en práctica el ejercicio y no consumir tabaco, sumando el autoestima, las relaciones con los demás y darle sentido a la vida, con ello se lograra que los adultos mejoren sus estilos de vida y mantengan el

control de su salud para así poder evitar las enfermedades no trasmisibles.

El estudio que se asemeja a la presente investigación es el de Depaz M, (75), titulado Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Primavera Baja\_Chimbote, 2019. Donde se menciona que no hay relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Respeto al estudio que difiere con la investigación es propuesto por Febre T, (26), titulado Factores sociodemográficos y acciones prevención y promoción asociado a comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26 \_Chimbote, 2019, donde se aprecia que si existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables.

De acuerdo a la no relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción y los estilos de vida en los adultos relacionado con el modelo de Pender N, podemos sustentar que los adultos de dicho Asentamiento Humano no se encuentran realizando un adecuado estilo de vida, ya que, como bien sabemos el escaso conocimiento que tienen sobre su salud es perjudicial para un futuro, la teorista menciona que en una comunidad al existir la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades se lograra ver reflejado pobladores con buenos hábitos saludables, para ello, se necesita el apoyo de las autoridades, del personal de salud y de los mismos adultos que se motiven a tener una mejor salud.

Donde se puede concluir con lo analizado que no llega a existir relación estadística entre la prevención y promoción de la salud, y el estilo de vida en los adultos del Asentamiento Humano, encontrándose en mayor vulnerabilidad, ello se debe por el desconocimiento que presentan sobre la manera de cómo prevenir las enfermedades y controlar el estado de su salud, asimismo, por la falta de apoyo que existe de las autoridades, los dirigentes del sector y el personal de salud hacia la población adulta.

Y por último, de acuerdo a la propuesta de solución sería considerable contar con el apoyo de las autoridades y el personal de salud del Puesto de Salud Nicolas Garatea, fortaleciendo las actividades preventivo promocionales y el cómo llevar un adecuado estilo de vida mediante sesiones educativas periódicas, con el propósito de que mejoren sus conocimientos y tomen conciencia sobre el correcto estilo de vida que deben de llevar y de esa manera mejoraran el estado de su salud, evitando así cualquier tipo de enfermedad no trasmisible propia de su edad.

## VI. CONCLUSIONES

- Se caracterizó los factores sociodemográficos de los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, donde menos de la mitad tienen trabajos independientes, son convivientes y tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles, más de la mitad son adultos maduros de 36 a 59 años, la mayoría son de sexo femenino, tienen el SIS, tienen grado de instrucción secundaria, profesan la religión católica.
- Se caracterizó las acciones de prevención y promoción de la salud de los adultos, donde menos de la mitad son adecuadas y más de la mitad son inadecuadas.
- Se caracterizó los estilos de vida de los adultos del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, donde menos de la mitad tienen estilos de vida saludables y más de la mitad son no saludables.
- Se estableció la relación entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida de los adultos, donde al realizar la prueba del Chi cuadrado, se llegó a concluir que no hay relación estadísticamente significativa entre el sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico, el tipo de seguro con el estilo de vida.
- Se estableció la relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida en los adultos, donde al realizar la prueba del Chi cuadrado, se llegó a concluir que no hay relación estadísticamente significativa entre las dos variables.

## VII. RECOMENDACIONES

- Presentar los resultados obtenidos de la actual investigación a las autoridades y puedan conocer la problemática que existe en dicho Asentamiento Humano, ya que, son adultos que tienen estudios secundarios completos e incompletos, con otras ocupaciones que no son muy bien remuneradas, y que de esta manera puedan incentivarlos a crecer como persona y les faciliten puestos de trabajo donde tengan mejores ingresos que puedan solventar los gastos del día a día.
- Para las autoridades del Puesto de Salud “Nicolas Garatea”, que fortalezcan las actividades preventivo promocionales hacia la salud de los adultos del Asentamiento Humano y puedan actuar ante ello, logrando que tomen conciencia y mantengan mejores conocimientos sobre la prevención de enfermedades y promoción de su salud.
- Para los profesionales de la salud del Puesto de Salud “Nicolas Garatea”, que concienticen e incentiven a los adultos a que mejoren su estilo de vida, mediante campañas educativas y lo pongan más en práctica en su vida diaria, con el propósito de que se mantenga resultados positivos y saludables en cada uno de los adultos del Asentamiento Humano.
- Por último, para los dirigentes del sector que organicen juntas vecinales o reuniones con la población adulta y que conozcan la problemática que está existiendo, de tal manera que se genere conciencia y evitar que se sigan presentando problemas de salud, con el fin de que pongan en práctica los conocimientos que son adecuados y logren mantener una mejor calidad de vida saludable.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Etienne, C.; Promoción de la Salud; OMS-OPS; [Internet] [citado 28 de marzo 2021] 2019. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
2. Suescún, S. Sandoval, C. Hernández, H. Araque, I. Fagua, L. Bernal, F.; Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia; [Internet] Rev. Fac. Med. Vol. 65 No. 2: 227-31 [citado 28 de marzo 2021] Colombia 2017. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/58640/62845>
3. Etienne, C.; Últimos “Indicadores Básicos” de la OPS arrojan luz sobre la situación de salud en las Américas; [Internet] [citado 4 de abril 2021] 2020. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14960:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14960:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=1926&lang=es)
4. Guevara, M. Marruffo, M.; La Promoción de la Salud en el contexto de la Pandemia de COVID-19 [Internet] OMS-OPS; Espacio abierto, vol. 30, núm. 2, pp. 66-86 [citado 4 de abril 2021] México 2021. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/122/12267447004/html/>
5. Bárcena, A. Cimoli, M. García, R. Yáñez, L. Pérez, R.; La Agenda 2030 y los objetivos de desarrollo sostenible, Una oportunidad para América Latina y el Caribe [Internet] [citado 29 de marzo 2021] 2018. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf)

6. Pérez, M.; Panorama del Nuevo Sistema de Salud En México; [Internet] [citado 4 de abril 2021] México 2020. Disponible en: <https://www.pagomed.com/blog/pagomed/panorama-del-nuevo-sistema-de-salud-en-mexico/>
7. Sáenz, R.; El 52% de los adultos en Brasil sufre enfermedades crónicas; [Internet] Brasil Salud [citado 4 de abril 2021] Rio de Janeiro 2020. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/el-52-de-los-adultos-en-brasil-sufre-enfermedades-cronicas/20000013-4398057>
8. Zambrano, M.; Programa Promoción De La Salud; [Internet] [citado 5 de abril 2021] Chile 2018. Disponible en: <https://cesfam18.cl/nosotros/>
9. Zelada, D.; Análisis de Situación de salud [Internet] Hospital Regional Docente Cajamarca- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental [citado 4 de abril 2021] Cajamarca- Perú, 2020. Disponible en: [http://www.hrc.gob.pe/media/portal/BRGKY/documento/9033/ASIS\\_HRDC\\_A%C3%91O\\_2019.pdf?r=1606503282](http://www.hrc.gob.pe/media/portal/BRGKY/documento/9033/ASIS_HRDC_A%C3%91O_2019.pdf?r=1606503282)
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): En el Perú hay más de cuatro millones de adultos mayores; [Internet] [citado 4 de abril 2021] 2020. Disponible en: <https://www.radionacional.com.pe/noticias/locales/inei-en-el-peru-hay-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%20existen%204,el%20D%C3%ADa%20del%20Adulto%20Mayor>
11. Blouin, C., Tirado, E., Ortega, F.; La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política; [Internet] [citado 5 de abril 2021] Lima- Perú, 2018. Disponible en: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp->

content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf

12. Juárez, V., Día Mundial de la Actividad Física 2022 – 06 de abril, [Internet] [citado 24 de Julio 2022] 2022, Perú. Disponible en: <https://www.igualab.org/2021/04/05/dia-mundial-de-la-actividad-fisica-06-de-abril-peru-rrhh-rse/>
13. Aliaga, G. Durand, M. Diagnóstico de la situación de salud en las comunidades alto andinas del departamento de Áncash-Perú [Internet] Rev. Peruana Vol. 12 No 1 [citado 5 de Abril 2021] 2017. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v12\\_n1/pdf/a06.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v12_n1/pdf/a06.pdf)
14. Andina, M., Una de cada 4 personas mayores de 15 años padece obesidad en el Perú [Internet] Revista Peruana [citado 24 de Julio 2022] Lima – Perú, 2022. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-una-cada-4-personas-mayores-15-anos-padece-obesidad-el-peru-883331.aspx>
15. Rodríguez, E., Áncash: ¿Cómo vamos en salud?; [Internet] Informe IEP-ENDES [citado 6 de abril 2021] Chimbote 2019. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/wp-content/uploads/2020/01/2019-08-25-Ancash-como-vamos-en-salud-Informe-IPE-Diario-de-Chimbote.pdf>
16. Marín, E., Hipertensión arterial: prevalencia de casos en Áncash aumentó por la pandemia de covid-19, [Internet] [citado 24 de Julio del 2022] Chimbote, 2022. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-hipertension-arterial-prevalencia-casos-ancash-aumento-por-pandemia-covid19-893606.aspx>
17. Red de Salud Pacifico Sur (RSPS); [Internet] Plataforma digital única del Estado Peruano [citado 6 de abril 2021] 2019. Disponible en: <https://www.gob.pe/6834-red-de-salud-pacifico-sur-rsps-que-hacemos>

18. Chávez, M., Diabetes Mellitus como factor de Riesgo para Hígado Graso no alcohólico en Pacientes atendidos en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón De Nuevo Chimbote, En El Periodo Junio – Agosto Del 2021. [Internet] [citado 27 de Julio 2022] Nuevo Chimbote- Perú 2022. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3904/52418.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Red de Salud Pacifico Sur. Puesto de Salud Nicolas Garatea. Oficina de Estadística. [Internet] [citado 6 de Abril 2021] 2019. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/nicolas-garatea-nuevo-chimbote-1449>
20. Onofre, N. Quiles, J. Trescastro, M.; Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana (España) Nutr. Hosp. vol.38 no.2 [Internet] [citado 10 de Noviembre 2021] Madrid. 2021. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112021000200337&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112021000200337&script=sci_arttext&tlng=en)
21. Toapaxi, E. Guarate, Y., Influencia del Estilo de Vida en el Estado de Salud de los adultos, Cotopaxi\_Ecuador, 2020 [Internet] [citado 31 de marzo del 2021] Toapaxi E/Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión- Vol.5, No°4 2020. Disponible en: <https://www.capacitacionesonline.com/blog/wp-content/uploads/2021/03/INFLUENCIA-DEL-ESTILO-DE-VIDA-EN-EL-ESTADO-DE-SALUD-DE-LOS-ADULTOS-MAYORES.pdf>

22. Serrano, M., Estilo de vida y estado nutricional del adulto del Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala\_Ecuador, 2018 [Internet] [ citado 31 de marzo del 2021] Loja, Ecuador 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARRIA%20SERRANO.pdf>
  
23. Chávez, L.; Actitud y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del distrito José Sabogal, Cajamarca 2018 [Internet] Universidad Inca Garcilaso de la Vega [citado 10 de abril de 2021] Perú-Lima 2019. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4686/TESIS\\_CHAVEZ\\_LADIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4686/TESIS_CHAVEZ_LADIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
24. Sandoval, C. Rojas, D.; Relación entre Hipertensión Arterial y Estilos de Vida de los Adultos Atendidos en el Centro de Salud Nueve de Abril. Enero – Junio 2017” [Internet] Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto [ citado 31 de marzo del 2021] Tarapoto-Perú 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2994/ENFERMERIA%20-%20Carmencita%20Sandoval%20Rodr%C3%ADGUEZ%20%26%20Deisy%20Milagros%20Rojas%20Manuari.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
25. Echabautis, A. Gómez, Y. Zorrilla, A., Estilos de Vida saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019; [Internet] Universidad María Auxiliadora [citado 10 de abril de 2021] Lima- Perú 2019. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47->

2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Febre, T.; Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26 \_Chimbote, 2019; [Internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [citado 31 de Marzo 2021] Chimbote-Perú 2019. Disponible en:  
  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19901/ADULTO\\_PREVENCION\\_FEBRE\\_LLOCLLA\\_TANIA\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19901/ADULTO_PREVENCION_FEBRE_LLOCLLA_TANIA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Huamán, J.; Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019; [Internet] Universidad Católica de Chimbote [citado 10 de abril de 2021] Chimbote-Perú 2020. Disponible en:  
  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20012/ADULTO\\_FACTORES\\_HUAMAN\\_SANTIAGO\\_JAVES\\_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20012/ADULTO_FACTORES_HUAMAN_SANTIAGO_JAVES_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Paz, E.; Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote\_2019; [Internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [citado 31 de marzo 2021] Chimbote – Perú 2019. Disponible en:  
  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19510/ADULTO\\_PROMOCION\\_PAZ\\_GAMARRA\\_ETTY\\_MAYTE.pdf?sequence=1&isA](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19510/ADULTO_PROMOCION_PAZ_GAMARRA_ETTY_MAYTE.pdf?sequence=1&isA)

lloved=y

29. Aristizabal, G. Blanco, D. Sánchez, A. Ostinguín, R.; El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión; [Internet] Artículo de Rev. vol. 8 Núm. 4 [citado 11 de abril 2021] México 2018. Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
30. Arrechdera, I.; Nola Pender: Biografía y Teoría; [Internet] [citado 11 de abril del 2021] 2018. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
31. Antón, M. Gomes, C., Rondón H.; Estilo de vida del profesional de Enfermería y calidad del cuidado al niño post operado de cirugía cardiaca en la Unidad Post Operatoria Cardiovascular del Instituto Nacional Salud del Niño, Breña, 2017; [Internet] Universidad Peruana Unión [citado 11 de abril del 2021] Lima, 2017. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/778/Mar%C3%ADa\\_Trabajo\\_Investigaci%C3%B3n\\_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/778/Mar%C3%ADa_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
32. Minchan, A. Vásquez, B., Vásquez C.; Promoción de la salud [Internet] Ministerio de Salud Instituto Nacional de la Salud [citado 11 de abril del 2021] Lima 2018. Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1081/PDF%20FINAL-Promocion%20de%20la%20Salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Rubiela, M.; Diseño de un Programa de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad para Unitecnica Ingecomputo Sas; [Internet] Universidad Técnica [citado 11 de abril del 2021] 2019. Disponible en: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/17990/DISE%C3%ADa>

91O%20DE%20UN%20PROGRAMA%20DE%20PROMOCION%20DE%20LA%20SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Chávez, L.; Condiciones que Favorece la Promoción de Salud con el Modelo de Nola Pender en el Fomento de Comportamientos Saludables en Familias de la Red de Salud Puno; [Internet] Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez [citado 11 de abril del 2021] Juliaca- Perú 2018. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/249337031.pdf>
35. Torres, L.; Modelo de Intervención de Enfermería en la “Promoción de Lactancia Materna” bajo la reflexión de la teoría Nola Pender; [Internet] Universidad Católica del Ecuador; [citado 11 de abril del 2021] Quito-Ecuador 2019. Disponible en: <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/536/334>
36. Cadena, J., Gonzales, Y.; El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J. Pender; [Internet] vol. 19, num, 1 pp. 107,121[citado 11 de abril del 2021] Bogotá- Colombia, 2017. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145249416008.pdf>
37. Guecha, P. López, K.; Promoción de la Salud y Factores que Influyen en los Estilos de Vida Saludable de los Docentes del Colegio Integrado Juan Atalaya Según la Teorista Nola Pender del 2018-A; [Internet] Universidad de Santander “UNDES” [citado 11 de abril del 2021] Cúcuta 2018. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4069/1/PROMOCI%c3%93N%20DE%20LA%20SALUD%20Y%20FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LOS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20DE%20LOS%20DOCENTES%20DE.pdf>



38. Valdera, Z.; Nola Pender; [Internet] [citado 11 de abril del 2021] 2016. Disponible en: [https://docuri.com/download/nola-pender\\_59c1cf8bf581710b2863ea2d\\_pdf](https://docuri.com/download/nola-pender_59c1cf8bf581710b2863ea2d_pdf)
39. Mondragón, S.; Plan de Mejora al Colegio Instituto técnico superior Damazo Zapata en Promoción de la salud mental bajo el enfoque de Nola Pender “Enfermería desde otras perspectivas”; [Internet] [citado 11 de abril del 2021] Bucaramanga 2019. Disponible en: [https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12379/2019\\_Tesis\\_John\\_Freddy\\_Arguello\\_Duarte.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12379/2019_Tesis_John_Freddy_Arguello_Duarte.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
40. Vasques, L.; Dimensiones Nola Pender [INTERNET] [citado 28 marzo 2021] 2020. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/484322327/DIMENSIONES-NOLA-PENDER>
41. Organización Panamericana de la Salud (OPS), [INTERNET] [citado 28 marzo 2021] 2018. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
42. Carranza, R. Caycho, T. Salinas, S. Ramírez, M. Campos, C. Chuquista, K. Pérez, J.; Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos [INTERNET] Revista Cubana de Enfermería Vol.35 No.4 [citado 28 marzo 2021] Tarapoto-Perú 2019. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2019/cnf194g.pdf>
43. Ramírez, E., Mayo Clinic, Control del Estrés, [INTERNET] [citado 15 de Julio 2022] 2021. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/stress-management/about/pac-20384898>

44. Valdivia, E.; Actitudes hacia la Promoción de la Salud y Estilos de Vida Modelo Pender, Profesionales del Equipo de Salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2016 [INTERNET] [citado 28 marzo 2021] Arequipa-Perú 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Lamadrid, C. Lobato, K.; Estilo de vida de los estudiantes de Enfermería de una Universidad Privada, Los Olivos [INTERNET] Universidad Privada del Norte [citado 28 marzo 2021] Perú 2020. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26420/Lamadrid%20Robles%2c%20Cielo%20Esther%20-%20Lobato%20Pineda%2c%20Katherine%20Luz%20-%20Parcial.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Chávez, L.; Condiciones que Favorece la Promoción de Salud con el Modelo de Nola Pender en el Fomento de Comportamientos Saludables en Familias de la Red de Salud Puno [INTERNET] [citado 28 marzo 2021] Juliaca- Perú 2018. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/249337031.pdf>
47. Quispe, Y. Vega, B.; Características Sociodemográficas y la Satisfacción con las Prácticas Pre-profesionales de los Estudiantes del Último ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener; pp 36-37 ed.1° [INTERNET] [citado 28 marzo 2021] Lima Perú 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2991/TESIS%20Quispe%20Yulieth%20-%20Vega%20Betty.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

48. Rodríguez, A.; Promoción de la salud: definición, objetivos y ejemplos [Internet] Universidad Nacional de Valencia. Ciencias de la Salud [citado 28 Marzo 2021] 2018. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/promocion-de-la-salud-definicion-objetivos-y-ejemplos>
49. Perrot, A. Caprani, D. Goñi, M. y Ustaran, J.; Prevención de las Enfermedades; [INTERNET] [citado 28 Marzo 2021] 2018. Disponible en: [https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/8\\_0.pdf](https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/8_0.pdf)
50. Suescún, S. Sandoval, C. Hernández, H., Araque, I. Fagua, L., Bernal, F.; Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia; [INTERNET] Rev. Fac. Med. Vol. 65 No. 2: 227-31 [citado 28 marzo 2021] Colombia 2017. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/58640/62845>
51. Chávez, P. Vergara, A. Llobet, V.; La perspectiva de sus protagonistas acerca de la infancia, la adultez y las relaciones entre padres e hijos; [Internet] [citado 11 de abril del 2021] Agosto 2018. Disponible en: <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2019/04/SerNinoyNina.pdf>
52. Cárdenas, J.; Investigación cualitativa; [Internet] Universidad de Valencia [citado 18 de Abril 2021] Valencia 2019. Disponible en: [https://www.programa-trandes.net/Ressources/Manuales/Manual\\_Cardenas\\_Investigacion\\_cuantitativa.pdf](https://www.programa-trandes.net/Ressources/Manuales/Manual_Cardenas_Investigacion_cuantitativa.pdf)

53. Ander, E. Tipos y Niveles de Investigación; [Internet] Metodología [citado 18 de Abril 2021] 2017. Disponible en: <http://devnside.blogspot.com/2017/10/tipos-y-niveles-de-investigacion.html>
54. Fernández, E., 33 Tipos de Investigación y sus características; [Internet] [citado 18 de Abril 2021] 2020. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-investigacion-de-mercados/>
55. Ravalli, M.; Perspectiva de Género; UNICEF para cada niño; [Internet] [citado 18 Abril 2021] Argentina 2017. Disponible en: [https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-04/COM-1\\_PerspectivaGenero\\_WEB.pdf](https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-04/COM-1_PerspectivaGenero_WEB.pdf)
56. Quispe, Y. Vega, B.; Características Sociodemográficas y la Satisfacción con las Prácticas Pre-profesionales de los Estudiantes del Último ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener; pp 36-37 ed.1° [Internet] [citado 18 de Abril 2021] Lima Perú 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2991/TESIS%20Quispe%20Yulieth%20-%20Vega%20Betty.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Eusko, J.; Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo [Internet] Departamento de Justicia [citado 18 de Abril 2021] 2018. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es\\_2266/adjuntos/CMTO oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTO oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf)
58. Imaginario, A.; Significado de Religión; [Internet] [citado 18 de Abril 2021] 2018. Disponible en:

<https://www.significados.com/religion/>

59. Trujillo, E.; Estado civil; [Internet] [citado 18 de Abril 2021] 2020. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>
60. Vicente, G.; ¿Qué es una profesión? [Internet] Consejo Colef [citado 18 de Abril 2021] 2018. Disponible en:  
<https://www.consejo-colef.es/post/vgambau-profesion>
61. Raffino, M.; Ingreso [Internet] [citado 18 de Abril 2021] Argentina 2020. Disponible en:  
<https://concepto.de/ingreso-2/#ixzz6sSBqbLPt>
62. Ramírez, M.; Seguros de salud del Perú; [Internet] [citado 18 de Abril 2021] Perú, 2020. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud-del-peru>
63. Alvarenga, E.; Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad; [INTERNET] [citado 19 Abril 2021] El Salvador 2018. Disponible en:  
[https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2018\\_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCION-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCION-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf)
64. Del Águila, R.; Promoción de estilos de vida saludable; [Internet] Organización Panamericana de la Salud [citado 19 de Abril 2021] 2017. Disponible en:  
<https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
65. Consejo Universitario de la ULADECH Católica. Código de ética para la investigación - Versión 004 [Internet]. Chimbote; 2021 [cited 12 de october

- 2021]. Available from: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documentos/?documento=reglamento-de-investigacion>
66. Rodríguez, E., En el Perú hay más mujeres que hombres: 16.6 millones [Internet] [citado 10 de Marzo 2022] 2021. Disponible en: <https://agronoticias.pe/ultimas-noticias/en-el-peru-hay-mas-mujeres-que-hombres-16-6-millones/>
67. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Estado de la Población peruana 2020, [Internet] [citado 10 de Marzo 2022] 2020. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf)
68. Aguirre, H., INEI: Lima tiene casi 10 millones de habitantes [Internet] [citado 10 de Marzo 2022] 2021. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/113626-inei-lima-tiene-casi-10-millones-de-habitantes>
69. Sarrazin, J., Definiciones del concepto de «religión» en el marco de las relaciones de poder modernas [Internet] [citado 10 de Marzo 2022] Colombia, 2020. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/estudiospoliticos/article/view/342916/20804693>
70. Flores, W., Felicidad y satisfacción marital en personas casadas y convivientes de la jurisdicción del Centro de Salud San Juan - Chacarilla de Otero - Red de Salud SJL - DISA IV- Lima Este, Rev Psicol Hered. 2019; 12 (2): 48-59 [Internet] [citado 10 de Marzo 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/Windows10/Downloads/3643-Texto%20del%20art%C3%ADculo-10340-2-10-20210310.pdf>

71. Castro, M., Población ocupada en Perú creció 52,6 %, pero desempleo afecta al 5,5 %, [Internet] [citado 10 de Marzo 2022] 2021. Disponible en: [https://www.swissinfo.ch/spa/per%C3%BA-empleo\\_poblaci%C3%B3n-ocupada-en-per%C3%BA-creci%C3%B3-52-6----pero-desempleo-afecta-al-5-5--/46872732](https://www.swissinfo.ch/spa/per%C3%BA-empleo_poblaci%C3%B3n-ocupada-en-per%C3%BA-creci%C3%B3-52-6----pero-desempleo-afecta-al-5-5--/46872732)
72. Montes, A., ¿De cuánto es el salario promedio de los trabajadores peruanos, según el INEI?, [Internet] [citado 10 de Marzo 2022] 2021. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/de-cuanto-es-el-salario-promedio-de-los-trabajadores-peruanos-segun-el-inei-noticia-1369479?ref=rpp>
73. Ministerio de Salud (MINSA), Más de 9 millones de personas sin seguro de salud se afiliaron al SIS durante la pandemia, [Internet] [citado 10 de Marzo 2022] 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/sis/noticias/500941-mas-de-9-millones-de-personas-sin-seguro-de-salud-se-afiliaron-al-sis-durante-la-pandemia>
74. Carretero, M., Higiene dental en adultos: ¿conoces los conceptos básicos del cuidado dental?, Clinica Dental avanzada, [Internet] [citado 01 de Octubre 2022] 2021. Disponible en: <https://dentalcarralero.com/actualidad/higiene-dental-en-adultos-conoces-los-conceptos-basicos-del-cuidado-dental>
75. Medina, R., Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote, 2019, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, [Internet] [citado 23 de Marzo 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21209/ADU>

LTO\_PREVENCION\_MEDINA\_TITO\_RUTH\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

76. Depaz, M., Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven Primavera Baja\_Chimbote, 2019, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, [Internet] [citado 23 de Marzo 2022] 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25657/ADU\\_LTO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_DEPAZ\\_RAMIREZ\\_MELISSA\\_ARACELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25657/ADU_LTO_ESTILO_DE_VIDA_DEPAZ_RAMIREZ_MELISSA_ARACELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
77. Arellano, R., Los Estilos de Vida, [Internet] [citado 23 de Marzo 2022] 2019. Disponible en: <https://www.arellano.pe/estilos-de-vida/>
78. Organización Mundial de la Salud (OMS), Actividad física, [Internet] [citado 23 de Marzo 2022] 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20actividad%20f%C3%ADsica,el%20consiguiente%20consumo%20de%20energ%C3%ADa.>
79. Hernández, A., Nutrición: Conceptos y clasificación, [Internet] [citado 23 de Marzo 2022] 2020. Disponible en: <http://www.inatacion.com/articulos/nutricion/nutricion1.html>
80. Maslow, A., Desarrollando relaciones Interpersonales desde el amor propio, Artículo de Psicología [Internet] [citado 23 de Marzo 2022] 2021. Disponible en: <https://www.psico.mx/articulos/desarrollando-relaciones-interpersonales-desde-el-amor-propio>



81. Palacios, G., Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven El Porvenir “A” Sector 7\_Chimbote, 2019, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, [Internet] [citado 23 de Marzo 2022] 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25798/ADULTO\\_ESTILOS\\_PALACIOS\\_PEREZ\\_GINA\\_NAOMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25798/ADULTO_ESTILOS_PALACIOS_PEREZ_GINA_NAOMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
82. Ramos, J., Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 \_Chimbote, 2019, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, [Internet] [citado 23 de Marzo 2022] 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19292/ADULTO\\_FACTORES\\_RAMOS\\_ECHEVARRIA\\_JEANETTE\\_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19292/ADULTO_FACTORES_RAMOS_ECHEVARRIA_JEANETTE_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
83. Rodriguez, E., Organización Mundial de la Salud (OMS), Cambios en el estilo de vida y concepto según la OMS [Internet] [citado 25 de Marzo 2022] 2021. Disponible en: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
84. Ministerio de la Salud (MINS), Instituto Nacional de la Salud; Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso [Internet] [citado 25 de Marzo 2022] 2020. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>

85. Rodriguez, J., Ciudadanos empoderados hacia estilos de vida saludable [Internet] [citado 25 de Marzo 2022] 2019. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/ciudadanos-empoderados-hacia-estilos-de-vida-saludable>

## ANEXOS

### ANEXO N°01



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



## CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

#### A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino ( )                      b) Femenino ( )

2. ¿Cuál es su edad?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto                      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



“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN”

**Autor:** María Adriana Vílchez Reyes

**Nombre:**.....

Se agradece con anticipación la atención prestada.

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

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

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

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

**NUNCA =1**

**A VECES = 2**

**CASI SIEMPRE = 3**

**SIEMPRE = 4**

**PUNTAJE MÁXIMO:** 187 puntos

Acciones adecuadas: 159 a 187 de puntaje

Acciones inadecuadas: 117 a 158 de puntaje



### ANEXO N°03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### ESCALA 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.aecm>

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores</b>					
F1. Responsabilidad hacia la salud, F2. Actividad física, F3. Nutrición, F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales					
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.					
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.					
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados					
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.					
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.					
6.- 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)					
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>					
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días					
10.-Creo que mi vida tiene un propósito					
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras					
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.					
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.					
14.-Miro adelante hacia al futuro.					
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.					
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.					
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.					
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).					
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)					
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.					
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.					



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

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

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

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

**ANEXO N°04**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

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

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

La presente investigación en Salud se titula: Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida en el Adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera\_Nuevo Chimbote,2021 y es dirigido por Carrillo Aponte, Cecilia Brillit, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera.

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

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del correo. Si desea, también podrá escribir al correo: [cecibrillit.0206@gmail.com](mailto:cecibrillit.0206@gmail.com), para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

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

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

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

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

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



## ANEXO N°05

### DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA ÁLVAREZ VERA\_NUEVO CHIMBOTE,2021**. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, 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.

**CARRILLO APONTE, CECILIA BRILLIT**

# INFORME DE TESIS

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo