



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE  
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL  
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE  
VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN  
BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021**

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

**AUTORA**

**DE LA CRUZ PONCE, PAOLA JAZMIN  
ORCID: 0000-0003-3737-1633**

**ASESORA**

**REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER  
ORCID: 0000-0002-4722-1025**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2023**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

De la Cruz Ponce, Paola Jazmin  
ORCID: 0000-0003-3737-1633  
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 Rocío  
ORCID: 0000-0002-1205-7309

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

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo

**PRESIDENTE**

Mgtr. Cerdán Vargas, Ana

**MIEMBRO**

Mgtr. Ñique Tapia, Fanny Rocio

**MIEMBRO**

Mgtr. Reyna Márquez, Elena Esther

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi Padre Celestial por animarme espiritualmente, estando a mi lado en todo momento para seguir ejerciendo mi fe y no rendirme durante este proceso de mi investigación.

A mis excelentes docentes por su enseñanza y paciencia brindada, siendo mi guía constante desde el principio, alentándome para aumentar mi conocimiento y confianza en mí misma.

A mi universidad por brindarme la oportunidad de avanzar con mi carrera, facilitándonos estrategias durante nuestra educación y apoyando a los alumnos así como también a mi persona.

## DEDICATORIA

A mis padres que gracias a su sacrificio y trabajo me apoyaron durante más de 5 años, confiando plenamente en mi capacidad para poder seguir perseverando en mi carrera, pero sobre todo por su amor y paciencia en mis adversidades.

A mi tíos maternos por sus consejos y ejemplo en todo este trayecto, gracias a ello pude moldearme y aprender a ser más fuerte para mejorar cada día, levantándome ante toda dificultad que se presente.

A mi familia en general por inculcarme valores y ayudarme a ser responsable durante mi carrera así como también en mi vida diaria, siendo de gran ayuda y motivación para perseguir mis sueños.

**Paola Ponce.**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>1. CARÁTULA</b> .....	i
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	ii
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	iii
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>5. ÍNDICE DE CONTENIDO</b> .....	vi
<b>6. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS</b> .....	vii
<b>7. RESUMEN Y ABSTRACT</b> .....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	7
2.1 Antecedentes .....	7
2.2 Bases Teóricas de la investigación .....	11
<b>III. HIPÓTESIS</b> .....	17
<b>IV. METODOLOGÍA</b> .....	18
4.1 Diseño de la investigación .....	18
4.2 Población y muestra .....	18
4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores .....	19
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	25
4.5 Plan de análisis .....	30
4.6 Matriz de consistencia .....	32
4.7 Principios Éticos .....	35
<b>V. RESULTADOS</b> .....	38
5.1 Resultados .....	38
5.2 Análisis de resultados .....	56
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	73
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	74
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	75
<b>ANEXOS</b> .....	95

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>38</b>
<b>TABLA 2:</b> ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>44</b>
<b>TABLA 3:</b> ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>46</b>
<b>TABLA 4:</b> RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>48</b>
<b>TABLA 5:</b> RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>54</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICOS 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>40</b>
<b>GRÁFICOS 2:</b> ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>45</b>
<b>GRÁFICOS 3:</b> ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>47</b>
<b>GRÁFICOS 4:</b> RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>50</b>
<b>GRÁFICOS 5:</b> RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2021.....	<b>55</b>

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional-transversal y diseño no experimental. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote. La muestra estuvo constituida por 85 adultos y se utilizó la técnica de la entrevista. Se emplearon los instrumentos: Cuestionario de factores sociodemográficos, escala de estilos de vida, cuestionario de acciones de prevención y promoción. Los datos fueron exportados al software SPSS Statistics 24.0. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba del Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ . Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los factores sociodemográficos más de la mitad profesan la religión católica, la mitad son de sexo masculino; menos de la mitad son adultos de 36 – 59 años, tienen grado de instrucción superior y su ingreso económico es de 850 a 1100 nuevos soles. Casi todos tienen estilo de vida saludable. En acciones de prevención y promoción casi todos tienen acciones adecuadas. No existe relación significativa entre la variable factores sociodemográficos: sexo, grado de instrucción, religión, edad, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro, con la variable estilos de vida; pero si con la variable estado civil. En relación al estilo de vida y acciones de prevención y promoción no existe relación significativa.

**Palabras clave:** Adulto, estilos de vida, prevención y promoción.

## ABSTRACT

This research work was quantitative, correlational-transversal level and non-experimental design. Its general objective was: To determine the relationship between sociodemographic factors and Prevention and Promotion actions associated with health behavior: Adult lifestyles in the Bellamar I Urbanization Stage\_ Nuevo Chimbote. The sample consisted of 85 adults and the interview technique was used. The instruments were used: Questionnaire of sociodemographic factors, questionnaire of lifestyles, questionnaire of prevention and promotion actions. The data was exported to the SPSS Statistics 24.0 software. To establish the relationship between study variables, the Chi-square test was used with 95% reliability and significance of  $p < 0.05$ . Reaching the following results and conclusions: In the sociodemographic factors, more than half profess the Catholic religion, half are male; Less than half are adults between the ages of 36 and 59, have a higher education degree, and their economic income is between 850 and 1,100 nuevos soles. Almost everyone has a healthy lifestyle. In prevention and promotion actions almost all have appropriate actions. There is no significant relationship between the variable sociodemographic factors sex, level of education, religion, age, occupation, economic income and type of insurance, and lifestyles; but if with the marital status variable. In relation to lifestyle and prevention and promotion actions, there is no significant relationship.

**Keywords:** Adult, lifestyles, prevention and promotion.

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los estilos de vida engloban los comportamientos y actitudes que se adquieren de la persona, con el paso del tiempo se van desarrollando ya sea de forma independiente o de forma grupal, para así poder satisfacer las necesidades y poder desarrollarse conjuntamente con el entorno. Se describe como un proceso, cuyo objetivo consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, mejorando la capacidad de los grupos o las comunidades de actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (1).

Por consiguiente a nivel de estudio, los factores personales del entorno y de su interacción tienen componentes similares para todas las personas, es medida a través de indicadores subjetivos, como la satisfacción con la salud, otros dominios de vida y objetivos. Logra un estatus socioeconómico mejorando los aspectos tales como la autodeterminación, los propósitos en la vida, los recursos y el sentido de pertenencia (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (3), el aumento de la prosperidad en todo el mundo, los cambios en los hábitos, la alimentación y la urbanización rápida no planificada han traído consigo nuevas amenazas para la salud. El 16% de los adultos son víctimas de maltrato psicológico, un 10% sufren abuso económico, el 0,9% sufren de agresiones sexuales, el 2,6% lamentablemente de agresiones físicas, se obtuvo datos relevantes en el año 2020 sobre el maltrato en los adultos ya que han sido víctima de maltratos psicológico, un 11% sufrieron abuso económico, el 0,9% de agresiones sexuales, el 2,6% agresiones físicas, el 2,6 % maltrato físico con todo lo mencionado estos adultos no puede llevar una vida saludable.

En mayo de 2019, los miembros de la (OMS) aprobaron el nuevo Programa General de Trabajo 2019-2023 de la Organización, que se basa en los ODS y se ha concebido para ayudar a los países a avanzar adecuadamente hacia el logro y las demás metas sanitarias. Sus tres prioridades estratégicas (la cobertura sanitaria universal, la seguridad sanitaria y la mejora de la salud y el bienestar), que sintetizan las metas sanitarias se acompañan de un marco de medición del impacto para que se conozca los progresos alcanzados y se continúe centrando en los resultados y no en los productos. Un elemento esencial para lograr estas metas sanitarias es centrarse en las personas prestando atención primaria, haciendo hincapié en los hábitos saludables y la prevención de enfermedades, además de proporcionar un tratamiento seguro, eficaz y de calidad (4).

La Organización Panamericana de la Salud (5), señala que las recientes mejoras logradas en el ámbito de la salud, se debieron en parte a los avances del desarrollo económico y social de los países, la consolidación de los procesos democráticos, el fortalecimiento de los sistemas de salud y el compromiso político de los países para atender las necesidades de salud de sus poblaciones. En esa estrategia se reconoce que las políticas e intervenciones en las que se abordan los determinantes sociales de la salud y se fomenta el compromiso de la sociedad en su totalidad de promover la salud y el bienestar, haciendo hincapié en grupos de pobreza y vulnerabilidad, son requisitos esenciales para avanzar hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal.

Hay una clara necesidad de seguir realizando esfuerzos para superar la exclusión, la inequidad y los obstáculos para el acceso y la utilización oportuna de los servicios de salud integrales. Es necesario adoptar mejores medidas

intersectoriales para influir en las políticas, los planes, la legislación y los reglamentos que abordan los determinantes sociales de la salud, así como en la acción conjunta en este sentido más allá del sector de la salud (5).

En el Perú es un poco más radical, es decir que la problemática aumenta por la deficiencia de apoyo del estado, familia y el propio comportamiento del adulto. Ahora bien, si nos plasmamos en porcentajes podemos observar que el 12% de los adultos viven en zonas rurales, el 26% padecen de hipertensión arterial, de los adultos que viven en las zonas rurales el 3,1% padecen de Diabetes y refiriéndose a la pensión 65 este beneficioso lastimosamente no aplica para todos los peruanos adultos, ya que el estado no rectifica que estas personas en verdad reciban este bono, algunas personas superan la edad y no cuentan con este beneficio (6).

El incremento de la actividad física se asocia con una menor tasa de mortalidad y una mejor calidad de vida, es esencial y ofrece muchos beneficios para la salud, incluido un riesgo reducido de enfermedades crónicas. Además, la implementación de un programa mejora las funciones físicas y cognitivas, aumenta la calidad de vida y disminuye los síntomas depresivos en los adultos. Sin embargo los sistemas de atención médica desempeñan un papel clave en la integración de la atención nutricional para las personas mayores en los entornos de atención primaria, aguda, subaguda, crónica y domiciliaria. La evaluación nutricional y la evaluación dietética son parte integral de la prevención y el diagnóstico de muchas afecciones comunes en los adultos, como enfermedades cardiovasculares, afecciones gastrointestinales, diabetes, pérdida de peso inexplicable y cáncer (7).

A nivel regional en el año 2020, mediante la encuesta nacional demográfica y salud se reporta que el consumo de alcohol en adultos llega a 12,5%. En relación a

las enfermedades no transmisibles el 8,2% de adultos padece algún mal cardíaco y de estos el 39,3% recibe tratamiento y el 60,7% no recibe; el 19,2% de adultos sufren de hipertensión de los cuales el 72,9% recibe tratamiento y el 27,1% no recibe. El asma es otra causa de mortalidad en donde el 7,3% de adultos lo padecen; también el 8,9% presentan diabetes de los cuales el 91,5% reciben tratamiento y solo un 8,5% no recibe tratamiento (8).

En la región Ancash del año 2020, se encontraron datos, muy importantes sobre factores sociales donde afectan la salud del adulto, los porcentajes varían ligeramente con respecto a los datos a nivel nacional, pero son relevantes de mencionar, así el 25.1% no tiene educación, el 50.7% primaria, el 14.1% secundaria, el 9.4% superior y el 0.7% no sabe (9).

En la provincia del Santa y Chimbote existen 42,169 y 23,716 adultos respectivamente y estas cifras van en aumento en relación a los años anteriores y en relación a las causas de morbilidad a nivel de provincia se tiene que el 26% se enferman de infecciones respiratorias, el 13% de obesidad, el 9% de anemia y el 8% de neoplasia maligna (10).

No escapa a esta problemática los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa Nuevo Chimbote, ya que se puede evidenciar que un gran porcentaje de ellos carecen de condiciones necesarias para cumplir con una alimentación balanceada y de acuerdo a su edad, la mayoría laboran impidiendo tener tiempo para realizar actividad y ejercicio. De modo que existen adultos abandonados por sus familias y últimamente la delincuencia se está extendiendo provocando temor e inseguridad en la población, por consiguiente las enfermedades más propensas son la Diabetes, Presión Arterial y Enfermedades Respiratorias, ya que la pandemia (COVID-19) que

nos aqueja en la actualidad está afectando de una manera progresiva a los adultos, provocándoles la muerte. Asimismo mediante este contexto se realiza la formulación del siguiente problema.

¿Cuáles son los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021?

Para responder al problema de la investigación se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

Para poder lograr el objetivo general nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

Identificar la asociación entre los factores sociodemográficos y el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

Identificar la asociación entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

La presente investigación busco promover la salud en los adultos, es fundamental dar a conocer la situación que viven día a día, con las encuestas aplicadas contribuimos en ayudar a mejorar sus estilos de vida. Para el personal de salud que labora en el establecimiento cercano a la comunidad es importante porque los datos obtenidos van a contribuir en mejorar el cuidado en los adultos y de esta manera progresar en el ámbito de la prevención y promoción de la salud, igualmente con los problemas que causan un mal estado nutricional.

De igual modo con los integrantes multidisciplinarios de salud, en especial los profesionales de enfermería que fortalezcan y promuevan el estilo de vida saludable, a través de estrategias empleadas en los talleres y sesiones que beneficien al adulto.

Los estudiantes de enfermería de las universidades se deben proyectar en investigar más sobre asuntos de los estilos de vida y los riesgos que conllevan una mala alimentación a fin de mejorar estos problemas de salud, será una oportunidad que permitirá enriquecer nuestros conocimientos sobre la problemática, actuando favorablemente donde se priorice el bienestar, porque desde años anteriores se está observando los malos hábitos en el hogar y que forma parte del ámbito social ante los problemas encontrados en la comunidad.

Este estudio es crucial para la municipalidad, las autoridades de la salud, y en especial para la comunidad donde se ejecutó la investigación, porque se determinó

los estilos de vida no saludable, así como también los riesgos que trae consigo. De esta manera se puede reducir las incidencias en los adultos, bien se sabe que conocer los estilos de vida permitirá entender mejor las dificultades que ponen en peligro la salud de la población, proponiendo estrategias y soluciones para contribuir en la prevención y atención de los problemas.

Estudio con enfoque cuantitativo, con diseño correlacional- transversal en donde se trabajó con una muestra de 85 personas adultas 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 96,5% presentan estilo de vida saludable; en relación a los factores sociodemográficos, el 50,6% son de sexo masculino, el 60% son católicos, el 37,6% con grado de instrucción superior, el 28,2% son casados, el 31,8% son empleados y el 37,6% percibe de 850 a 1100 nuevos soles mensuales. Se concluyó que no existe relación significativa entre la variable factores sociodemográficos: sexo, grado de instrucción, religión, edad, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro, con la variable estilos de vida; pero si con la variable estado civil. En relación al estilo de vida y acciones de prevención y promoción no existe relación significativa.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

#### A Nivel Internacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente Investigación:

**Cornejo M, (11)**, en su investigación “Estilos de Vida del Adulto: Evaluación de los Niveles de Autonomía e Independencia. Guayaquil (Ecuador), durante el año 2020”. Su objetivo es contribuir a la reflexión crítica con los conceptos sobre el envejecimiento, su autonomía e independencia para favorecer un estilo de vida saludable, cuya metodología es cualitativa-descriptiva. El resultado se dio mediante la recolección de datos, se empleó fichas de observación e historiales clínicos: Los adultos mayores mantienen su funcionalidad al realizar sus actividades por si solos, siendo su desarrollo personal óptimo. Se concluye que los adultos mayores por medio de un adecuado sistema de afrontamiento mejoran su funcionalidad teniendo niveles óptimos de autonomía e independencia facilitando un estilo de vida saludable.

**Tempestti C, (12)**, en su investigación “Estilos de Vida y Estado Nutricional en Adultos de la Provincia de Salta. Argentina, durante el año 2020”. Su objetivo es describir los estilos de vida y su asociación con variables sociodemográficas y estado nutricional en personas adultas de Salta, cuya metodología es descriptiva-transversal. Resultados: el 70,8% mujeres y el 29,2% varones, los cuales el 51% presento estilo de vida bueno, el 25% excelente, el 17% regular, el 0,5% malo y el 0,2% muy

malo. Las personas con estilos de vida críticos mostraron valores de IMC más elevados; excelente: 24,64%, regular: 27,83%, muy malo: 31,14%. Se concluye que existe una asociación significativa de orden negativo entre sobrepeso/obesidad y estilos de vida.

**Cedeño M, (13)**, en su investigación “Rol del Profesional de Enfermería como Educador Sanitario: Prevención de la Diabetes en los adultos del Centro de Salud Cisnes N°2. Guayaquil (Ecuador), durante el año 2020”. Su objetivo es evaluar el conocimiento que poseen los adultos mayores que acuden al centro de salud Cisne N°2, acerca de la prevención de la diabetes mellitus. Su metodología es cuantitativa con enfoque descriptivo de corte transversal, cuyos resultados reflejan que el 15% se realiza exámenes cada año y el 0,5% nunca, el 80% afirma poseer familiares que presentan esta enfermedad, el 40% indica que no posee conocimiento sobre la importancia de llevar una alimentación saludable para prevenir la diabetes mellitus. Se concluye que existe desconocimiento en los adultos mayores sobre las complicaciones que puede conllevar la Diabetes Mellitus.

### **A Nivel Nacional**

**Chinchayan A, (14)**, en su investigación “Estilos de Vida no Saludables y Grados de Hipertensión Arterial en Pacientes Adultos. Lima, durante el año 2020”. Su objetivo es determinar la relación entre los estilos de vida no saludables y los grados de hipertensión arterial en pacientes adultos que acuden a los consultorios de cardiología, su metodología es descriptiva. Obteniendo como resultado el 52.5% que no realiza actividad física y

presenta hipertensión estadio I, el 38.1% que tampoco realiza actividad física presento hipertensión, el 62.4% consume alimentos con grasa presento hipertensión estadio I y el 31.2% presenta el grado de pre hipertensión. Se concluye que los estilos de vida no saludables se relacionan con los grados de hipertensión arterial.

**Flores N, (15)**, en su investigación “Estilos de Vida y factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer. La Joya-Arequipa, durante el año 2019”. Su objetivo es determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos, su metodología es de tipo cuantitativa de corte transversal y diseño descriptivo. El resultado se dio mediante una encuesta: El sexo femenino (66,1%), entre 36-59 años (66,1%), unión libre (40,0%), secundaria incompleta (32,2%), con ingresos de S/.600 – 1000 (61,7%), religión católica (67,8%) y agricultor (64,3%), además no tienen un estilo de vida saludable (84,3%). Se concluye que no hay relación significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales.

**Chahua F, (16)**, en su investigación “Estilo de Vida y Estado Nutricional del Adulto, Cooperativa Huancaray-Lima, 2020”. Tiene como objetivo determinar la relación entre estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor, su metodología es cuantitativa-descriptiva. Resultado: el 37,5% llevan una vida saludable y el 62,5% llevan una vida no saludable, todo con respecto a la alimentación, nutrición y IMC, con respecto al estado nutricional el 10,0% con bajo peso, el 36,25% peso normal, el 38,75% con sobrepeso y el 15,0% con obesidad. Se concluye que si existe relación

significativa entre estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor.

### **Nivel Local**

**Mauricio M, (17)**, en su investigación “Estilo de Vida y Estado Nutricional de los Adultos del Asentamiento Humano 14 de Febrero. Nuevo Chimbote, 2021”. Su objetivo es determinar el Estilo de Vida y Estado Nutricional de los Adultos Maduros en el Asentamiento Humano 14 de Febrero, cuya metodología es cuantitativa con diseño descriptivo. Resultado: 75.0% estilo de vida saludable y 25.0% estilo de vida no saludable, en relación al estado nutricional el 59,0% delgadez, el 20,0% normal, el 11,0% sobrepeso y el 10,05 obesidad. Se concluye que no existe relación significativa entre ambas variables.

**León K, (18)**, en su investigación “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto del Asentamiento Humano 10 de Setiembre. Chimbote, durante el año 2019”. Su objetivo es determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de Setiembre, su metodología es cuantitativa. Obteniendo como resultado que el 55,8% tienen secundaria, el 16,7% tienen estilos de vida saludables y un 39,2%, tienen estilos de vida no saludables. Se concluye que la mayoría tiene estilos de vida no saludable y un porcentaje considerable tienen estilos de vida saludable.

**Ramos E, (19)**, en su investigación “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social en el Adulto del Pueblo Joven la

Unión Sector 24. Chimbote, 2021” Su objetivo es determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto, su metodología es cuantitativa. El resultado se dio mediante instrumentos para la recolección de datos: La mayoría cuentan con seguro integral de salud, estilos de vida y apoyo social, más de la mitad son adultos maduros, tienen estilos de vida saludables y reciben apoyo social. Se concluye que la prevención y promoción de la salud con estilos de vida y apoyo social tienen relación significativa.

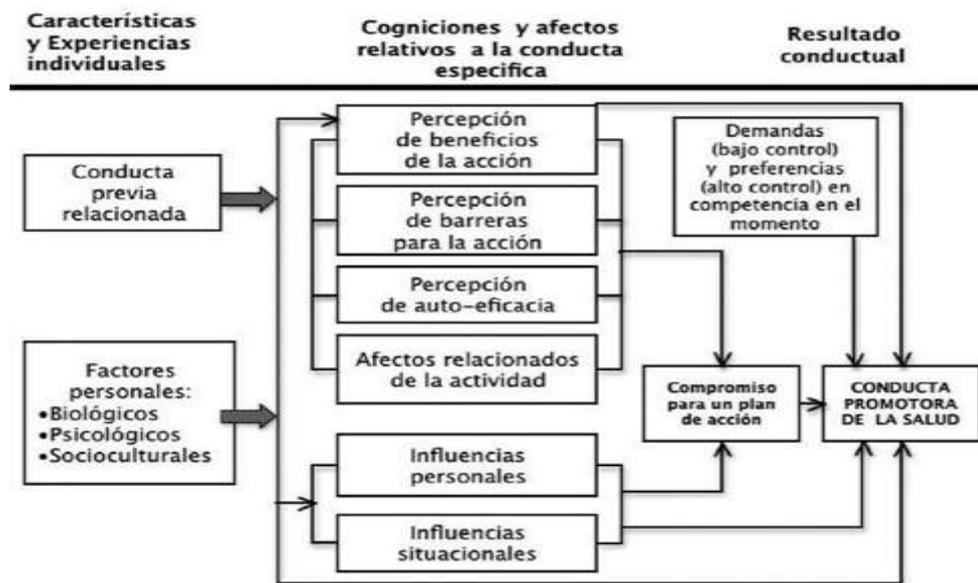
## **2.2. Bases Teóricas**

Esta investigación se realizó con bases teóricas conceptuales, fundamentada por la teorista Nola Pender quien presenta la promoción de la salud como un proceso de alcanzar el bienestar físico y el potencial humano; muestra la importancia de como las personas adoptan decisiones acerca de su salud, identificando en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación de conductas favorecedoras en el bienestar de la persona (20).

Nola Pender Licenciada en Enfermera de la Universidad de Michigan, Norteamericana, es reconocida en la profesión por su aporte con el modelo de la promoción de la salud, ella se interesó en la creación de un nuevo modelo de enfermería, en donde encontraría las respuestas para el bienestar de la persona o la población, ayuda a entender actitudes de los

seres humanos relacionados con la salud, además los patrones familiares influyen sobre los comportamientos en cuanto a cuidados sanitarios y cumplen una función fundamental en la determinación de los comportamientos en proporción a los cuidados de salud (21).

### Modelo de Promoción de la Salud



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996.

La promoción de la salud es uno de los modelos más predominantes en enfermería ya que abarcan creencias y concepciones, lleva un enfoque de entornos saludables aplicado en el método multidisciplinario para promover la salud y prevenir enfermedades a través de un sistema completo en lugares o contextos sociales en los que las personas participan en actividades diarias. El fundamento de su desarrollo se materializa en la eficiencia con que reduce la carga de morbilidad, dándose un amplio consenso en cuanto a

la relación existente entre promoción de la salud, desarrollo humano y económico (22).

Desde este punto, los desafíos estratégicos de la promoción de salud se asocian a la creación e impulso de políticas públicas saludables, cuya finalidad es crear entornos de apoyo que permitan a las personas y comunidades desarrollar una vida saludable, por ejemplo, la práctica de la actividad física, la alimentación saludable y la sana recreación. Uno de los desafíos apunta a fortalecer el enfoque colectivo/social, actuando a nivel de los determinantes sociales de la salud, para alcanzar mejores resultados en la calidad de vida y equidad (23).

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender se basa en tres teorías sobre cambios de la conducta, identificando al individuo y evaluando las situacionales personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción. No se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud (24).

Por consiguiente, Nola Pender establece en las Meta paradigmas su importancia para fundamentar su teoría, entre ellos en primer lugar es:

La salud, que es aquel estado altamente positivo que está relacionado al bienestar de la persona en todos sus ámbitos y por ende es un factor indispensable que conlleva a dirigir ciertos enunciados relacionados a la integridad del ser humano.

La persona, que define al individuo propiamente dicho y el cual emerge en el centro de la teoría de Pender, es así que cada persona está definida de una forma única de acuerdo a su propio patrón y sus factores variables (25).

La Teoría Social-Cognitiva, cual se plantea que la auto-eficacia es uno de los factores más destacados en el funcionamiento humano.

La auto-eficacia, es definida como la confianza que un individuo tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad, es así que Pender fundamenta las variables de los estilos de vida en la que establece y relaciona a la alimentación, a la actividad física, al apoyo interpersonal y a la autorrealización de cada individuo (26).

Existen factores que continúan siendo óptimos en su aptitud, influenciados en la conducta sanitaria que han sido modificados. En conclusión este modelo de la promoción de la salud, se basa en que el individuo aprenda de la educación que se le enseñó manteniendo una vida saludable pero sobre todo aprendiendo a cuidarse. Su modelo es una herramienta de suma importancia por las enfermeras comprendiendo y promoviendo las actitudes, motivaciones y acciones de las personas (27).

La Promoción de la Salud: Está referido al hecho de la persona que adquieran mayor capacidad de intervenir en el desarrollo de mejores condiciones de salud y de calidad de vida. Con participaciones políticas, socioeconómicas y medioambientales basadas en la prevención y respuesta

a las razones que alteran la salud; reduciéndose así el tratamiento médico (28).

Bases conceptuales:

Prevención: Es conjunto de acciones, como por ejemplo la disminución de los factores de riesgo, tomadas con el propósito de evitar el surgimiento de alguna enfermedad. La prevención implica también las medidas asumidas para disminuir el desarrollo de la enfermedad; asimismo, para disminuir sus efectos dañinos si la enfermedad ya se hubiere manifestado (29).

Educación: Para la Salud es el proceso por el cual la persona o comunidades van adquiriendo nuevos conocimientos, actitudes y habilidades para mejorar en relación a los cambios en su estilo de vida y su salud, con el apoyo del personal de salud, quienes cumplen la función de capacitarlos, para que ellos también capaciten (30).

Cuidado: Es la manera de salud holística en que se encuentra la persona, en todas sus áreas, no sola la ausencia de enfermedades o dolores si no en un bienestar integral; los cuidados se dan en todos los ámbitos de nuestras vidas, ya sea en lo personal como a nivel de sociedades, en los entornos familiares en ambientes hospitalario y en todas las edades (31).

Enfermería: Es la encargada de la integridad, cuidados y el bienestar de la persona, la enfermera es la principal motivadora de mantener correctamente su salud personal, ya que la enfermería como ciencia y arte es infinita para el cuidado humanizado (32).

Salud Pública: Son todas las actuaciones y actividades que realizan las entidades ya sea del estado o del sector privado con la finalidad de proteger y mejorar la salud de las comunidades, contribuyendo así al conocimiento a través de la investigación y explicando las ciencias poblacionales de mejoras del individuo y comunidad (33).

Estilos de vida: Es una forma o un hábito de vida, que realizamos todas las personas en nuestras realizaciones cotidianas. En ello se concibe como un elemento individual y social, lo cual se realizan en las prácticas diarias, en relación de sus necesidades. Se determinan como procesos sociales, conductas tradicionales, comportamiento de las personas y lo individual y grupos de comunidades que llevan consigo las necesidades para tener una buena calidad de vida (34).

Asimismo, los factores sociodemográficos dan a conocer el perfil de aquel que va a brindar apoyo social o comunitario, esto quiere decir que dentro de ello se va a descubrir aquel individuo va a asumir responsabilidad para la atención de cuidados y del cuidador, vínculo familiar, estado civil, edad, nivel educativo, situación laboral, nivel económico y la clase social; este factor influye en la salud como también el apoyo social, esto sirve como una barrera para detectar el estrés psicosocial y físico en la salud del individuo, los factores sociodemográficos influyen en el apoyo social como una secuencia de interacciones en el cual el individuo va a conseguir apoyo instrumental, emocional o económico y para ello es importante saber qué factores van a ayudar a que la persona pueda inclinarse a cierto individuo que tenga un buen factor sociodemográfico (35).

### **III. HIPÓTESIS**

**H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social en el adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, 2021.

**H0.** No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, 2021.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño de la investigación:

Fue no experimental, puesto que el investigador no manipulo o influencio en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (38).

#### **Tipo Cuantitativo:**

El tipo de investigación fue cuantitativo, dado que explico la realidad enfocándose en lo externo y en el objetivo, buscando evaluar datos numéricamente medibles con cuentas y números, todo tiene que tener una relación por lo tanto las mediciones y los indicadores sociales tendrán que ser exactos (36).

#### **Nivel de investigación:**

El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables para la recolección de información que fue tomada en un solo periodo de tiempo (37).

### 4.2. Población y muestra

**Población:** La población está conformada por aproximadamente 673 adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote.

**Muestra:** La muestra de este estudio se obtuvo por muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la coyuntura pasada de la pandemia por covid -19. Siendo, 85 personas adultas de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, escogidas para la presente

investigación.

**Unidad de análisis:**

Cada adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, formo parte de la muestra y deberá responder a los criterios de la investigación.

**Criterios de Inclusión**

- Adultos que vivieron más de 3 años en la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote.
- Adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

**Criterios de Exclusión:**

- Adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, que presentaron problemas psicológicos.
- Adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

**4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores**

**I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

**Sexo**

**Definición Conceptual:**

Se define como como la identidad sexual que se caracteriza por el conjunto de particularidades desde la formación del embrión, dividiéndose en masculinos y femeninos, siendo posible una reproducción genética. El sexo no puede cambiarse porque es una condición genética que tiene origen en la concepción en el seno materno. La naturaleza hace hombres o mujeres, y si bien una operación de cambio de sexo puede eliminar los genitales externos del hombre, no puede cambiar el sistema hormonal, la fisonomía humana ni su ADN (39).

**Definición Operacional:**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

**Edad**

**Definición Conceptual:**

Es considerada como un indicador del estado real del cuerpo, basándose en el tiempo que ha pasado desde el nacimiento, la edad se relaciona con nuestro estado funcional interno y es un concepto fisiológico que informa sobre el envejecimiento. Asimismo el tiempo no afecta a todos los seres humanos porque unos envejecen más rápido que otros, notándose mucho más rápido las arrugas, desarrollan demencias y otras enfermedades asociadas al envejecimiento en diferentes tiempos. (40).

**Definición Operacional:**

Escala de razón

- Adulto joven (18 a 35 años)

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

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual:**

Es el nivel más elevado de estudios realizados o en curso de una persona, sin tener en cuenta si se han terminado, están provisional o definitivamente inconclusos. Se distinguen en varios niveles como primarios, formación profesional, secundarios, medios- superiores y superiores (41).

#### **Definición Operacional:**

Escala Ordinal

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

### **Religión**

#### **Definición Conceptual:**

Sistema cultural de comportamientos y prácticas, cosmovisiones, éticas, textos, lugares sagrados, profecías u organizaciones que relacionan la humanidad a elementos sobrenaturales. A través de grupos de personas que comparten una misma visión, dándole valor a su manera de vivir, por lo tanto la experiencia religiosa proporciona explicaciones globales e interpretaciones acerca del mundo, creen que la humanidad fue creada por una fuerza o ser superior (42).

**Definición Operacional:**

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otras

**Estado Civil****Definición Conceptual:**

Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Está integrado por una serie de hechos y actos de tal manera importantes y trascendentales en la vida de las personas que la ley los toma en consideración, de una manera cuidadosa, para formar con ellos la historia jurídica de la persona (43).

**Definición Operacional:**

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

**Ocupación****Definición Conceptual:**

Es una actividad o trabajo que una persona hace en su tiempo determinado en la sociedad, engloba sus labores concretas, las tareas que lo configuran,

su formación, sus requerimientos de aptitud funcional y su descripción normativa, muchas personas tienen una profesión por lo cual les da la oportunidad de trabajar con facilidad en diferentes ocupaciones vinculadas con ella. (44).

### **Definición Operacional:**

Escala Nominal

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual:**

Equivalen al total de las ganancias que percibe presupuestariamente una entidad, sea pública, privada, individual o grupal. Es uno de los elementos indispensables en toda evaluación económica, sean o no monetarios, fruto del circuito de consumo-ganancia, siendo una remuneración que se obtiene por realizar actividades por ejemplo, el ingreso que recibe un trabajador asalariado por su trabajo. Si ésta es la única actividad remunerada que hizo la persona durante un periodo el salario será su ingreso total (45).

#### **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:**

Es un medio para el seguro de vida que cubre el riesgo de muerte de una persona, evitando problemas que puedan afectar a la existencia, integridad física o salud del asegurado. Se basa en transferir los riesgos a una aseguradora que se encarga de indemnizar todo o parte del perjuicio que se produce por la ocurrencia de un evento (46).

#### **Definición Operacional:**

Escala nominal

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

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

#### **Definición conceptual:**

Son aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos, ofrecen servicios integrales que potencialicen la salud de los afiliados y sus familias, y promuevan en ellos una vida sana, feliz, placentera y productiva. Por su naturaleza, estos programas son una responsabilidad compartida entre las personas, las familias, las

organizaciones, las IPS y la EPS (47).

**Definición operacional:**

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

**III. ESTILOS DE VIDA**

**Definición conceptual:**

Conjunto de intereses que se orientan a las opiniones, comportamientos y conductas del individuo, grupo o persona, por lo tanto tener un estilo de vida específico implica una opción consistente entre un sistema y otro, pudiendo ser oportuna para el mantenimiento de su salud. El estilo de vida no se refiere tanto al sentido de una particular cosmovisión ni abarca la totalidad de la ideología de un sujeto, aunque a veces sea esa la significación que se le otorga a la expresión (cuando se extiende a la totalidad de la cultura y el arte), sino que se relaciona con su identidad, idiosincrasia y carácter nacional, regional, generacional, de clase subcultural y sus comportamientos, ámbitos y hábitos (48).

**Definición operacional:**

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

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

**Técnicas**

En la presente investigación se utilizó la entrevista 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° 03).

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 validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 01).

#### **Control de calidad de los datos:**

##### **Evaluación Cualitativa:**

Se concluyó a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaran 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 salud en los adultos.

### **Evaluación Cuantitativa:**

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

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

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

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

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

Se 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 tendrá 6 subescalas, y contará con 52 ítems, distribuidos en

los siguientes:

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

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

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

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

discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

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

(Anexo N° 02).

#### **4.5. Plan de análisis**

##### **4.4.1. Procedimientos de la recolección de datos**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, haciendo énfasis que los datos y resultados serán totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las

respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

#### **4.4.2. Análisis y procesamiento de datos**

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

Para el procesamiento y análisis de datos, se ingresó la información a una base de datos software estadístico IBM, luego se exportaron a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

#### 4.6. Matriz de consistencia

Titulo	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivo Especifico	Hipótesis	Variables de Definición Operacional	Metodología
Factores sociodemográficos y acciones de Prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa_Nuevo Chimbote, 2021.	¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa_Nuevo Chimbote, 2021?	Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa_Nuevo Chimbote, 2021.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto de la Urbanización I Etapa_Nuevo Chimbote, 2021.</li> <li>• Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa_Nuevo Chimbote, 2021.</li> <li>• Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa_Nuevo Chimbote, 2021.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social en el adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa_Nuevo Chimbote, 2021.</li> <li>• No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores sociodemográficos.</li> <li>-Sexo.</li> <li>-Edad</li> <li>-Grado de Instrucción.</li> <li>-Estado civil.</li> <li>-Ocupación.</li> <li>-Ingreso Económico.</li> <li>-Religión.</li> <li>-Seguro.</li> <li>• Acciones de prevención y promoción.</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>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de factores sociodemográficos.</li> <li>• Cuestionario de acciones de prevención y</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa_Nuevo Chimbote, 2021.</li> <li>• Identificar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y del adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa_Nuevo Chimbote, 2021.</li> </ul>	<p>salud: estilos de vida y apoyo social en el adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa_Nuevo Chimbote, 2021.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estilos de vida.</li> </ul>	<p>promoción.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de estilos de vida.</li> </ul>
--	--	--	---	---	--	--

#### **4.7. Principios éticos**

En la investigación que se llevó a cabo, el investigador evaluó los aspectos éticos de la persona, tanto por el tema elegido como por el método seguido, asimismo se planteó los resultados que se obtuvieron en el transcurso ya que son éticamente factibles. Asimismo los principios éticos pueden ser vistos como criterios de decisión fundamentales que los miembros de una comunidad científica o profesional han de considerar en sus deliberaciones sobre lo que sí o no se debe hacer en cada una de las situaciones que enfrenta en su quehacer profesional (49).

##### **Principio de Protección a las personas:**

El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, implica no solo que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad (50).

Se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, y se les explico que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

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

Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia (51).

Se trabajó con los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.

**Principio de Beneficencia y no maleficencia:**

Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (52).

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 de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, siendo útil solo para fines de la investigación.

**Principio de Integridad científica:**

El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación (53).

Se informó a los adultos los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

**Principio de justicia:**

El investigador fue consciente de sus limitaciones como investigador, adopto una actitud de justicia a todas las personas involucradas en el

proyecto, en el sentido que los resultados de su trabajo no les afecte injustamente, por lo tanto el principio de justicia comprende el uso racional de recursos disponibles que permite el ejercicio pleno del derecho a la salud, lo que apunta no sólo a los ciudadanos, salvaguardando su dignidad de personas, sino a las obligaciones del Estado (54).

**Consentimiento informado:**

Procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en una investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado acerca de los objetivos de la misma, los beneficios, las molestias y los posibles riesgos (55).

Solo se trabajará con los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 05)

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

**TABLA 1**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN  
BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021**

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	43	50,6
Femenino	42	49,4
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
18 a 35 años	21	24,7
36 a 59 años	36	42,4
60 a más	28	32,9
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeto	4	4,7
Primaria	23	27,1
Secundaria	26	30,6
Superior	32	37,6
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>
<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Católico	51	60
Evangélico	16	18,8
Otras	18	21,2
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>
<b>Estado civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltero	19	22,4
Casado	24	28,2
Viudo	19	22,4
Conviviente	20	23,5
Separado	3	3,5
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>
<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Obrero	2	2,4
Empleado	27	31,8
Ama de casa	20	23,5
Estudiante	16	18,8
Otros	20	23,5
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>
<b>Ingreso económico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de 400 nuevos soles	10	11,8
De 400 a 650 nuevos soles	10	11,8
De 650 a 850 nuevos soles	19	22,4

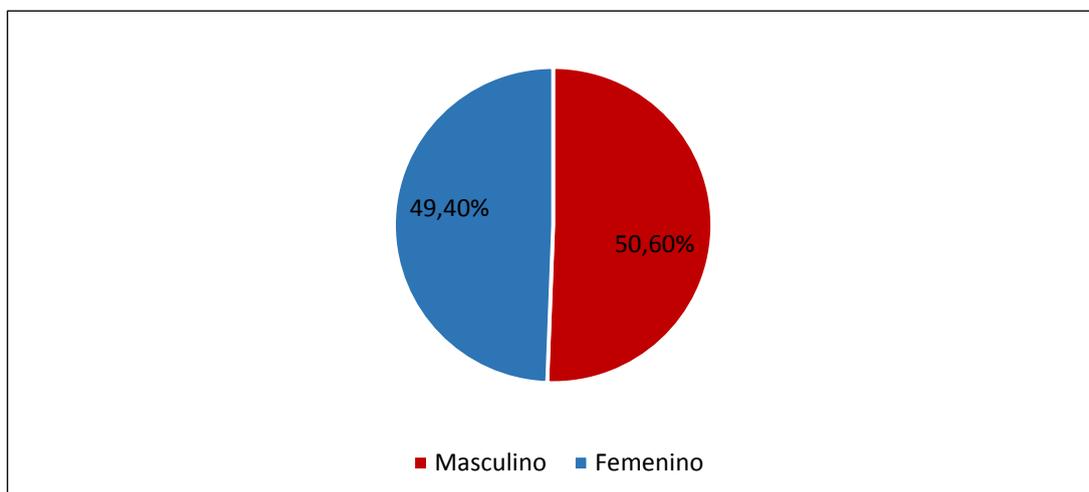
De 850 a 1100 nuevos soles	32	37,6
Mayor de 1100 nuevos soles	14	16,5
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>
<b>Seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Essalud	12	14,1
SIS	40	47,1
Otro seguro	8	9,4
No tiene seguro	25	29,4
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 1

### GRÁFICO 1

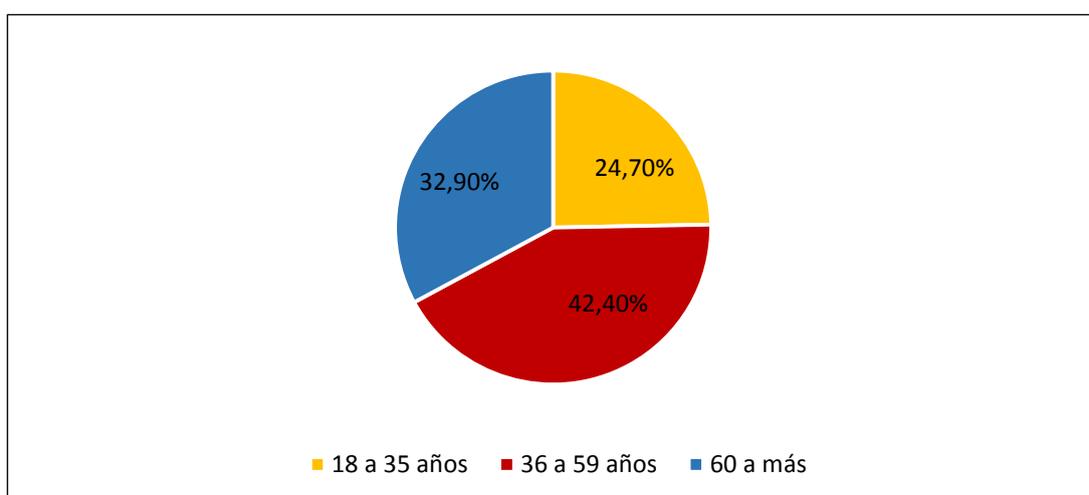
#### SEXO DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

### GRÁFICO 2

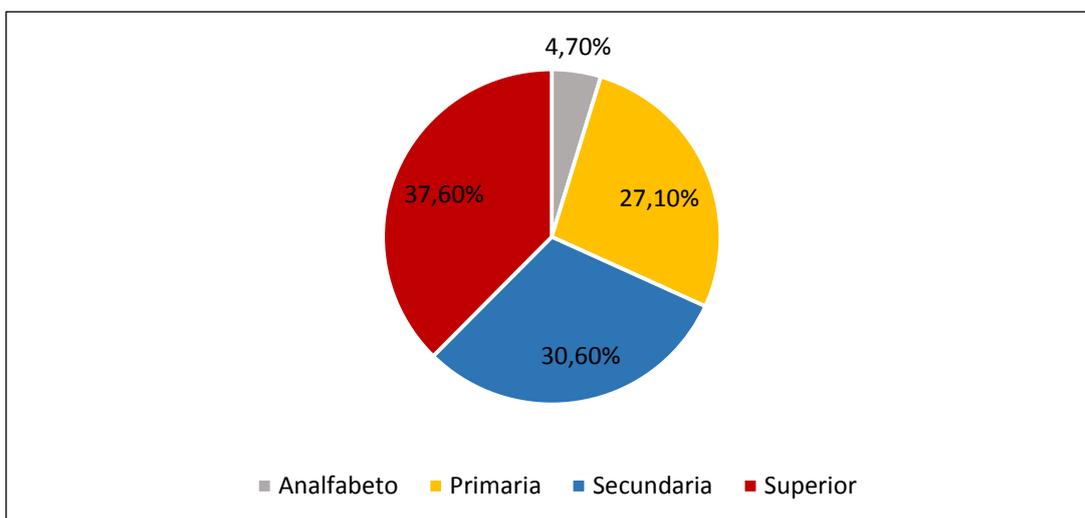
#### EDAD DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

### GRÁFICO 3

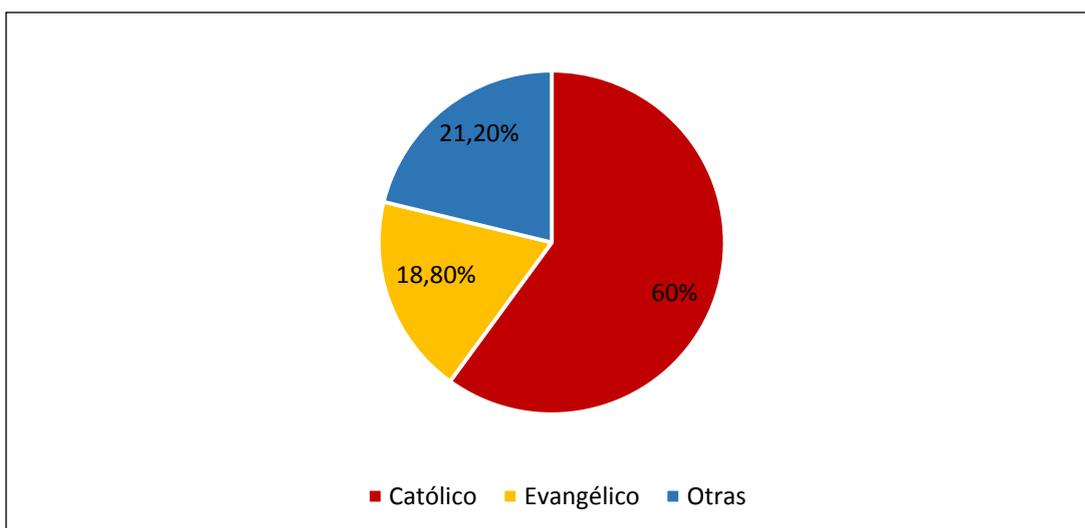
#### GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

### GRÁFICO 4

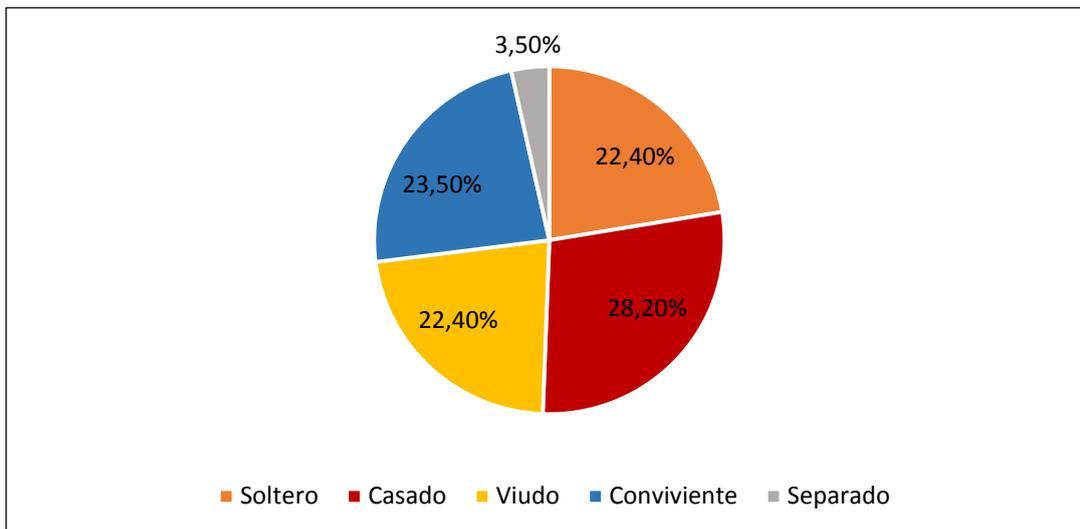
#### RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

### GRÁFICO 5

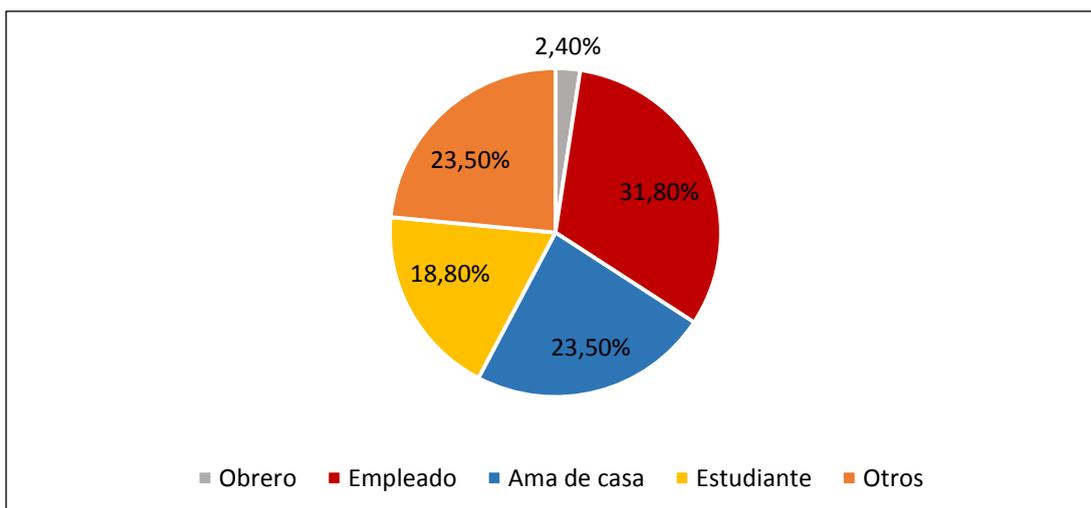
#### ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

### GRÁFICO 6

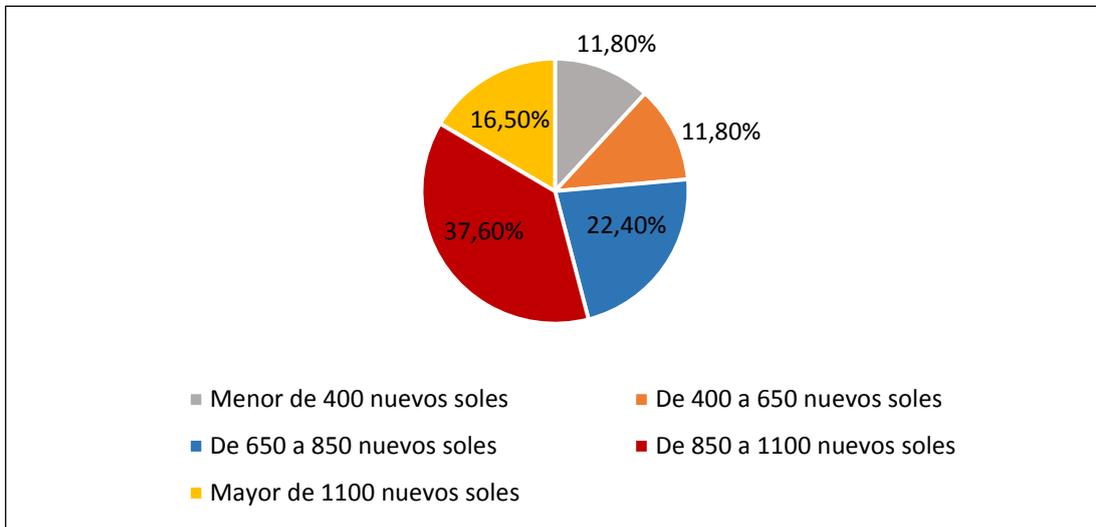
#### OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

### GRÁFICO 7

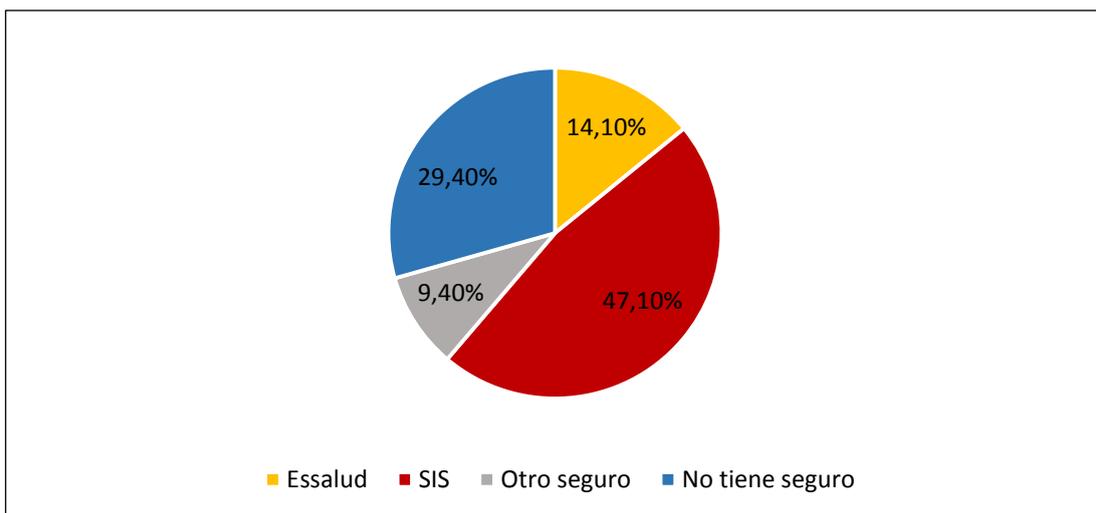
#### INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

### GRÁFICO 8

#### SEGURO DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

**TABLA 2**

***ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS  
ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO  
CHIMBOTE, 2021***

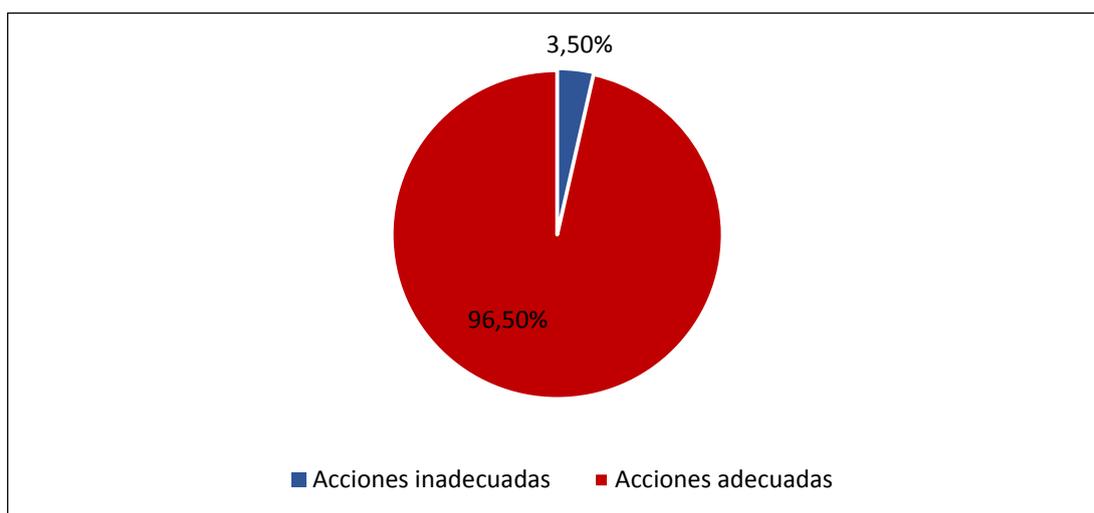
<b>Acciones de prevención y promoción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acciones inadecuadas	3	3,5
Acciones adecuadas	82	96,5
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de acciones prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

## GRÁFICO DE LA TABLA 2

### GRÁFICO 1

#### ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021



**Fuente:** Cuestionario de acciones prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

**TABLA 3**

***ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR  
I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021***

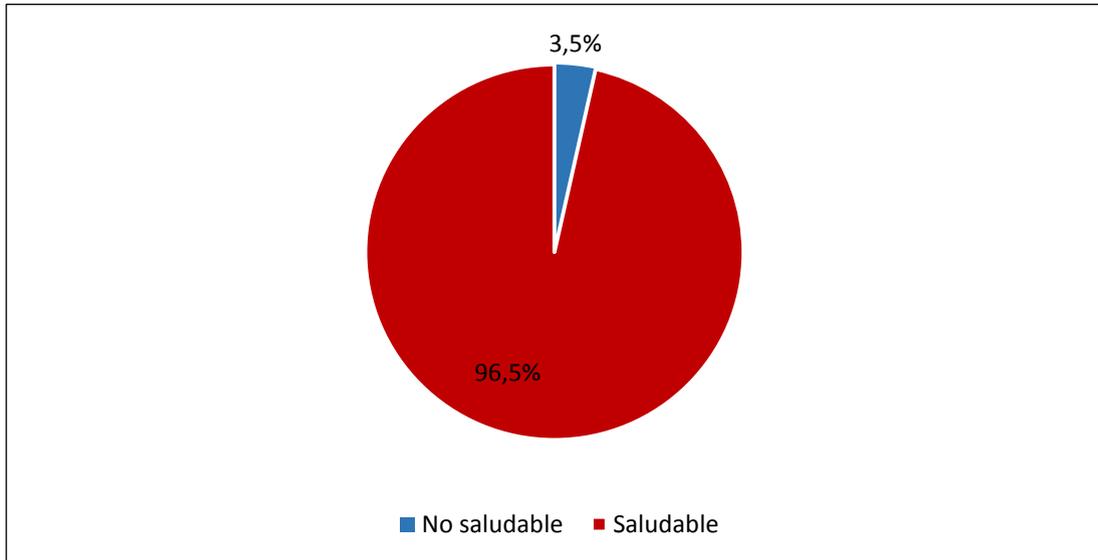
<b>Estilos de vida</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No saludable	3	3,5
Saludable	82	96,5
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

### GRÁFICO DE LA TABLA 3

#### GRÁFICO 1

#### ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021



**Fuente:** Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

**TABLA 4**  
**RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021**

Factores sociodemográficos	Estilos de vida				Total		Chi
	No saludable		Saludable		N	%	
Sexo	N	%	N	%	N	%	x2=3.184, gl=1, sig=0.074 No existe relación entre variables
Masculino	0	0	43	50,6	43	50,6	
Femenino	3	3,5	39	45,9	42	49,4	
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>82</b>	<b>96,5</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	
Edad	N	%	N	%	N	%	x2=1.202, gl=2, sig=0.548 No existe relación entre variables
18 a 35 años	0	0,0	21	24,7	21	24,7	
36 a 59 años	2	2,4	34	40	36	42,4	
60 a más	1	1,2	27	31,8	28	32,9	
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>82</b>	<b>96,5</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	
Grado de instrucción	N	%	N	%	N	%	x2=0.215, gl=3, sig=0.975 No existe relación entre variables
Analfabeto	0	0	4	4,7	4	4,7	
Primaria	1	1,2	22	25,9	23	27,1	
Secundaria	1	1,2	25	29,4	26	30,6	
Superior	1	1,2	31	36,5	32	37,6	
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>82</b>	<b>96,5</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	
Religión	N	%	N	%	N	%	x2=2.073, gl=2, sig=0.355 No existe relación entre variables
Católico	3	3,5	48	56,5	51	60	
Evangélico	0	0	16	18,8	16	18,8	
Otras	0	0	18	21,2	18	21,2	
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>82</b>	<b>96,5</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	
Estado civil	N	%	N	%	N	%	x2=11.575, gl=4, sig=0.021 Existe relación entre variables
Soltero	0	0	19	22,4	19	22,4	
Casado	2	2,4	22	25,9	24	28,2	
Viudo	0	0	19	22,4	19	22,4	
Conviviente	0	0	20	23,5	20	23,5	
Separado	1	1,2	2	2,4	3	3,5	
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>82</b>	<b>96,5</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	
Ocupación	N	%	N	%	N	%	x2=6.680, gl=4, sig=0.154 No existe relación entre variables
Obrero	0	0	2	2,4	2	2,4	
Empleado	3	3,5	24	28,2	27	31,8	
Ama de casa	0	0	20	23,5	20	23,5	
Estudiante	0	0	16	18,8	16	18,8	
Otros	0	0	20	23,5	20	23,5	
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>82</b>	<b>96,5</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	
Ingreso económico	N	%	N	%	N	%	x2=3.498, gl=4,

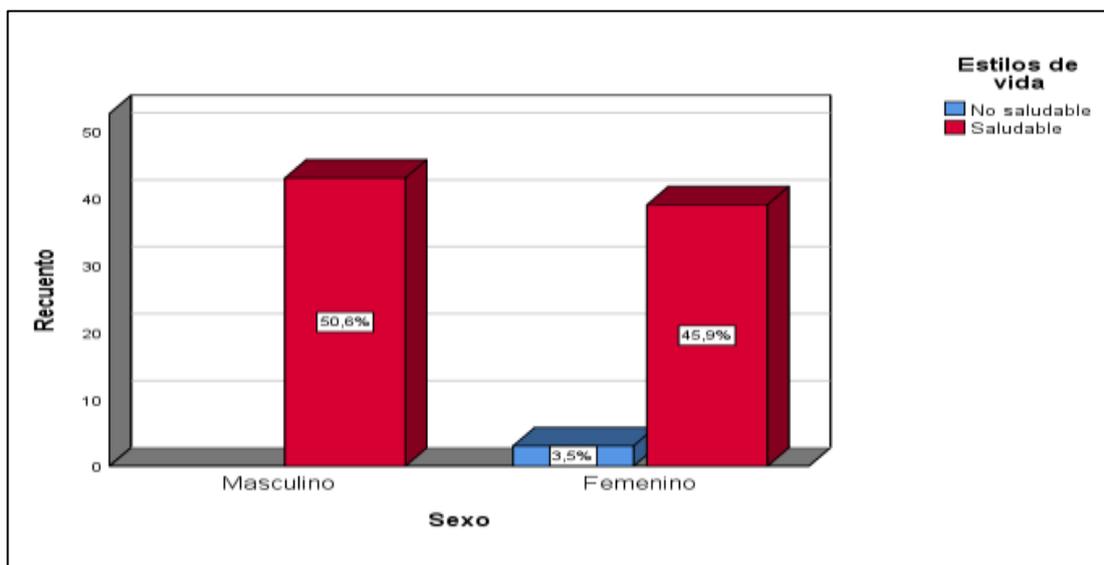
Menor de 400 nuevos soles	0	0	10	11,8	10	11,8	sig=0.478 No existe relación entre variables
De 400 a 650 nuevos soles	1	1,2	9	10,6	10	11,8	
De 650 a 850 nuevos soles	0	0	19	22,4	19	22,4	
De 850 a 1100 nuevos soles	2	2,4	30	35,3	32	37,6	
Mayor de 1100 nuevos soles	0	0	14	16,5	14	16,5	
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>82</b>	<b>96,5</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	
<b>Seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	x <sup>2</sup> =3.498, gl=3, sig=0.321 No existe relación entre variables
Essalud	0	0	12	14,1	12	14,1	
SIS	3	3,5	37	43,5	40	47,1	
Otro seguro	0	0	8	9,4	8	9,4	
No tiene seguro	0	0	25	29,4	25	29,4	
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>82</b>	<b>96,5</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	

**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, A; y el cuestionario de estilos de vida. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 4

### GRÁFICO 1

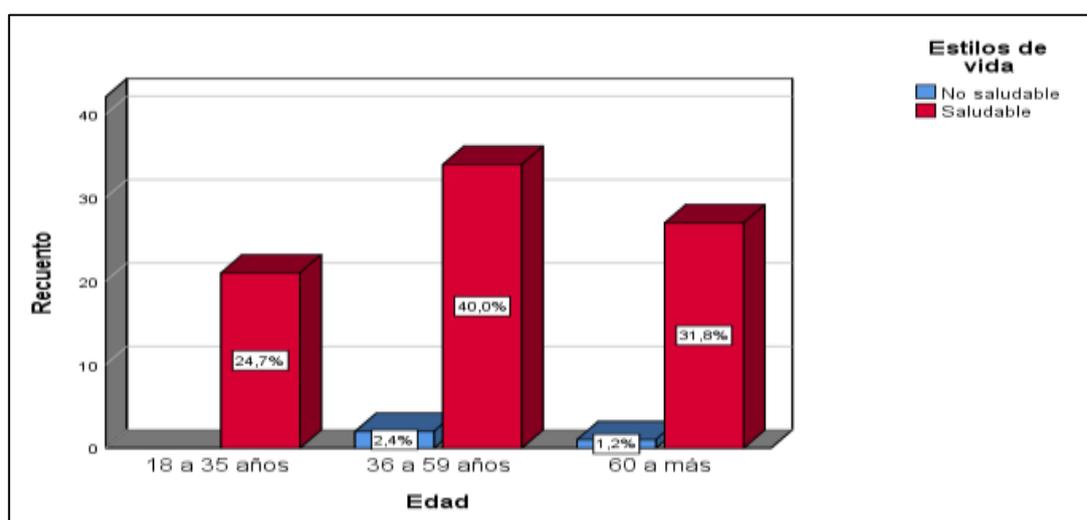
#### SEXO DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, A; y el cuestionario de estilos de vida. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

### GRÁFICO 2

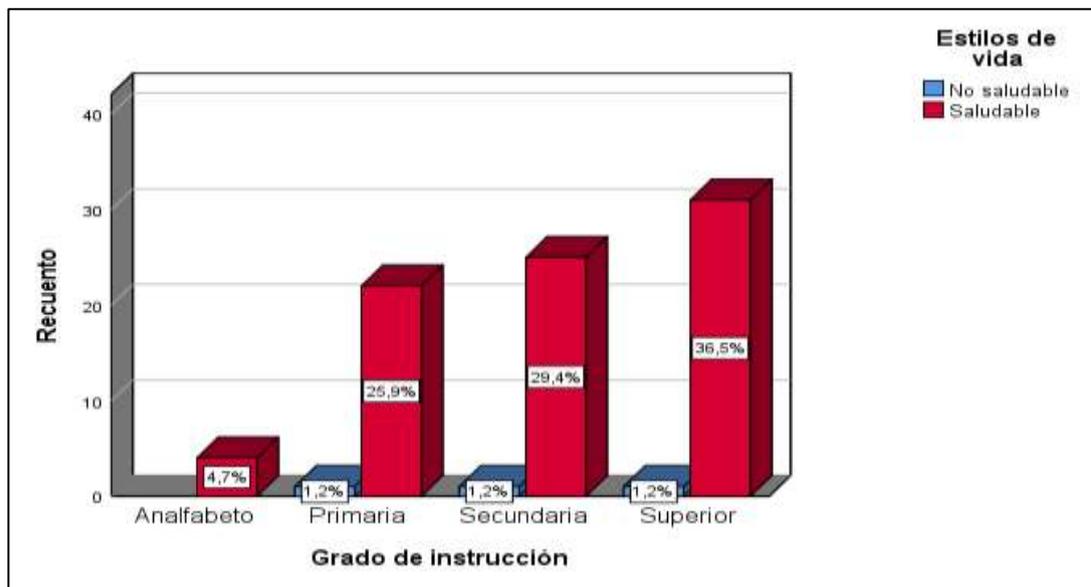
#### EDAD DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, A; y el cuestionario de estilos de vida. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

**GRÁFICO 3**

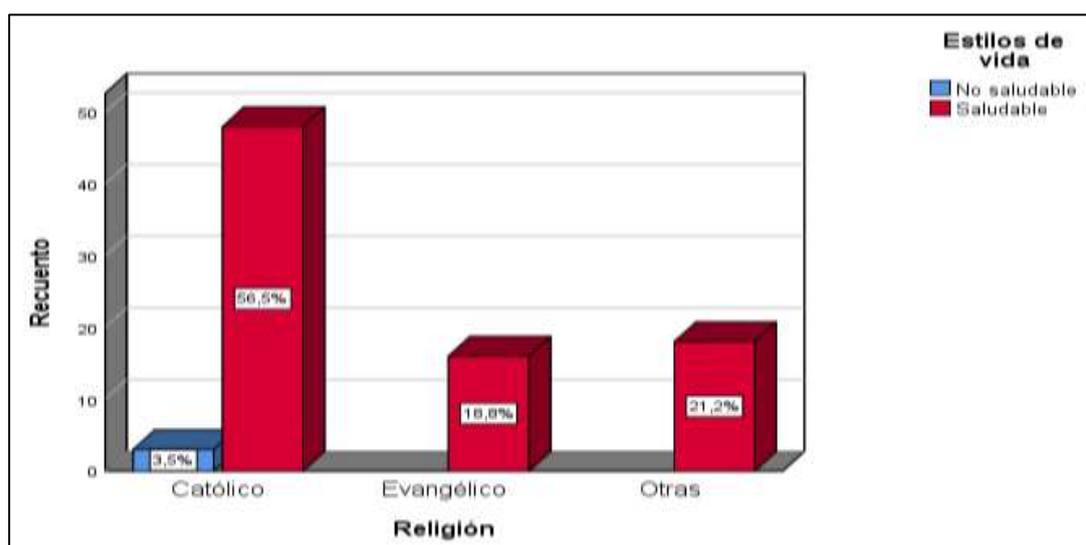
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, A; y el cuestionario de estilos de vida. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

**GRÁFICO 4**

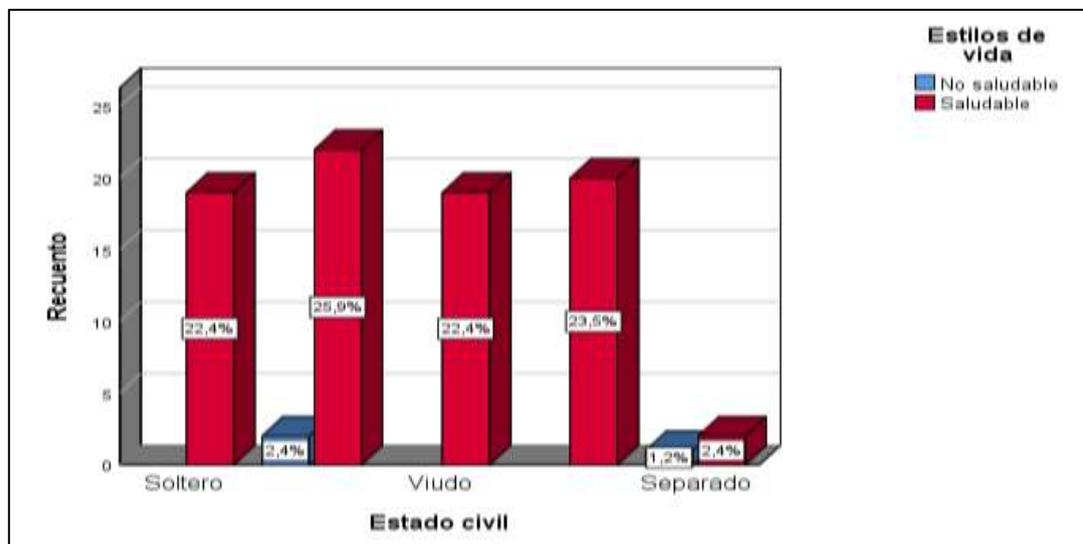
**RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, A; y el cuestionario de estilos de vida. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

**GRÁFICO 5**

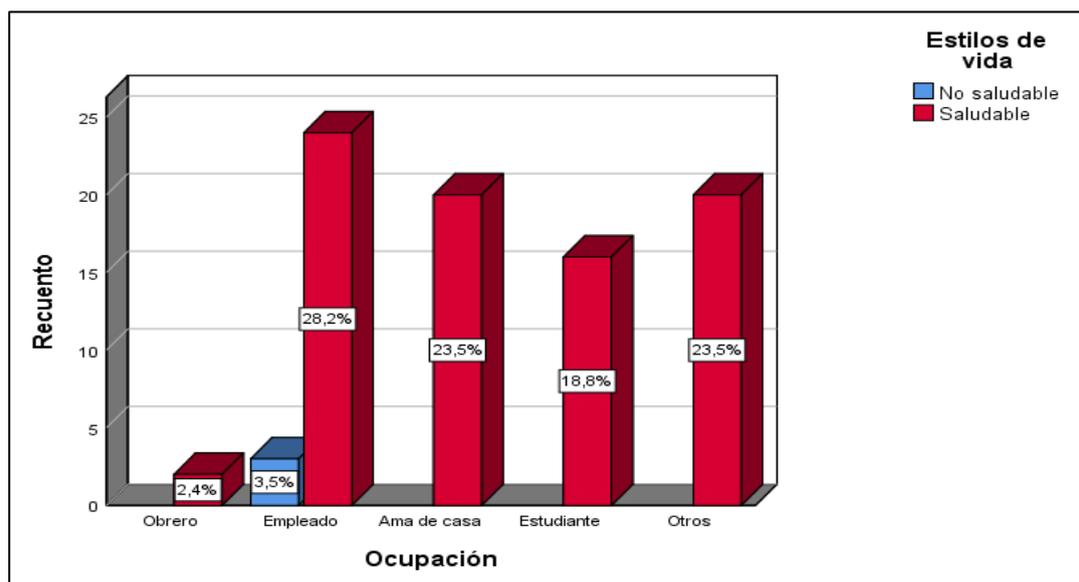
**ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, A; y el cuestionario de estilos de vida. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

**GRÁFICO 6**

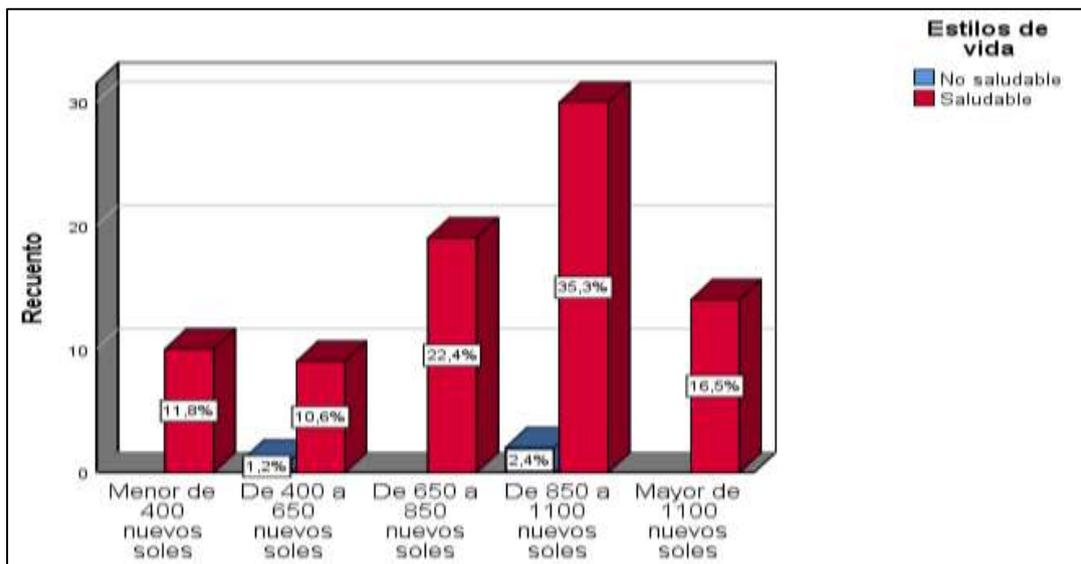
**OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, A; y el cuestionario de estilos de vida. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

**GRÁFICO 7**

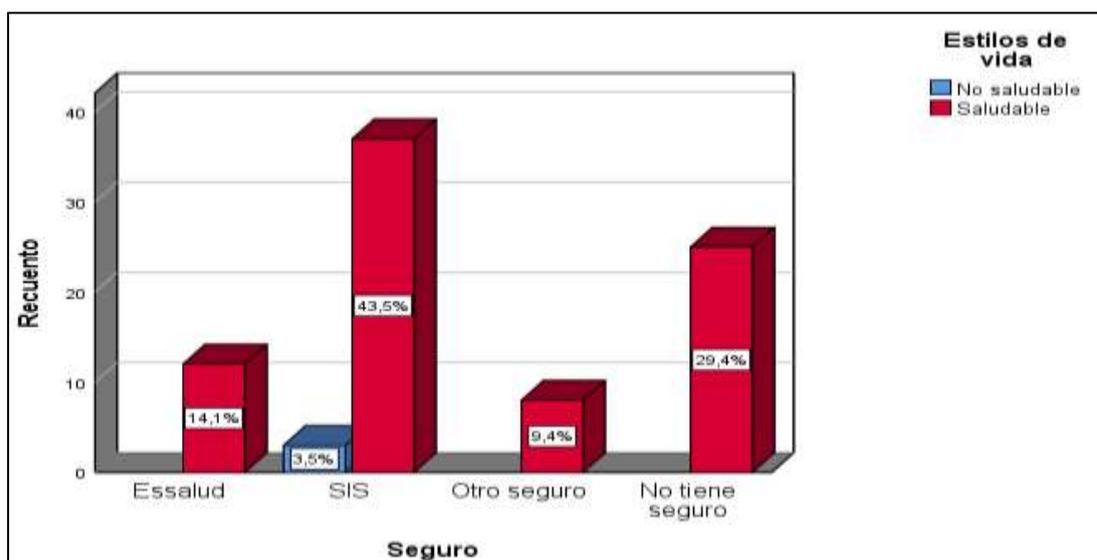
**INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, A; y el cuestionario de estilos de vida. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

**GRÁFICO 8**

**SEGURO DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez, A; y el cuestionario de estilos de vida. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

**TABLA 5**

**RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021**

	Estilos de vida				Total	Chi	
	No saludable		Saludable				
<b>Acciones de prevención y promoción</b>	N	%	N	%	N	%	x <sup>2</sup> =0.114, gl=1, sig=0.736 No existe relación entre variables
Acciones inadecuadas	0	0	3	3,5	3	3,5	
Acciones adecuadas	3	3,5	79	92,9	82	96,5	
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>82</b>	<b>96,5</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	

**Fuente:** Cuestionario de acciones de prevención y promoción, elaborado por Vélchez, A; y el cuestionario de estilos de vida. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

## GRÁFICO DE LA TABLA 5

### GRÁFICO 1

#### ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2021



**Fuente:** Cuestionario de acciones de prevención y promoción, elaborado por Vílchez, A; y el cuestionario de estilos de vida. Aplicado a los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021.

## 5.2. Análisis de Resultados

### TABLA 1:

Del 100% (85) de adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021. El 50,6% (43) son de sexo masculino, tienen las edades de 36 a 59 años el 42,4% (36). Poseen grado de instrucción superior el 37,6% (32), el 60% (51) son de religión católica, cuentan con estado civil casado el 28,2% (24), el 31,8% (27) su ocupación es de empleado, en cuanto a su ingreso económico es de 850 a 1100 nuevos soles el 37,6% (32) y el 47,1% (40) cuentan con SIS.

Conforme a los resultados obtenidos se puede observar que la mayoría de adultos son de sexo masculino, debido a que durante la entrevista los varones se encontraban más desocupados y dispuestos a contestar. Las mujeres se hallaban ocupadas con la labor del hogar, además nos encontramos en tiempos de pandemia por el covid-19, y el incremento de contagios hacía dificultoso la entrevista a causa del aislamiento social, es por ello que cada miembro de las familias entrevistadas evitaban salir y máximo lo hacía uno por hogar.

En diciembre de 2019 se determinaron en Whuan (China) una serie de casos de neumonía debido al origen de un nuevo coronavirus. Según la Organización Mundial de la Salud, para el 11 de Marzo del 2020 se declaró la enfermedad COVID-19 como una pandemia. Siendo hasta la actualidad el acontecimiento más grande de la historia que ha puesto en seria dificultad a la humanidad entera (56).

Se comprende que los adultos tienen las edades de 36 a 59 años conforme a los datos descubiertos, puesto que durante la pandemia hubo un incremento de fallecidos entre ellos los adultos mayores, siendo los más vulnerables. Fue difícil para cada familia afrontar duras situaciones de sufrimiento perdiendo a sus seres queridos, fallecían constantemente y los ancianos fueron los más perjudicados durante el inicio del Covid-19; se limitaban de tener muchos hijos desde mucho antes del brutal acontecimiento que se llevó varias vidas, por el estilo de vida agotado que tenían y por dar prioridad a otros asuntos, por ende habían pocos niños en la comunidad de Bellamar I Etapa.

Por consiguiente, según la ejecución de la entrevista y los datos conseguidos, se obtuvo que un gran porcentaje cuenta con grado de instrucción superior, debido a que desde hace muchos años sus familiares contaban con buen sustento económico, conforme a la labor que realizaban sus padres y abuelos como pescadores. De esta manera les fue más fácil culminar sus estudios con éxito, además que los consejos nunca faltaban y veían como prioridad la educación.

Según Ivet García Montero en las últimas décadas se ha realizado la necesidad de profundizar en la búsqueda de metas precisas en la educación, realzando la importancia de la formación de los ciudadanos para la participación de la vida social, así como la formación de valores y el acceso a la escolaridad para el logro del crecimiento económico, han quedado como propósitos frente a las exigencias de la sociedad actual (57).

Los adultos profezan la religion Catolica de acuerdo con los resultados alcanzados, en vista de que sus familias siempre han sido creyentes desde hace muchos años. Cerca de sus casas queda una parroquia llamada Maria Estrella del Mar en donde asistian todos los domingos, procuraban seguir la tradición familiar porque refieren que durante su semana les iba muy bien y recibian bendiciones, pero por la pandemia se vio afectada esa tradicion, limitandolos de asistir; encima cerraron la parroquia para evitar la aglomeracion y el aumento de contagios, lo cual los hizo aun mas fuertes en su fe y separaban tiempo en su hogar para hacer sus oraciones.

Es innegable que las creencias religiosas pueden ser fundamento de la formación humana, implicando un sentido de la vida, compartiendo una etica individual y social. Durante mucho tiempo y para millones de hombres, las religiones han sido y siguen siendo para buena parte de la humanidad, una forma de respuesta y el autor Gomez Llorente L. habla de ello; acotando que los componetes historicos interaccionan como partes de una sola realidad y el cristianismo no se agota de ningun modo, antes bien se caracteriza por la variedad de sus manifestaciones (58).

Asimismo durante la investigación se hallo que la gran mayoría de los adultos son casados, debido a que cuando eran jovenes era mal visto convivir con la pareja sin tener algo formal. Los padres se involucraban para coordinar con las familias y que todo quede conforme, las epocas de antes eran muy diferentes a lo actual, los hijos tenian que seguir las reglas de las familias; ademas que los valores y enseñanzas inculcadas en ese tiempo, preparaban a los jovenes para tomar buenas decisiones en un futuro.

El amor, la comunicación, el control que tienen los padres hacia sus hijos y el grado de madurez que esperan que estos adquieran, son características frecuentes en los procesos de crianza de las familias. Desde la antigüedad el matrimonio y la familia son de suma importancia, puesto que cada sociedad imponía estrategias y objetivos en tiempos determinados, viéndose como una estrategia económica y política; pero también teniendo algo que ver con las emociones (59).

Según los resultados alcanzados de la entrevista ejecutada, los adultos son empleados y ocupan trabajos fijos gracias a la carrera profesional que poseen, aun cuando en el transcurso de la crisis del covid-19 fueron desempleados varios trabajadores, tuvieron que emplear estrategias para trabajar desde casa y abrir negocios rentables; las mujeres también contribuían en la ayuda del hogar, por ende habrían páginas en redes sociales para ofrecer y vender sus productos.

Respecto al impacto de la pandemia se impusieron varias maneras de trabajo a nivel mundial, ya que el hecho de poder tener la tecnología como computadoras e internet en la casa abrió la oportunidad de trabajar fuera de la empresa. La vida antes y después del coronavirus no va a ser la misma, una de las grandes lecciones que nos dejara esta experiencia es que muchas personas pueden laborar de forma remota sin problema con la tecnología existente (60).

Por lo tanto se observó que la ganancia que empleaban los adultos es de 850 a 1100 nuevos soles, dado que desde muy jóvenes han trabajado y aportado en su hogar aun cuando sus padres y abuelos eran pescadores.

Contaban con buena economía, pero trabajaban para ganar experiencia y ser más independientes; además siempre han sido activos para salir adelante, los varones continuaban laborando desde casa por la pandemia y las mujeres tenían negocios en el Mercado Bellamar cerca de sus casas; pero tras el Covid- 19 ofrecían sus productos desde las redes sociales y cuando podían salir debían en cuando aprovechaban para entregar esos pedidos, teniendo las medidas de protección adecuadas para evitar el contagio.

De acuerdo a los alcances conseguidos los adultos cuentan con SIS, precisamente porque antes de vivir en la Urbanización Bellamar, tenían sus casas de esteras por otros lugares, vivían por invasiones, en villamaria y demás. En ese tiempo se les fue posible obtener el SIS con facilidad por la zona en donde ellos vivían y en otros casos porque aportaban un monto considerable estando laborando, incluso algunos lo habían obtenido recientemente debido a que también es gratuito.

El deterioro de las condiciones de vida y los altos índices de pobreza que existen en nuestro país ponen en evidencia el error de un estado que debe promover políticas de salud, que respeten, protejan y cumplan con el debido derecho en la población más pobre, entre otros. Por ello, el estado se ha comprometido a trabajar por la universalización del acceso a la salud para todos los peruanos, en especial para aquellos que no cuentan con los medios económicos para mantenerse saludables (61).

Los resultados obtenidos de la presente investigación son semejantes con lo alcanzado por Haro R. (62). En su investigación titulada “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención Promoción Asociados al

Comportamiento de la salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Villa el Sol Sector 1\_Chimbote, 2019” donde se puede notar que el 53,4% (98) son de sexo masculino, el 46,5% (84) son adultos de 36 a 59 años, el 36,3% (69) tienen grado de instrucción superior, el 58,4% (111) profesan la religión católica; seguidamente el 25,8% (22) son casados, el 30,8% (58) son empleados, su ingreso económico es de 850 a 1100 nuevos soles el 40,5% (77) y el 42,2% (84) tienen SIS.

Los resultados evidenciados de la presente investigación son parecidos con lo alcanzado por Espinoza C. (63). 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 Jesús María \_ Nuevo Chimbote, 2019” donde se puede encontrar que el 55,7% (63) son de sexo masculino, el 39,3% (25) de adultos tienen entre 36 a 59 años de edad, poseen grado de instrucción nivel superior el 39,6% (46), el 56,7% (68) son de religión católica; cuentan con un estado civil casado el 31,2% (40), son empleados el 28,9% (33), en cuanto a su ingreso económico es de 850 a 1100 nuevos soles el 39,5% (47) y el 43,1% (58) tienen SIS.

Los resultados que se encontraron de la presente investigación son diferentes con lo encontrado por Depaz R. (64). 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. Pueblo Joven Primavera Baja\_Chimbote, 2019” donde se obtuvo que el 61,6% (122) son de sexo femenino, tienen las edades de 60 a más el 42,4%

(84), el 50,5% (100) tienen grado de instrucción primaria, el 42,9% (85) profesan la religión evangélica; seguidamente el 31,8% (43) son viudos, en cuanto a la ocupación el 48,0% (95) son ama de casa, el 48,5% (96) tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles y el 71,2% (141) cuenta con Essalud.

Los resultados que se obtuvieron en la presente investigación se diferencian con lo encontrado por Huamán S. (65). 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” donde se pudo obtener que el 63,2% (79) son de sexo femenino, tienen las edades de 60 a más el 38,4% (48), el 49,6% (62) tienen grado de instrucción secundaria; el 45,6% (57) no profesan ninguna religión, el 38,4% (48) tienen estado civil conviviente, en cuanto a la ocupación son ama de casa el 26,4% (33), el 35,2% (44) tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles y el 68,8% (86) no cuentan con seguro.

Según el análisis especificado se puede concluir que los Factores Sociodemográficos en los Adultos de la Urbanización Bellamar I etapa, tienen los medios suficientes para sostenerse económicamente ya que la gran mayoría manifiesta laborar desde casa durante el Covid-19, obteniendo grandes ganancias, además que cuentan con puesto propio en el mercado de Bellamar y algunos adultos también tienen otros trabajos adicionales según sus carreras. Por otro lado según los resultados obtenidos, profesan la religión católica y asisten a la iglesia María Estrella del Mar por las mañanas,

incentivando a toda su familia para que asistan siempre ya que son muy creyentes, manifiestan que no tienen muchos hijos y que en la comunidad hay pocos jóvenes porque más se dedican al trabajo.

**TABLA 2:**

Del 100% (85) de adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021. El 96,5% (82) tienen acciones de prevención y promoción adecuadas y el 3,5% (3) cuentan con acciones inadecuadas.

Conforme a los resultados se puede percibir que los adultos presentan acciones de prevención y promoción adecuadas, debido a que durante la conversación en la entrevista manifestaban que antes de la pandemia no tenían tiempo para cuidar de su salud, subieron de peso y no hacían ejercicios. A través del aislamiento, se pusieron como meta hacer deporte en casa, ya que al estar todo el día encerrados empezaban a engordar aun mucho más, se presentaron diversos problemas que ponían en riesgo su bienestar físico; algunas señoras hacían ejercicios por zoom junto con otras compañeras, de esa manera se distraían y ayudaban a sus esposos para que sigan el mismo ritmo.

Habituamos en un mundo cada vez más digital, las nuevas tecnologías y el internet han transformado la vida de las personas considerablemente; el coronavirus nos cambió la vida a todos incluyendo la manera en como nos relacionamos e interactuamos con otros. Pasamos de hacer nuestras cosas de forma presencial, a hacerlo a través de plataformas como zoom, plataforma que de acuerdo con los datos publicados, despegó durante la pandemia y creció en más del 90 % en popularidad (66).

Los resultados que se obtuvieron son semejantes con lo expuesto por Medina T. (67). 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. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote, 2019” en donde se encontraron que el 90% (102) tienen acciones de prevención y promoción adecuadas y el 10% (38) cuentan con acciones inadecuadas.

Los resultados encontrados son semejantes con lo expuesto por Paz G. (68). 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 – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote\_2019” en donde se obtuvieron que el 85% (102) tienen acciones de prevención y promoción adecuadas y el 4,3% (7) cuentan con acciones inadecuadas.

Los resultados que se obtuvieron en la presente investigación se diferencian con lo encontrado por Palacios P. (69). 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. Pueblo Joven el Porvenir “a” Sector 7\_Chimbote, 2019” donde se pudo obtener que el 100% (153) tienen acciones de prevención y promoción adecuadas.

Los resultados obtenidos de la presente investigación son diferentes con lo expuesto por Medina C. (70). 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. Pueblo Joven Porvenir “b” Sector 12 \_ Chimbote, 2019” donde se pudo obtener que el 85% (126) no tiene prevención y promoción de la salud y el 4,7% (11) tiene prevención y promoción de la salud adecuadas.

Asimismo, en la Urbanización Bellamar I etapa según los resultados encontrados, se concluyó que gran parte de los adultos realizan acciones adecuadas de Prevención y Promoción de la Salud ya que le dan mucha importancia a la salud en estos tiempos, porque manifiestan que años anteriores sus familiares siempre padecían de enfermedades, y conforme fueron creciendo hubo un tiempo en que se descuidaron por el trabajo y demás actividades del día a día, eso les trajo problemas en cuanto a su salud, es por ello que actualmente se cuidan mucho.

**TABLA 3:**

Del 100% (85) de adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, 2021. El 96,5% (82) tienen estilos de vida saludable y el 3,5% (3) cuentan con estilos de vida no saludable.

De acuerdo a los resultados encontrados se observo que los adultos mantienen un buen estilo de vida saludable, necesariamente porque padecian muchas dificultades a raíz de la vida sedentaria que llevaban anteriormente. Escogieron seguir una dieta estricta para llevar una buena alimentación, permitiendoles ver resultados progresivos, sus familiares siempre han padecido de enfermedades, es por ello que para evitar caer en los mismo decidieron cambiar su manera de vivir.

Durante el tiempo que ha durado la contingencia, desde la perspectiva de la nutrición se ha trabajado para conocer el impacto que provocan ante la selección de ingesta de alimentos en la población conforme a sus necesidades. El estado nutricional así como la percepción de salud son factores que determinan los efectos dados por el confinamiento, ya que se ha notado un alto consumo de alimentos ultraprocesados y una disminución de aquellos que representan beneficios para la salud (71).

Los resultados obtenidos de la presente investigación son semejantes con lo alcanzado por Avalos L. (72). En su investigación titulada “Factores Socio-Demográficos y Prácticas de estilos de vida saludables de adultos del hospital Víctor Lázarte Echegaray” donde se puede notar que el 85% (66) tienen estilos de vida saludable mientras el 20,5% (32) cuentan con estilos de vida no saludable.

Los resultados alcanzados de la presente investigación son semejantes con lo obtenido por Cordova G. (73). En su investigación titulada “Factores Biosocioeconómicos Asociados al Estilo de vida del Adulto en la Asociación de Vivienda las Lomas de San Pedro. Tarapoto. Julio- Noviembre 2016” donde se puede encontrar que el 32,8% (41) tienen estilo de vida saludable y el 67,2% tienen estilos de vida no saludable.

Los resultados que se obtuvieron en la presente investigación se diferencian con lo expuesto por Catillo G. (74). “Factores sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociados al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida en la Mujer Adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019”

donde se puede encontrar que el 58,2% (97) tienen estilos de vida no saludable, mientras que el 41,8% (33) tienen estilos de vida saludable.

Los resultados encontrados en la presente investigación son diferentes con lo obtenido por Bolaños E. (75). “Factores sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción asociados al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida en la Mujer Adulta. Barrio la Merced- Huayllabamba, 2019” donde se concluye que el 50% (21) tienen estilos de vida no saludable y el 50% (21) cuentan con estilos de vida no saludable.

Según el estudio en relación a los estilos de vida de los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa, se concluyó que un gran porcentaje lleva estilo de vida saludable, se cuidan no solo en la actividad física sino también en los alimentos, consumiendo poco carbohidratos, disminuyendo los dulces, harinas y aumentando en las verduras, porque usualmente se les hace más accesible comer en casa que en las calles, además que en este tiempo de pandemia manifiestan que se sienten más seguros en casa que afuera, de esta manera nos damos cuenta que hay una gran preocupación por el bienestar y buen estilo de vida en cada adulto, tomando conciencia de lo beneficioso que es tener un buen estilo de vida Saludable.

#### **TABLA 4**

En relación a la variable sexo, del 100% (85) de los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, el 50,6% (43) son de sexo masculino, el 50,6% (43) tiene un estilo de vida saludable y el 0% tiene un estilo de vida no saludable. El 49,4% (42) son de sexo femenino, un 45,9% (39) tiene un estilo de vida saludable y el 3,5 (3) tiene un estilo de vida no

saludable. Se aplicó la estadística de Chi cuadrado  $\chi^2=3.184$ ,  $gl=1$ ,  $sig=0.074$ , se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre variables.

Esto demuestra que los adultos varones y sus esposas que viven en la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, son independientes de escoger que estilo de vida emplear sin importar el género, ya que también hay varios factores que pueden intervenir como son los personales y situacionales que se asocian, entonces de esta manera los adultos podrán tener en cuenta lo que puede ser bueno y dañino para su cuerpo, todo dependerá de las estrategias que empleen para estar más saludables.

En relación a la variable edad, del 100% (85) de los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_ Nuevo Chimbote, el 42,4% (36) tienen edad de 36 a 59 años, el 40% (34) tiene estilo de vida saludable y el 2,4% (2) un estilo de vida no saludable. De 60 a más 32,9% (28), el 31,8% (27) lleva un estilo de vida saludable y el 1,2% (1) un estilo de vida no saludable. Los de 18 a 35 años 24,7% (21), tienen un estilo de vida saludable el 24,7% (21) y 0% estilo de vida no saludable. Se aplicó la estadística de Chi cuadrado,  $\chi^2=1.202$ ,  $gl=2$ ,  $sig=0.548$ , se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

En realidad, la edad depende de cómo un adulto lleva sus comportamientos y actitudes hacia su estilo de vida, la madurez que se adquiere con los años, hace que la persona se preocupe más tomando conciencia y optando por mejorar su calidad de vida, por lo tanto hacen cambios acertados no solo por ellos sino también por su familia. Por otro lado

hay adultos que sufren de algunas enfermedades no transmisibles y saben que deben tener cuidados específicos para no agravar lo que padecen, de esta manera alargaran más tiempo sus vidas evitando lo que les hace daño.

En relación a la variable grado de instrucción, del 100% (85) de adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, el 37,6% (32) tienen grado de instrucción superior, el 36,5% (31) tiene un estilo de vida saludable y el 1,2% (1) un estilo de vida no saludable. Los que tienen secundaria, el 29,4% (25) tiene un estilo de vida saludable y el 1,2 (1) un estilo de vida no saludable. Por consiguiente los de primaria, el 25,9% (22) tiene estilo de vida saludable y el 4,7% (4) son analfabetos. Se aplicó la estadística del Chi Cuadrado,  $\chi^2=0.215$ ,  $gl=3$ ,  $sig=0.975$ , se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

El nivel instructivo que obtenga una persona repercutirá en los aspectos o hábitos que lleve en el transcurso de su vida, ya que los adultos con más alto nivel educativo tienen las facilidades de tener mejores ingresos, también de poder sustentar sus necesidades básicas y mejorar su condición de vida a través de la buena alimentación o estrategias que ellos empleen para tener un buen estilo de vida saludable.

En relación a la variable religión, del 100% (85) de los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, el 60% (51) profesan la religión católica, el 56,5% (48) tiene estilo de vida saludable y el 3,5% (3) no tiene un estilo de vida saludable. El 18,8% (16) de religión evangelista tiene estilo de vida saludable, otras religiones tienen el 21,2% (18) estilo de vida saludable. Se aplicó la estadística del Chi Cuadrado,  $\chi^2=2.073$ ,  $gl=2$ ,

sig=0.355, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

La religión que profesa cada adulto no repercute en su vida diaria para optar en tener un estilo de vida saludable, debido a las creencias que mantienen. Los estilos de vida son prácticas que influyen en el día a día de la persona, de esta manera el adulto sentirá una mejoría continua en los problemas de salud que ellos puedan tener; La teórica Nola Pender nos comenta según su investigación que el estilo de vida se refiere al conjunto de patrones o hábitos que guardan relación con la salud, esto quiere decir con todo aquello que proporciona bienestar y desarrollo de la persona (76).

En relación a la variable estado civil, del 100% (85) de los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, el 28,2% (24) su estado civil es casado, el 25,9% (22) tiene un estilo de vida saludable y el 2,4% (2) un estilo de vida no saludable. Seguidamente los convivientes el 23,5% (20) tiene estilos de vida saludable. En cuanto a los solteros y viudos el 22,4% (19) tienen un estilo de vida saludable; El 3,5% (3) son separados, tienen estilo de vida saludable el 2,4% (2) y el 1,2% (1) estilo de vida no saludable. Se aplicó la estadística de Chi Cuadrado,  $\chi^2=11.575$ ,  $gl=4$ ,  $sig=0.021$ , se encontró que sí existe relación estadísticamente significativa entre variables.

Se comprende que algunos adultos son solteros, convivientes, otros casados, pero cada uno experimenta de manera independiente sus hábitos, el tener pareja o no, no debería ser un impedimento para que los adultos se cuiden así mismos. De modo que tratándose de las familias de mi comunidad es muy diferente la situación, debido a que ellos manifiestan que hay apoyo

mutuo y se motivan constantemente, hay veces que la esposa ayuda al esposo aconsejándolo en que lleve un estilo de vida saludable, lo mismo pasa cuando la esposa no está adquiriendo conductas adecuadas para su salud y ambos tratan de trabajar en equipo.

En relación a la variable ocupación, del 100% (85) de los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, el 31,8% (27) son de ocupación empleado, el 28,2% (24) tiene un estilo de vida saludable y el 3,5% (3) estilos de vida no saludable. Seguidamente de ello, en ocupacion referente a las ama de casa y otros el 23,5% (20) tienen un estilo de vida saludable. En estudiantes el 18,8% (16) tiene estilo de vida saludable. Por ultimo en obrero el 2,4% (2) cuenta con estilo de vida saludable. Se aplicó la estadística de Chi Cuadrado,  $\chi^2=6.680$ ,  $gl=4$ ,  $sig=0.154$ , se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

En consecuencia al resultado obtenido en el estudio de investigación, en cuanto a la ocupación con estilo de vida, no existe relación significativa debido a que al tener varias ocupaciones como: trabajar y estudiar, puede afectar el estilo de vida, ya que aquellos adultos que se encuentran cumpliendo estas funciones se mantienen ocupados, influyendo en su salud física y mental. Por otro lado no en todos los casos pasa esto porque hay adultos que si logran tener un equilibrio en sus funciones, manteniendo una buena calidad de vida, pero son pocos los que lo logran.

En relación a la variable ingreso económico, del 100% (85) de los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, el 37,6% (32) su ingreso económico es de 850 a 1100 nuevos soles, el 35,3% (30) tiene

estilo de vida saludable y el 2,4% (2) estilo de vida no saludable. Así mismo hay adultos que tienen como ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, el 22,4%(19) tiene estilo de vida saludable. Los que tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles, el 11,8% (10) tienen estilo de vida saludable, mientras que de 400 a 650 nuevos soles, el 10,6% (9) tiene estilo de vida saludable y el 1,2% (1) estilo de vida no saludable. De igual manera los que tienen un ingreso mayor de 1100 nuevos soles, el 16,5% (14) cuentan con estilos de vida saludable. Se aplicó la estadística de Chi Cuadrado,  $\chi^2=3.498$ ,  $gl=4$ ,  $sig=0.478$ , se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

El ingreso económico juega un papel muy importante en la vida de las personas junto con la ocupación, porque es la manera esencial con lo cual una persona puede obtener mayor ingreso. Una persona puede llevar una calidad de vida sin importar el ingreso económico que reciba, ya que son comportamientos que los adultos tienen frente a su salud, pero no en todos los casos es posible porque a veces el tener un buen ingreso podría ayudar a conseguir mejores alimentos de calidad para mantenerse sano y con buena salud.

En relación a la variable sistema de seguro, del 100% (85) de los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, el 47,1% (40) tiene sistema de seguro SIS, donde el 43,5% (37) tiene un estilo de vida saludable y el 3,5% (3) un estilo de vida no saludable. Los adultos que no tienen seguro, el 29,4 % (25) tiene un estilo de vida saludable; mientras que los que tienen ESSALUD el 14,1% (12) tiene un estilo de vida saludable. Por

ultimo otros sistemas de seguro el 9,4% (8) tienen estilos de vida saludable. Se aplicó la estadística del Chi Cuadrado,  $\chi^2=3.498$ ,  $gl=3$ ,  $sig=0.321$ , se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

El seguro ha demostrado no tener relación estadísticamente significativa con el estilo de vida de los adultos, por lo cual se debe de accionar ya que el seguro se encarga de mejorar la calidad de vida de las personas y depende de ellos elaborar estrategias para que las personas mejoren su autocuidado, de esta manera estarían colaborando con la salud de cada individuo.

Los resultados obtenidos de la presente investigación son semejantes con lo alcanzado por Palacios P. (77). 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. Pueblo Joven el Porvenir “a” Sector 7\_Chimbote, 2019” donde se puede notar que la relación de los factores sociodemográficos con estilos de vida y apoyo social se evidencia como resultado en el sexo es  $\chi^2= 0,01$  y p-valor 0,002 si tiene relación, excepto los demás variables recalando que el valor de  $p<0,05$ .

Los resultados evidenciados de la presente investigación son similares con lo alcanzado por Quispe S. (78). En su investigación titulada “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida del Adulto, Asentamiento Humano Tres Estrellas Sector I\_Chimbote, 2019” donde se puede encontrar que los resultados de la prueba del Chi Cuadrado entre factores sociodemográficos y estilos de vida se concluye que no existe relación

estadísticamente entre variables sexo, grado de instrucción, religión., ocupación, ingresos, seguro de seguro, mientras que si existe relación significativa entre la variable estado civil y factores sociodemográficos y estilos de vida.

Los resultados que se encontraron de la presente investigación son diferentes con lo encontrado por Barrera B. (79). 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 Villa el Sol II-Etapa \_Chimbote, 2019” donde se obtuvo que existe relación estadísticamente significativa entre la variable (grado de instrucción) y estilos de vida; las variables (sexo, edad, religión, ingreso económico, religión estado civil y seguro social no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. Así también las variables de los factores sociodemográficos y apoyo social no tienen relación significativa.

Los resultados que se obtuvieron en la presente investigación se diferencian con lo encontrado por Espinoza C. (80). 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 Jesús María \_ Nuevo Chimbote, 2019” donde se encontró que la relación de los factores sociodemográficos con estilos de vida se evidencia como resultado en el sexo es  $\chi^2 = 0,01$  y p-valor 0,002 si tiene relación, excepto los demás variables recalando que el valor de  $p < 0,05$ .

Asimismo, se concluyó que los factores sociodemográficos no guardan relación con el estilo de vida, ya que corresponde a la propia persona cuidar de su salud mediante la responsabilidad y el interés de tomar una buena decisión que conlleve a efectuar cambios positivos en su vida diaria, de esta manera se podrá prevenir enfermedades a futuro que pongan en peligro su vida. Excepto por la variable del estado civil relacionado al estilo de vida, que en los resultados obtenidos se evidencia que si hay relación significativa debido a que la unión en familia es de suma importancia porque no solo uno mismo podría preocuparse por su salud si no también nuestros seres queridos que desean lo mejor y ayudarse mutuamente para mantener un vida sana.

**TABLA 5:**

Del 100% (85) de los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, el 96,5% (82) tiene acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud, donde el 92,9% (79) tiene un estilo de vida saludable y el 3,5% (3) un estilo de vida no saludable. Así mismo el 3,5% (3) tiene acciones inadecuadas de prevención y promoción de la salud; el 3,5% (3) tiene estilo de vida saludable. En relación a las variables estilos de vida y promoción de la salud se aplicó la estadística de Chi Cuadrado,  $\chi^2=0.114$ ,  $gl=1$ ,  $sig=0.736$ , se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

La promoción de la Salud se caracteriza como un proceso, cuyo objetivo consiste en reforzar las habilidades y capacidades de las personas para de empezar una acción, y la posibilidad de los grupos o comunidades para actuar colectivamente con el propósito de desempeñar control sobre los

determinantes de la salud. La Organización Mundial de la Salud, insiste en la importancia de la colaboración social en la toma de elecciones, sumado a la necesidad que estado amplíe políticas integradas para solucionar los problemas del personal con mayor desventaja (81).

Por ello, mediante la promoción de la salud propuesto por Nola Pender, nos permitirá comprender los comportamientos humanos relacionados a la Salud, a su vez fomentando las conductas saludables, motivando el deseo de aumentar el bienestar de las personas; mediante experiencias, creencias , conocimientos y aspectos situacionales vinculados con las conductas que se pretende lograr (82).

Así mismo, en los resultados encontrados nos indica que no existe relación estadísticamente significativa en cuanto a las acciones de prevención y promoción de la salud debido a que la mayoría de los adultos cuentan con las facilidades para obtener un buen estilo de vida saludable, incluso teniendo familiares cercanos que pueden ofrecerles su ayuda según preocupaciones o inquietudes. Además, de ser necesario para el logro de la salud de forma completa mediante el desarrollo de prácticas y mejoras las estrategias que buscan mejoría.

Los resultados obtenidos se asemejan con el estudio de Galloso G. (83). 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 Adolescente. Asentamiento Humano Ramal Playa \_chimbote, 2019” donde se obtuvo que del 100% (90) de los adolescentes del Asentamiento Humano Ramal Playa, el 51,1 % (46) tienen estilos de vida no

saludables y de ellos el 30 % (27) tienen una mala promoción de salud. No existe relación entre las variables estilos de vida y promoción de la salud ( $X^2=1,09$   $P = 0,297$ ).

Los resultados obtenidos de la presente investigación se asemejan con lo obtenido por Vega S. (84). 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 Adolescente. Pueblo Joven el Progreso\_Chimbote, 2019" donde se obtuvo Al relacionar la variable acciones de prevención y promoción de la salud y apoyo social, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que  $X^2=0,28$  y  $p=0,594$  mostrando ser significativos ( $p < 0.05$  que nos existe relación estadísticamente significativa.

Los resultados que se encontraron de la siguiente investigación se diferencian con lo expuesto por Febre L. (85). 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. Pueblo Joven "La Unión" Sector 26 \_Chimbote, 2019" donde se obtuvo que los resultados de la prueba del Chi cuadrado dieron como resultado para las variables prevención y promoción de la salud y estilos de vida dieron como resultado  $X^2 = 14.53$  y  $p\text{-valor} = 0.00013764$ , siendo el  $p$  valor menor a 0.05 por lo cual existe una relación significativa entre ambas variables.

Los resultados evidenciados de la presente investigación son diferentes con lo alcanzado por Rodríguez L. (86). En su investigación titulada

“Factores Sociodemográficos y Acciones de Promoción y Prevención Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Houston \_Nuevo Chimbote, 2019” donde se obtuvo que los resultados la prueba del Chi cuadrado entre promoción y prevención de la salud y estilos de vida dieron como resultados  $X^2= 11,73$  y  $p\text{-valor}= 0,0006$ , siendo el valor ( $p < 0,05$ ), el cual existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Por lo tanto, se concluyó que los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa, tienen acciones adecuadas con respecto al cuidado en su salud y también cuentan con un buen estilo de vida, esto es debido a la ayuda familiar y también que poseen buena economía, les ha sido fácil adaptarse porque es algo que ponen en práctica constantemente desde hace mucho tiempo, tratando de ser cuidadosos con los alimentos que ingieren, así como también con todas las prácticas que se requiere para mantener una vida mejor, las experiencias de sus familiares pasados les sirve para mejorar cada día y poner empeño a ello.

## VI. CONCLUSIONES

- Se caracterizó los factores sociodemográficos de los adultos de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, en donde se encontró que más de la mitad cuentan con religión católica, la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad son adultos de 36 a 59 años, tienen grado de instrucción superior, estado civil casados, con ocupación de empleados, seguidamente tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles y el tipo de seguro que utilizan es el SIS.
- Se caracterizó las acciones de prevención y promoción de la salud en los adultos; en donde se descubrió que casi todos tienen adecuadas acciones de prevención y promoción de la salud, y el otro promedio un porcentaje mínimo de inadecuadas acciones de prevención y promoción.
- Se caracterizó el comportamiento de la salud: Estilos de vida en los adultos, en donde casi todos cuentan con acciones adecuadas y un porcentaje mínimo acciones inadecuadas.
- Se identificó la relación de los factores sociodemográficos: Sexo, edad, grado de instrucción, religión, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro, y los estilos de vida en donde se encontró que no existe relación significativa; pero con la variable estado civil si existe relación significativa.
- Se identificó la relación de las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida al llevar a cabo la prueba del chi cuadrado; se encontró que no existe relación significativa.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar diversas estrategias como campañas educativas sobre estilos de vida saludable, con la ayuda del personal de salud y centro de salud más cercano. De esta manera fomentaremos la importancia del cuidado en los adultos para una vida más sana, además de llevar a cabo un seguimiento continuo a las familias de la comunidad para saber cómo van mejorando y obtener resultados favorables, porque así ayudaremos en la prevención de diversas enfermedades; adicionando también a los miembros de cada hogar que de alguna manera pueden contribuir en el progreso.
- Coordinación con los integrantes de la junta directiva para promoción de los estilos de vida saludable con frases cortas a través del perifoneo, volantes y medios de comunicación.
- Brindar apoyo emocional a los adultos, para que se sientan más animados a efectuar conductas que aporten a su bienestar físico, algunos no realizan ejercicios por la razón de la falta de motivación o de interés. Es por ello que animando a la comunidad y familiares, se confortaran en poner el empeño necesario.
- Seguir fortaleciendo los equipos de investigación para continuar con el abordaje de temas de estilos de vida para la población adulta.
- Presentación de proyectos a los gobiernos locales y regionales para crear espacios que permitan promocionar la salud mental, evitando el incremento de enfermedades crónico degenerativas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerrero R. “Estilo de vida y salud” *EDUCERE*. 2019, febrero 24; pag.08 [Citado el 05 de abril del 2021] Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>

2. Ventocilla V. “Estilos de vida saludable en adultos del Valle de Amauta, Lima, 2020” UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN, Lima. Agosto del 2020 [Citado el 06 de abril del 2021] Disponible en:

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3293/Noelene\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3293/Noelene_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

3. Vera L. “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020” (Universidad Católica los Ángeles de Chimbote) Nuevo Chimbote Perú, 2020 [Citado el 06 de abril del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19151/ADULTOS\\_MAYORES\\_VERA\\_%20LOAYZA\\_%20GEORGIBELT\\_%20RENE%  
c3%89%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19151/ADULTOS_MAYORES_VERA_%20LOAYZA_%20GEORGIBELT_%20RENE%c3%89%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

4. Organización Mundial de la Salud; Amina J. “Vida saludable, bienestar y objetivos de desarrollo sostenible” Septiembre del 2020. [Citado el 06 de abril del 2021] Disponible en:

<https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-222042/es/>

5. Organización Panamericana de la Salud; OMS. “Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes” 2019. [Citado el 06 de abril del 2021] Disponible en:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

6. Mirano G. “Estilo de vida en pacientes adultos mayores del servicio de hospitalización de una clínica privada Lima – 2020” Universidad privada Norbert Wiener; 2020. [Citado el 06 de abril del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4011/T061\\_42412251\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4011/T061_42412251_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7. Neyra R. “Estilos de vida del adulto mayor que acuden a medicina complementaria del hospital nacional Alberto sabogal Sologuren, octubre - 2019” Universidad privada Norbert Wiener; 2020. [Citado el 06 de abril del 2021] Disponible en:

[http://190.187.227.76/bitstream/handle/123456789/3748/TESISNEYRA%20RODRIGUEZ\\_DIANA%20MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://190.187.227.76/bitstream/handle/123456789/3748/TESISNEYRA%20RODRIGUEZ_DIANA%20MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

8. Tolentino Z. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2021” Uladech Católica; 2020. [Citado el 07 de abril del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19042/ESTILOS\\_FACTORES\\_ANICETO\\_TOLENTINO\\_ZENON\\_ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19042/ESTILOS_FACTORES_ANICETO_TOLENTINO_ZENON_ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

9. Obeso H. “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores, Pueblo joven Miraflores alto sector 1- Chimbote, 2017” Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 07 de abril del 2021]

Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18170/ADULTOS\\_MAYORES\\_OBESO\\_HUERTA\\_JENIFFER\\_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18170/ADULTOS_MAYORES_OBESO_HUERTA_JENIFFER_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Pérez V. “Efectividad de un programa educativo en estilos de vida saludables sobre la reducción de sobrepeso y obesidad en el Colegio Robert M. Smith; Huaraz, Ancash, Perú”. 2021. [Citado el 07 de abril del 2021] Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S17285917200800040004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17285917200800040004)

11. Cornejo M. Estilo de vida del adulto mayor: Evaluación de los niveles de autonomía e independencia [Internet]. Universidad de Guayaquil; 2020. Disponible en:

[http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/34719/3/CORNEJO\\_LEMA%20TITULACION.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/34719/3/CORNEJO_LEMA%20TITULACION.pdf)

12. Tempestti C. “Estilos de vida y estado nutricional en adultos de la Provincia de Salta”, Argentina. [Artículo en internet]. Rev Epidemiología en Salud Pública. 2020, Vol. (16):137-142. URL Disponible en:

<http://www.revistasan.org.ar/resumen.php?id=295#.W9ka6BFKjIU>

13. Cedeño M. “Jornada nacional de salud pública 2018”. Ecuador; 2019. [Citado 11 de abril del 2021]. Disponible en:

<https://www.gob.mx/salud/prensa/304-jornada-nacional-de-salud-publica-2018>

14. Chinchayan A. “Estilos de vida no saludable y grados de hipertensión arterial en pacientes adultos”. [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidado Cardiovascular]. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

2020. URL Disponible en:

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3523/Estilos\\_ChinchayanAngulo\\_Alexandra.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3523/Estilos_ChinchayanAngulo_Alexandra.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

15. Flores N. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya - Arequipa, 2018”. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2019. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3072>

16. James F, “Bases teóricas al estilo de vida, estado nutricional y características del adulto” Huancaray-Lima; Año 2020. [Citado 11 de abril del 2021] Disponible en:

[http://www.infarmate.org/pdfs/mayo\\_junio07/recomendaciones.pdf](http://www.infarmate.org/pdfs/mayo_junio07/recomendaciones.pdf)

17. Mauricio M.” Estilo de Vida y Estado Nutricional de los Adultos Maduros en el Asentamiento Humano 14 de Febrero. Nuevo Chimbote, 2019” Perú- año 2021. [Citado el 11 de abril d 2021] Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403002016000400007&script=sci\\_arttext&tlng=p](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403002016000400007&script=sci_arttext&tlng=p)

18. León K. “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento Humano 10 de setiembre – Chimbote”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2020. [Fecha de acceso el 11 de abril 2021].Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO\\_MADURO\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_LEON\\_TUANAMA\\_KATERINE\\_MASSIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_LEON_TUANAMA_KATERINE_MASSIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19. Ramos E. “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, 2021” [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú, 2021. [Citado el 17 de abril del 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19287>

20. Pender N. “Promoción de la Salud”. [Ensayo en internet] Modelos y Teorías de Enfermería.; 2017. [Citado el 11 de abril del 2021]. [7 páginas]. Disponible en: [URL:http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-Promocion-De-LaSalud/16035.html.](http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-Promocion-De-LaSalud/16035.html)

21. Elejalde M. Principales Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria. [Artículo en internet]. [Citado el 11 de Abril del 2021]. Disponible en: [URL: http://www.revistaciencias.com/publicaciones/q.php](http://www.revistaciencias.com/publicaciones/q.php)

22. Ministerio S. “Promoción de la Salud”. Subsecretaria de redes asistenciales división de atención primaria” Año 2019 [Citado el 11 de abril del 2021]. Disponible en: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1\\_PROMOCION-DE-SALUD.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf)

23. Carbo D. “La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina” (Vol. 21). SciELO. Universidad de Guayaquil (Ecuador). 2018 [Citado el 11 de abril del 2021] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000700018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018)

24. Cárdenas A. “Percepción del estado de salud y estilo de vida. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León.

España.2018 [Citado el 11 de abril del 2021]. URL Disponible en:

<http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.pdf>

25. Dongo M. “Meta paradigmas y significado de los factores sociales, culturales en el desarrollo cognitivo Universidad Estadual Paulista, 2017 [Citado el 11 de abril del 2021] Disponible en:

<https://eprints.ucm.es/id/eprint/43375/1/T38953.pdf>

26. Valdivia E. “Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida modelo pender, profesionales del equipo de salud, micro re mariscal castilla. 2018 Arequipa. [Tesis Para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias: Salud.] [Citado el 11 de abril del 2021] Disponible:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENM-pdf>

27. Londoño S. “Promoción De La Salud Nola Pender. Teorías De Enfermería.” [Internet] 2019 [Citado el 12 de abril de 2021] [Base De Datos En Línea] Disponible En:

<Http://Teoriasenenfermeria.Blogspot.Com/2013/05/Modelo-De-PromocionDe-Salud-Capitulo-21.Html>

28. Organización Mundial de la Salud “Ministerio de Salud. Encuentro Nacional de Promoción de la Salud”. [En Línea]. Lima. Gobierno del Perú: 2017 [Citado 12 de abril del 2021] URL Disponible en:

[http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/155\\_ennac.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/155_ennac.pdf)

39. Alvarenga E. “Promoción de la salud y prevención de la enfermedad [En Línea]. Ministerio de Salud de El Salvador, Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles; 2018” [Citado 12 de abril del 2021]. 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)

30. Universidad V. “Educación para la salud: definición y métodos fundamentales” [En Línea]. Valencia, España: UIV; 2018 [Citado 12 de abril del 2021]. Disponible en:

<https://www.universidadviu.com/educacion-para-la-salud-definicion-y-metodos-fundamentales/>

31. Lagoueyte M. “El Cuidado de Enfermería a los Grupos Humanos” [En Línea]. Colombia. Universidad de Antioquia: 2018 [Citado 12 de abril del 2021] URL Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072015000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013)

32. Olga B. “Proceso de enfermería para grupos de ayuda mutua: una propuesta desde el modelo de promoción. [Internet]. México: Universidad de Sonora; 2017. [Citado 12 de abril del 2021]. Disponible en:

<http://www.sanus.uson.mx/revistas/articulos/3-SANUS-3-04.pdf>

33. Triviño Z. “Factores predictores de conductas promotoras de salud en Pública de Cali, Colombia. Colomb Med [Internet] 2018 [Citado el 12 de abril del 2021]; 38: [395- 407]. 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)

34. EcuRed T. “Estilo de vida. 2019” [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en:

[https://www.ecured.cu/Estilo\\_de\\_vida](https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida)

35. Martínez C. “Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado-2018”. [Trabajo económico para optar el título de especialista en enfermería en cuidado enfermero en oncología]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú. 2018. Disponible en:

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores\\_MartinezFierro\\_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20\(14\)](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores_MartinezFierro_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20(14))

36. Hernández R. “Metodología de la Investigación” (4° ed.). México: McGraw-Hill. [Internet]. 2019. [Citado el 18 de Abril del 2021]. Disponible en: URL.

<https://seminariometodologiadelainvestigacion.files.wordpress.com/2012/03/metodolog3ada-de-la-investigacic3b3n-roberto-hernc3a1ndez-sampieri.pdf>

37. Huamán S. “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019” Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú, 2020. [Citado el 18 de Abril del 2021] 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)

y

38. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. Rev. Electrón. Vet. 2017 [Citado el 18 de Abril del 2021]; 16(1): 1-14. URL disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>

39. Ucha F. Definición de Sexo. [Internet]. 23 jul .2017 [Citado el 18 de Abril del 2021]. [http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms\\_22.html](http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms_22.html)

40. Real Academia Española. RAE. Edad. [Internet]. 2019. [Citado el 18 de Abril del 2021]. Disponible en: URL. <https://definicion.de/edad/>

41. Idescat. Nivel de instrucción [Libro en línea]. Cataluña: Web de la estadística oficial de Cataluña; 2017. [Fecha de acceso 18 de Abril del 2021]. URL disponible en: <http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=765&m=m&lang=es>

42. Raffino M. “Concepto de religión. ¿Qué es la religión? Concepto. Perú 2018” [Citado el 18 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/religion-3/>

43. Fernández J. “El registro del estado civil de las personas” 2017. [Citado el 18 de abril del 2021]. Disponible en:

<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3100/5.pdf>

44. Sánchez A. Instituto nacional de estadística e informática (INEI. Clasificación nacional de ocupaciones. Diciembre; 2018. [Citado el 18 de abril del 2021]. Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador\\_Nacional\\_de\\_Ocupaciones\\_2015-I.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador_Nacional_de_Ocupaciones_2015-I.pdf)

45. Bembibre C. Definición de Ingresos Económicos. [Internet]. 08 Julio 2019. [Citado el 18 de Abril del 2021]. URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/?s=Ingresos>

46. Vida salud. ¿Qué es un seguro de salud? [Citado el 18 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.edufinet.com/edufinext/index.php/seguros/172-que-tipos-de-seguros-existen>

47. Coronel J. “La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina”. MEDISAN [Internet]. 2017, Jul [Citado el 18 de Abril del 2021]; 21(7): 926-932. Disponible en: <http://eps.coomeva.com.co/publicaciones.php?id=9663#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,saludable%20y%20para%20mantenerse%20sanos.>

48. Llontop M. “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento Humano Costa Verde – Nuevo Chimbote, 2017”. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018. [Citado el 18 de Abril del 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8557/adulto\\_estilo\\_de\\_vida\\_llontop\\_zena\\_maria\\_victoria.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8557/adulto_estilo_de_vida_llontop_zena_maria_victoria.pdf?sequence=1&isallowed=y)

49. ULADECH. Código de Ética para la Investigación. Versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CUULADECH Católica. Chimbote: ULADECH Católica, 2019. Disponible en URL:

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigode-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

50. Asamblea General de R. “Conjunto de Principios para la protección de todas las personas” Naciones Unidas- DERECHOS HUMANOS; Diciembre 2016. [Citado el 15 de Junio del 2021] Disponible en:

<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/detentionorimprisonment.aspx#:~:text=Ninguna%20persona%20sometida%20a%20cualquier,penas%20cruelles%2C%20inhumanos%20o%20degradantes>

51. Lopez S. R. “El Derecho a la Información Límites y Principios” La Convención Americana de Derechos Humanos; 2015. [Citado el 15 de Junio del 2021] Disponible en:

<http://colaboracion.uv.mx/rept/files/evento/ponencias/Ponencia-Dra-Rafaela-LF3pez-Salas.pdf>

52. Siurana A. “Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural” Universidad de Valencia; España- 22 de Marzo, 2015. [Citado el 15 de Junio del 2021] Disponible en:

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>

53. Lamas S. “La integridad científica como fundamento esencial de la investigación clínica” Fundamentos éticos y aspectos prácticos; 2018. [Citado el 15 de Junio del 2021] Disponible en:

<https://www.fundaciogrifols.org/documents/4662337/4688901/cap1.pdf/005378c6-3ab6-4853-86f8-de%20totalidad%20y%20consistencia%20morales>.

54. Uladech Católica. Código de Ética para la Investigación. [En Línea]. Perú:

Uladech Católica. Versión 002 [Citado el 18 de Abril del 2021]. URL Disponible en:  
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

55. Vásquez R. “Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético?” Julio – Septiembre; 2017. [Citado el 15 de Junio del 2021] Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2017/cg173h.pdf>

56. Organización Mundial de la Salud “COVID-19; Perú a los 100 días, breve observación de una pandemia que pone en serios aprietos a la salud pública mundial”; CARTA AL EDITOR / LETTER. Perú 2020. [Citado el 24 de Enero del 2023] Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n4/1729-214X-rmh-31-04-287.pdf>

57. García M. “LA EDUCACIÓN ACTUAL ANTE LAS NUEVAS EXIGENCIAS DE LA SOCIEDAD DEL CONOCIMIENTO” Artículo entregado a Revista Temas. Perú 2019. [Citado el 24 de Enero del 2023] Disponible en:  
<http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULOS/ArticulosPDF/05G001.pdf>

58. Gómez LL. “El papel de la religión en la formación humana” INSTITUTO FE Y SECULARIDAD; 16 de Abril del 2019. [Citado el 25 de Enero del 2023] Disponible en: <http://web.psoe.es/source-media/000000539000/000000539336.pdf>

59. Hipp T. “Orígenes del matrimonio y de la familia modernos” Revista Austral de Ciencias Sociales; Chile 2020. [Citado el 25 de Enero del 2023] Disponible en:  
<http://revistas.uach.cl/pdf/racs/n11/art04.pdf>

60. Weller J. “La pandemia del COVID-19 y su efecto en las tendencias de los mercados laborales” Documentos de Proyectos. Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2020. [Citado el 25 de Enero del 2023] Disponible en:

[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45759/1/S2000387\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45759/1/S2000387_es.pdf)

61. Quiroz J. “Atención de Salud para los más pobres: El Seguro Integral de Salud” República del Perú, Defensoría del Pueblo. Lima- Perú, mayo 2019. [Citado el 26 de Enero del 2023] Disponible en:

[http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/943\\_GOB418.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/943_GOB418.pdf)

62. Haro R. “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención Promoción Asociados al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Villa el Sol Sector 1\_Chimbote, 2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2020. [Citado el 10 de Mayo del 2022] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26246/APOYO\\_SOCIAL\\_HARO\\_RAMIREZ\\_MIULLER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26246/APOYO_SOCIAL_HARO_RAMIREZ_MIULLER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

63. Espinoza C. “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Jesús María \_ Nuevo Chimbote, 2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2021. [Citado el 10 de Mayo del 2022] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26314/ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_ESPINOZA\\_%20COLLANTES\\_%20MILAGROS\\_%20STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26314/ESTILOS_DE_VIDA_ESPINOZA_%20COLLANTES_%20MILAGROS_%20STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

64. Depaz 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 Primavera Baja\_Chimbote, 2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2020. [Citado el 10 de Mayo del 2022] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25657/ADULTO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_DEPAZ\\_RAMIREZ\\_MELISSA\\_ARACELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25657/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_DEPAZ_RAMIREZ_MELISSA_ARACELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

65. Huaman S. “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019” facultad de ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2020. [Citado el 10 de Mayo del 2022] disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20017/ADULTO\\_FACTORES\\_HUAMAN\\_SANTIAGO\\_JAVES\\_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20017/ADULTO_FACTORES_HUAMAN_SANTIAGO_JAVES_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

66. Villegas M. “ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y LA RELACIÓN CON LA TECNOLOGÍA” ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN MAESTRÍA EN MERCADEO; MEDELLÍN 2020. [Citado el 27 de Enero del 2023] Disponible en:

[https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/12407/Santiago\\_BuitragoEscobar\\_Carolina\\_VillegasMoreno\\_2017.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/12407/Santiago_BuitragoEscobar_Carolina_VillegasMoreno_2017.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

67. Medina 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 25 \_Chimbote, 2019” facultad de ciencias

de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2020. [Citado el 10 de Mayo del 2022] disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21209/ADULTO\\_PREVENCIÓN\\_MEDINA\\_TITO\\_RUTH\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21209/ADULTO_PREVENCIÓN_MEDINA_TITO_RUTH_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

68. Paz G. “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote\_2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2020. [Citado el 10 de Mayo del 2022] disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19515/ADULTO\\_PROMOCIÓN\\_PAZ\\_GAMARRA\\_ETTY\\_MAYTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19515/ADULTO_PROMOCIÓN_PAZ_GAMARRA_ETTY_MAYTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

69. Palacios P. “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” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2020. [Citado el 10 de Mayo del 2022] 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)

70. Medina C “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven Porvenir “b” Sector 12 \_ Chimbote, 2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2020. [Citado el 10 de Mayo del 2022] disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19247/ADULTOS\\_FACTORES\\_MEDINA\\_CARRASCO\\_ROSALVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19247/ADULTOS_FACTORES_MEDINA_CARRASCO_ROSALVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

71. Reyes R. “Cambios en los estilos de vida durante el confinamiento por COVID-19” Universidad Autónoma del Estado de México; 22 de Octubre del 2021. [Citado el 27 de Enero del 2023] Disponible en:

<https://cienciaergosum.uaemex.mx/article/view/16875/12730>

72. Avalos L. “Factores Socio-Demográficos y Practicas de estilos de vida saludables de adultos del hospital Víctor lazarte Echeagaray” Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería. Trujillo- Perú 2019. [Citado el 12 de Mayo del 2022] Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11727/2E568.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

73. Córdova G. “Factores Biosocioeconomicos Asociados al Estilos de vida del Adulto en la Asociacion de Vivienda las Lomas de San Pedro. Tarapoto. Julio-Nombiembre 2016” Univerdiad Nacional de San Matin- Tarapoto. ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA; Tarapoto Perú- 2021. [Citado el 12 de Mayo del 2022] Disonible en:

<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3083/ENFERMERIA%20-%20Nancy%20C%C3%B3rdova%20G%C3%B3mez%20%26%20Jhen%20Neilin%20Aguilar%20Santa%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

74. Castillo G. “Factores sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociados al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida en la Mujer Adulta. Barrió Consuzo-Conchucos, 2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela

Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2022. [Citado el 12 de Mayo del 2022]  
disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26411/ESTILO\\_VIDA\\_CASTILLO\\_GUZMAN\\_WILDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26411/ESTILO_VIDA_CASTILLO_GUZMAN_WILDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

75. Bolaños E. “Factores sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción asociados al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida en la Mujer Adulta. Barrio la Merced- Huayllabamba, 2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2022. [Citado el 12 de Mayo del 2022]  
disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26395/FACTOR\\_SOCIODEMOGRAFICO\\_BOLANOS ESTRADA FANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26395/FACTOR_SOCIODEMOGRAFICO_BOLANOS ESTRADA FANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

76. Sánchez R. “El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión” Artículo de Revisión; Enfermería Universitaria. 12 de Septiembre del 2021. [Citado el 30 de Enero del 2021] Disponible en:

<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

77. Palacios P. “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” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2020. [Citado el 08 de Octubre del 2022] Disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25798/ADULTO\\_ESTILOS\\_PALACIOS\\_PEREZ\\_GINA\\_NAOMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25798/ADULTO_ESTILOS_PALACIOS_PEREZ_GINA_NAOMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

78. Quispe S. “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción

Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida del Adulto, Asentamiento Humano Tres Estrellas Sector I\_Chimbote, 2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2022. [Citado el 08 de Octubre del 2022] Disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29262/ESTILO\\_VIDA\\_QUIspe\\_SEGOVIA\\_CYNDI.pdf?sequence=1&isAllowed](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29262/ESTILO_VIDA_QUIspe_SEGOVIA_CYNDI.pdf?sequence=1&isAllowed)

79. Barrera B. “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 el Sol II-Etapa \_Chimbote, 2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2022. [Citado el 08 de Octubre del 2020] Disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25908/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_BARRERA\\_BACILIO\\_WILIAN.pdf?sequence=3&isAllowed](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25908/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_BARRERA_BACILIO_WILIAN.pdf?sequence=3&isAllowed)

80. Espinoza C. “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Jesús María \_ Nuevo Chimbote, 2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2020. [Citado el 08 de Octubre del 2022] Disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26314/ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_ESPINOZA\\_%20COLLANTES\\_%20MILAGROS\\_%20STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26314/ESTILOS_DE_VIDA_ESPINOZA_%20COLLANTES_%20MILAGROS_%20STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed)

81. MINSAL. “PROMOCIÓN DE LA SALUD” Orientaciones Técnicas Municipios, Comunas y Comunidades Saludables, Subsecretaría de Redes Asistenciales División de Atención primaria. Año 2020. [Citado el 02 de Febrero del 2023] Disponible en:

[https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1\\_PROMOCION-DE-SALUD.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf)

82. Blanco B. “El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión” Enferm. univ vol.8 no.4 Ciudad de México oct./dic. 2019. [Citado el 02 de Febrero del 2023] Disponible en:

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)

83. Galloso G. “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adolescente. Asentamiento Humano Ramal Playa \_Chimbote, 2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2020. [Citado el 10 de Octubre del 2022] Disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20958/ADOLESCENTES\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_GALLOSO\\_GARAY\\_MARIANA\\_THELMA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20958/ADOLESCENTES_ESTILO_DE_VIDA_GALLOSO_GARAY_MARIANA_THELMA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

84. Vega S. ”Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adolescente. Pueblo Joven el Progreso \_Chimbote, 2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2022. [Citado el 10 de Octubre del 2022] Disponible en:

<https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26985/PREVENCI>

[ON PROMOCION VEGA SALINAS FANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

85. Febre L. “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” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2020. [Citado el 11 de Octubre del 2022] Disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19906/ADULTO\\_PREVENCION\\_FEBRE\\_LLOCLLA\\_TANIA\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19906/ADULTO_PREVENCION_FEBRE_LLOCLLA_TANIA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

86. Rodríguez L. “Factores Sociodemográficos y Acciones de Promoción y Prevención Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Houston \_Nuevo Chimbote, 2019” Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; Chimbote Perú-2019. [Citado el 11 de Octubre del 2022] Disponible en:

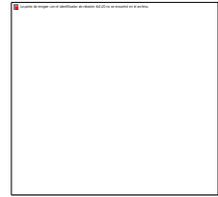
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29198/FACTORES\\_SOCIODEMOGRAFICOS\\_RODRIGUEZ\\_LOPEZ\\_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29198/FACTORES_SOCIODEMOGRAFICOS_RODRIGUEZ_LOPEZ_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

### ANEXO N°01: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS



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



### CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

#### A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

**1. ¿Marque su sexo?**

- a) Masculino ( )                      b) Femenino ( )

**2. ¿Cuál es su edad?**

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

**3. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

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

**4. ¿Cuál es su religión?**

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

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

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

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

## ANEXO N° 02

### “ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN”

**Autora:** 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?				
2	¿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	¿Consumo bebidas como gaseosas, los jugos artificiales y bebidas energéticas?				
38	¿Consumo 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 hacía 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?				



**ANEXO N° 03**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA**

**Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil-Ripoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. Universitas Psychologica, 15 (4).**

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

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 proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento.

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

La presente investigación en Salud se titula: Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa\_Nuevo Chimbote, 2021 y es dirigido por De la Cruz Ponce Paola Jazmin, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Promover la salud en los adultos, ya que es importante dar a conocer la situación que están viviendo en estos momentos, contribuirá no solo con la prevención si no también con las acciones de promoción de la salud, manteniendo una constante vigilancia a los adultos de la comunidad en estudio, contribuyendo así a elevar la calidad de vida de cada ciudadano. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo [delacruzcp106@gmail.com](mailto:delacruzcp106@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 Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR I ETAPA\_ 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, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

**DE LA CRUZ PONCE PAOLA JAZMIN**

# DE LA CRUZ PONCE

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

Submitted to Universidad Catolica Los  
Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

4%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo