



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE  
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL  
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA  
EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ,  
2021**

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

**AUTORA**

**GUERRERO VEGA, MERY ROSARIO**

**ORCID: 0000-0002-3469-8633**

**ASESORA**

**REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER**

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

**HUARAZ – PERÚ  
2023**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0157-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **18:20** horas del día **10** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO** Presidente  
**RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL** Miembro  
**ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO** Miembro  
**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021.**

**Presentada Por :**  
(1212182008) **GUERRERO VEGA MERY ROSARIO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **18**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería.**

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO**  
Presidente

**RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL**  
Miembro

**ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO**  
Miembro

**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021. Del (de la) estudiante GUERRERO VEGA MERY ROSARIO, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 06% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 21 de Setiembre del 2023

---

Mg. Roxana Torres Guzmán  
Responsable de Integridad Científica

## **Dedicatoria**

A Dios por haberme otorgado fortaleza, perseverancia  
y salud para poder concluir con esta etapa  
universitaria.

A mis padres Ricardo Guerrero y Luzmila Vega con  
mucho amor y cariño quienes siempre me apoyaron  
incondicionalmente en la parte moral y económica.

A mis demás familiares por el apoyo que siempre me  
brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi  
carrera universitaria.

## **Agradecimiento**

A Dios quién me ha guiado y me dado fortalezas para seguir adelante.

A mis padres y abuelos por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, principios y valores que me inculcaron a lo largo de mi vida.

Especialmente a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Escuela Profesional de Enfermería, y a todos los docentes por sus constantes enseñanzas.

## Índice general

Carátula.....	I
Acta de sustentación.....	II
Constancia de originalidad.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas.....	VIII
Lista de Figuras.....	IX
Resumen (español).....	X
Abstract (ingles).....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Hipótesis.....	15
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	16
3.2. Población y muestra.....	16
3.3. Variables. Definición y operacionalización.....	17
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	19
3.5. Método de análisis de datos.....	22
3.5 Aspectos éticos.....	23
IV. RESULTADOS.....	25
DISCUSIÓN.....	40
V. CONCLUSIONES.....	58
VI. RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60

ANEXOS .....	73
Anexo 01 Cálculo de la muestra .....	73
Anexo 02 Matriz de consistencia .....	74
Anexo 03 Instrumento de recolección de información .....	75
Anexo 04 Validez del instrumento .....	84
Anexo 05 Confiabilidad del instrumento .....	86
Anexo 06 Formato de Consentimiento informado .....	88
Anexo 07 Documento de aprobación para la recolección de la información .....	89
Anexo 08 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos) .....	90

## Lista de tablas

	Pág.
<b>TABLA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP_HUARAZ, 2021 .....	25
<b>TABLA 2:</b> ACCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP_HUARAZ, 2021 .....	31
<b>TABLA 3:</b> ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP_HUARAZ, 2021 .....	32
<b>TABLA 4:</b> RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP_HUARAZ, 2021 .....	33
<b>TABLA 5:</b> RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP_HUARAZ, 2021 .....	39



## Lista de figuras

	Pág.
<b>FIGURA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP_HUARAZ, 2021.....	26
<b>FIGURA 2:</b> ACCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP_HUARAZ, 2021.....	31
<b>FIGURA 3:</b> ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP_HUARAZ, 2021 .....	32
<b>FIGURA 4:</b> RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP_HUARAZ, 2021 .....	35
<b>FIGURA 5:</b> RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP_HUARAZ, 2021 .....	39

## Resumen

El problema de salud que afecta a los adultos son enfermedades no transmitibles, dado que no conllevan un adecuado estilo de vida y no disponen de una adecuada promoción para su salud (1). El objetivo es determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Caserío de Quechcap\_Huaraz. Metodología cuantitativa, correlacional-transversal y no experimental. Muestra de 143. Se aplico 3 cuestionarios; utilizando la técnica de la entrevista y observación, posteriormente fueron procesados y analizados por una base de datos en el software SPSS Estadísticas 24.0. Resultados y conclusiones: En las acciones de prevención y promoción en el adulto el 62,6% tiene adecuadas acciones y un 37,4% inadecuadas; además el 60,5% tienen estilos de vida saludables y un 39,5% no saludables. Más de la mitad son de sexo femenino, estado civil conviviente y sistema de seguro SIS; menos de la mitad tienen edades entre 36-59 años, grado de instrucción secundaria, amas de casa y con ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles. La mayoría tienen acciones de prevención y promoción adecuadas. La mayoría tienen estilo de vida saludable. No existe relación significativa entre la variable factores sociodemográficos (sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico) y estilos de vida; pero si con la variable tipo de seguro. La relación de acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida; se encontró que si existe relación significativa.

**Palabras clave:** Estilos de vida, adulto, prevención, promoción, salud.

## **Abstract**

The health problem that affects adults are non-communicable diseases, since they do not lead to an adequate lifestyle and do not have adequate promotion for their health (1). The objective is to determine the sociodemographic factors and the prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyles in the adult of the Caserío de Quechcap\_Huaraz. Quantitative, correlational-transversal and non-experimental methodology. Sample of 143. 3 questionnaires were applied; Using the interview and observation technique, they were subsequently processed and analyzed by a database in the SPSS Statistics 24.0 software. Results and conclusions: In the prevention and promotion actions in adults, 62.6% have adequate actions and 37.4% inadequate; In addition, 60.5% have healthy lifestyles and 39.5% unhealthy. More than half are female, cohabiting marital status and SIS insurance system; Less than half are between the ages of 36-59, have a secondary education level, are housewives, and have an income of 650 to 850 nuevos soles. Most have adequate prevention and promotion actions. Most have a healthy lifestyle. There is no significant relationship between the variable sociodemographic factors (sex, age, educational level, religion, marital status, occupation, economic income) and lifestyles; but if with the type of insurance variable. The relationship of prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyles; It was found that there is a significant relationship.and promotion actions and lifestyle, if there is a statistically significant relationship

**Keywords:** Lifestyles, adult, prevention, promotion, health.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La promoción y prevención de salud, se representa como la estrategia sanitario situada a la alteración de los determinantes de la salud, fundamentalmente encaminadas en la mejoría de las condiciones de vida (aminorar la pobreza) y promover los hábitos de vida saludable (actividad física y alimentación). No obstante, estudios recientes de la salud pública manifiestan que monitorizando la variable ingreso económico, los comportamientos no saludables, como el tabaquismo, el sedentarismo y elevada ingesta de calorías solo explican el 50% de la alta explosión de enfermar (1).

La Organización mundial de la salud (2,3) expresa que, “el estilo de vida es el resultado de un conjunto de hábitos que nos permiten disfrutar de un equilibrio entre bienes físico, mental y social.” Dicho de otra manera, el concepto está conformada por tres elementos que son fundamentales en el desarrollo de nuestro día a día, como: La salud física, puesto que hace alusión al buen manejo de nuestro organismo, del modo que haya ausencia de enfermedades. En este aspecto, la prevención es indispensable, de tal manera que seguir una dieta equilibrada y alejada de sustancias tóxicas, azúcares y ultraprocesados nos ayudan a estar mejor. La salud mental, hace referencia a la ausencia de estrés, ansiedad, cansancio y de cuidado personal, de autoestima y pensamientos favorables.

Finalmente, la salud social, hace mención a las relaciones que mantenemos con otros individuos, la participación en el progreso de la sociedad y demás factores que contribuyen en la calidad de vida: disponer una vivienda adecuada, condiciones laborales convenientes y buena educación. Al estabilizar estos tres elementos, es sinónimo de estilo de vida saludable (4,5).

El surgimiento de la pandemia por la COVID19, está rigiendo a un reposicionamiento del accionar de la promoción de la salud y pone en juicio las conformaciones económicas y políticas sobresalientes en la actualidad, lo que puede conseguir la aparición de los nuevos aspectos de organización social con el propósito que los habitantes de los diversos países logren mejores condiciones de vida (6).

En el año 2019, las 10 causas fundamentales de defunciones representan el 55% de los 55,4 millones de muertes que se ocasionaron a nivel mundial. Las principales causas de muertes, se atribuyen en tres cuestiones: las enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles y lesiones, donde 7 de las 10 causas de muertes fueron por las enfermedades no transmisibles, representando 44% del total de fallecimiento. Sin embargo, el conjunto de las enfermedades no transmisibles representa el 74% de las muertes. Del mismo modo la

mayor causa de fallecimiento es la cardiopatía isquémica, representando el 16% del total de muertes, el accidente cerebrovascular y la enfermedad pulmonar obstructiva representa la segunda y tercera causa de muerte, en donde representan el 11% y 6% (7).

A nivel mundial, se evidencia que la promoción de la salud en el ámbito de los objetivos hacia el Desarrollo Sostenible 2019-2030, busca cambiar la promoción de salud mediante actividades sociales, políticas y técnicas que traten sobre los especificadores sociales de la salud, en donde el individuo nace, vive, crece, trabaja y envejece, con el objetivo de optimizar su salud, minimizar las inequidades, establecer nuevas medidas ante la promoción de salud y medidas que buscan la mejoría de los factores sociodemográficos, en el donde se encuentran las personas de América Latina. (8)

Señalar que la pandemia de COVID19 ha originado crisis de salud pública y modificaciones fuertes en el comportamiento social, de tal manera que es importante tener en consideración los efectos en la salud mental, también las posibles variaciones respecto a los estilos de vida y los comportamientos. Es por ello que hubo cambios conmovedores en el consumo de sustancias, sueño, actividad física y dieta, que pueden llevar consigo consecuencias posteriores a la salud (6).

América Latina, es distinguido que la pobreza conforma el principal determinante social en relación a la aparición de enfermedades, producto de la ineficaz acción de los gobiernos permitiendo la debilitación de los sistemas de salud, la ciencia y tecnología, de la educación, los ingresos, beneficiando el agravamiento de la desigualdad, condición observable de la inequidad social; en estos factores y con una inmunidad social baja, surge la pandemia de COVID19, empeorando las diferencias entre las poblaciones (6).

En nicaragua, en el año 2019 el Ministerio de Salud registro 23.212 fallecimientos de personas, un país de 6.4 millones de habitantes, lo cual representa un índice de mortalidad de 35.6 por cada 10.000 habitante, en donde las primordiales causas de fallecimientos fueron las enfermedades no transmisibles como, la diabetes, cáncer y el infarto al miocardio (9).

En Bolivia en el año 2018, el primordial motivo de prevalencia de enfermedades, fueron la mala alimentación que tenían consigo en el día a día, lo cual ocasionó que las enfermedades crónicas no transmisibles perjudicarán a las personas adultas con un 67% y el 33% tiene una enfermedad transmisible, lo cual es la causa por los malos hábitos del estilo de vida inadecuado, como la ausencia de actividades físicas y dieta balanceada, de manera que el Ministerio de Salud de este país ha llevado consigo estrategias en salud para llevar

una buena alimentación, estilos de vida saludables y actividad física, llevando consigo una mejor calidad de vida (10).

Asimismo, Chile se distingue por el alto predominio de los factores de riesgo por las enfermedades cardiovasculares, ocasionada por el exceso de consumo de sal, tabaquismo, sedentarismo, insuficiente consumo de frutas y verduras, problemas asociados al consumo de alcohol, además se haya las patologías en las que subyacen hábitos no saludables, en donde se encuentra la obesidad, la diabetes y la hipertensión. Es por ello, que es fundamental los proyectos asociados a la promoción y prevención temprana de la salud, con estrategias centradas en las modificaciones del estilo de vida (11).

En el Perú, las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática en el año 2019, señala que la prevalencia de enfermedades fue provocada por tener malos hábitos de vida, en donde el 75% de los peruanos tienen sobrepeso; 25% sufren de obesidad, esto es debido a no tener un estilo de vida adecuado. Así mismo, según las estadísticas señalan que la región con más prevalencia encontrada de obesidad y sobrepeso es mayor en Lima Metropolitana que en la Selva, los factores primordiales de la obesidad es que las personas no realizan actividades físicas diarias y solo consumen verduras 3 días y frutas 4 días a la semana, cuando el consumo tendría que ser diario y esto se debe a que las personas adultas no disponen de tiempo para prepararse algo saludable y sano, en donde optan por el lado más fácil y prefieren consumir comidas chatarras que son en exceso carbohidratos y grasa (12).

El 2020 los peruanos aumentaron 7.7 kilogramos de peso durante la pandemia de covid-19, esto se debe primordialmente por el sedentarismo y por el consumo de altas calorías, puesto que al estar en cuarentena y estar aislados la población empezó a cocinar alimentos altamente calóricos y realizaban pedidos por delivery, siendo el último registro de un 70% de la población con estos problemas de sobrepeso, asimismo de las más de 60,000 personas que fallecieron por covid-19 hasta el momento, el 85% presentan problemas de obesidad, el 43% diabetes y el 27% hipertensión (13).

En Ancash en el año 2018, se identificaron que las personas adultas padecen de enfermedades no transmisibles como la hipertensión arterial, obesidad y diabetes, en donde se realizó diversas campañas con la finalidad de sensibilizar a las personas adultas sobre los estilos de vida saludable, de modo que se llevó consigo las actividades planteadas para disminuir y prevenir enfermedades (14).

El Caserío de Quechcap – Huaraz, está ubicada en el departamento de Ancash, provincia de Huaraz, distrito de Huaraz; en donde colinda por norte con el Barrio Piedras Azules, al sur con el centro poblado Shansha, en el oeste con el Caserío de Carhuash Jirca y en el este con el río santa.

La comunidad posee una junta directiva, es por ello que se agrupan de manera continua para emplear acuerdos para el provecho del caserío y sus habitantes. Asimismo, el caserío está conformada por una Iglesia, un cementerio, una institución educativa inicial, un campo deportivo en donde realizan actividades de recreación y distracción. El caserío dispone de los servicios básicos, como, el agua, energía eléctrica y desagüe, además realizan festividades, en donde celebran con bandas, fuegos artificiales, corrida de torro y culmina con una misa, en donde realizan un compartir de los platos típicos de la zona (15).

En el año 2016 las enfermedades más concurrentes que presentaron los pobladores de dicho caserío son las infecciones respiratorias agudas (15% de la población total), enfermedades diarreicas agudas (13%), anemia (8%), lumbago (7%), artrosis (4%), caries dental (4%), cefalea (4%), entre otras enfermedades que padecen (15).

La mayor parte de la población adulta del Caserío de Quechcap señalan que no pudieron culminar sus estudios por problemas sociales y económicos, así mismo, algunos de ellos tienen sembrío de maíz y trigo para solventarse económicamente con ello (15).

Los pobladores del ya mencionado Caserío son atendidos en el puesto de Salud San Nicolas, categoría I-1, quien pertenece a la Red de Salud Huaylas Sur; su infraestructura es de material noble, de este modo brinda servicios de consultorio obstétrico, medicina general, odontología, triaje, psicología, farmacia, laboratorio, tópico, estadística, asistente social y SIS (15). En este contexto, expreso el siguiente problema:

¿Existe relación de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021?

El presente trabajo de investigación es fundamental para la población, puesto que tiene como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Caserío de Quechcap de Huaraz, en donde los resultados podrán ser utilizados por las autoridades y le permitirán evaluar y mejorar las acciones dirigidas en beneficio de la comunidad.

Para los profesionales de enfermería, el presente estudio es de gran utilidad, teniendo en cuenta que aportará nuevos conocimientos concerniente a los factores sociodemográficos,

a la prevención y promoción de la salud y estilos de vida en el adulto, mediante estos resultados se obtendrá un nuevo enfoque en el cuidado de enfermería basado en los determinantes de la salud, con el propósito de mejorar la calidad del cuidado.

También esta investigación es relevante para la salud pública, puesto que los resultados fortalecerán la eficacia de los programas de prevención y promoción de la salud de los adultos logrando consigo la disminución de los problemas de salud.

En plano investigativo será útil para los estudiantes y otros investigadores quienes podrán realizar estudios y otros similares y tener como antecedente, asimismo esta investigación es importante.

En esta investigación para responder al problema se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Caserío de Quechcap\_Huaraz.

Para lograr el objetivo general se tuvo que plantear los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto del Caserío de Quechcap\_Huaraz.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto del Caserío de Quechcap\_Huaraz.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz.
- Explicar la relación de los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Caserío de Quechcap\_Huaraz.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Caserío de Quechcap\_Huaraz.



## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**López, et al** (16) en su trabajo de investigación “Factores sociodemográficos asociados a la realización de actividad física en un grupo de adultos mayores de Medellín y Área Metropolitana, Colombia, 2018”, su objetivo es estimar la prevalencia de AF recomendada en un grupo de adultos mayores residentes de la ciudad de Medellín y área metropolitana a través de acelerometría, e identificar los factores sociodemográficos asociados. Utilizó un enfoque cuantitativo, observacional y descriptivo, con diseño transversal en 158 adultos de 60 años y más, seleccionados por conveniencia. Cuyo resultado menciona que el 57,60 % de adultos mayores cumplió con la realización de actividad física recomendada, predominantemente entre los adultos mayores de sexo masculino. Concluyó mencionando que los factores que se asocian a la realización de actividad física recomendada en adultos mayores, están relacionados con características demográficas y de apoyo social.

**Dho** (17) en su investigación “Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos en Argentina, 2018”, su objetivo es describir los hábitos de higiene bucal de personas adultas (35 a 44 años) de la ciudad de Corrientes y determinar la influencia de variables sociodemográficas y culturales en dichos hábitos. Su método de estudio es descriptivo transversal de base poblacional, con una muestra de 381 individuos. Tuvo como resultados que el nivel de conocimientos de salud bucodental resultó ser un predictor significativo del hábito de cepillado dental después de cada comida y junto con el nivel socioeconómico son un predictor significativo de la práctica de renovar el cepillo dental cada 3 meses. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en relación al sexo. Concluyó señalando que los resultados de este trabajo pueden ser utilizados en el diseño de programas de salud oral que contemplen los determinantes socioculturales del proceso salud-enfermedad.

**Pesantes, et al** (18) en su investigación “Prevalencia de actividad física y relación con variables sociodemográficas y estilos de vida, en comunidad San Eduardo, 2021”. El objetivo es determinar la prevalencia de actividad física y

relación con factores sociodemográficos y estilos de vida, con el método de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Tuvo como resultados: Media de edad 28,63 años; mediana 25; máxima 99. Un 25% menor de 13 años; 50% de 25 y 75% mayor de 42. El 50.3% hombres y 49.7% mujeres. No realizan actividad física un 68,5%. El 57,1% no recreativa. El 21,9% bachillerato incompleto; 20,9% educación básica incompleta. No consumen tabaco, alcohol y drogas un 82,2%. Desayunan antes de ir a la escuela o al trabajo el 89,3%; comen en el hogar 83,1%; 76,2% alimentos cocinados; 19,1% fritos. El 79,7% se alimentan 3 veces en el día. Concluye que existe prevalencia de actividad física baja. Factores sociodemográficos relacionados con la edad, nivel educativo, morbilidad y mortalidad.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Chávez** (19) en su investigación “Actitud y Prácticas de Promoción de la Salud de los Agentes Comunitarios del Distrito José Sabogal, Cajamarca 2018”, tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la actitud y las prácticas de promoción de la salud de los Agentes Comunitarios de Salud del distrito de José Sabogal 2018, investigación tipo cuantitativa, nivel descriptivo y de diseño no experimental, realizada con una muestra de 66 participantes, cuyo resultado en cuanto a la promoción de la salud, que el 46,97% presentaron una actitud regular y el 45,45% presentaron practicas regulares, concluyendo que según la correlación de Spearman, existe relación positiva entre prácticas y actitud de promoción de salud, recomendando a los directivos de la Región de salud seleccionar al personal para cumplir las funciones de agentes comunitarios a personas que tengan el perfil establecido.

**Castillo** (20) en su investigación “Conocimiento y Prácticas sobre Prevención de Cáncer de Mama en Mujeres de 35 a 55 años del Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura, 2018”, tiene como objetivo determinar los conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de gineco - obstetricia del Hospital, su metodología es cuantitativo, tipo descriptivo, prospectivo y transversal, conformada con una muestra por 49 mujeres, cuyo resultado es que el 18,4% tienen un alto nivel; por otro lado el 69,4% la mayoría tienen un nivel medio y el 12,2% un nivel 10 bajo de conocimientos. En las prácticas del

autoexamen de mama, el 75,5% las realiza inadecuadamente, el 24,5%, lo hace correctamente, concluyendo que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años, se destacó como medio y en las practicas se obtuvo inadecuadas.

**Zamora, et al** (21) en su investigación titulada “Variables Asociadas a la Prevención del Zika en Personas Adultas Atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Iquitos-2017”. Su objetivo fue determinar la asociación entre las variables: edad, sexo, escolaridad y vivienda con la prevención del Zika en personas adultas de 18 a 65 años de edad. Su metodología fue cuantitativa y diseño no experimental de tipo correlacional y transversal. La muestra fue conformada por 168 personas. Los resultados indicaron que, de las 168 personas atendidas, el 90 (53,6%) presentaron mayor edad y 78 (46,4%) fueron del sexo femenino y 67 (39,9%) de sexo masculino; 158 (94,0%) vivienda adecuada para la prevención del Zika, de 168 (100,0%). Se concluye que existe asociación estadística significativa entre la edad ( $p=0,019$ ); y sexo ( $p=0,023$ ); así misma escolaridad ( $p=0,001$ ), con la prevención del Zika.

### **2.1.3. Antecedentes Locales o regionales**

**Ramos** (22) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 \_Chimbote, 2019”, objetivo: determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto, de tipo cuantitativo y muestra de 178. Resultados y conclusiones: factores sociodemográficos: la mayoría cuentan con Seguro Integral de Salud, tienen grado de instrucción secundaria, la mitad con estado civil convivientes, más de la mitad son sexo femenino, adultos maduros. Mas de la mitad tiene una adecuada prevención y promoción de la salud. La mayoría tienen estilos de vida saludables. Chi Cuadrado de factores sociodemográficos y estilos de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa con el sistema de salud. Chi Cuadrado de prevención y promoción con estilos de vida, encontramos que existe relación estadísticamente significativa.

**Medina** (23) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de

vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 \_ Chimbote, 2019”, objetivo: determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto, tipo cuantitativo, muestra de 240. Resultados y conclusiones: en factores sociodemográficos más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, menos de la mitad tiene seguro integral. Más de la mitad tiene inadecuadas prácticas de prevención y promoción de la salud. La mayoría tiene estilos de vida saludable, Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa con la variable religión, pero no con las de más variables. Chi Cuadrado de las acciones prevención y promoción con estilo de vida se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa.

**Huaman** (24) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la Salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma \_Chimbote, 2019”, objetivo: determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y Apoyo social, de tipo cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental. Población de 125 adultos. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los factores sociodemográficos la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria; tienen estilos de vida saludables y no tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que no existe relación con el sexo, pero si con las otras variables. No se encontró relación estadísticamente significativa entre la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida.

## **2.2. Bases teóricas**

La presente investigación se sostiene en el modelo de determinantes de salud de Marck Lalonde y el modelo de promoción de salud de Nola Pender, donde abarca las variables del presente estudio.

Marc Lalonde, en el año 1974 planteó un modelo, donde considera la descomposición del campo de la salud en cuatro elementos en nuestra vida diaria,

en donde se encuentra el estilo de vida específicamente, además el medio ambiente, biología humana y sistema sanitario (25).

Así mismo, Lalonde formuló factores condicionantes de la salud en la población un modelo de cuatro extraordinarias dimensiones de la realidad, donde puntualizó un marco conceptual integral para la consideración de la situación de la salud y el desarrollo sanitario (26).

Modelo de determinantes de salud de Marc Lalonde



Figura 1: Modelo de Lalonde

El primer elemento que presenta, es la biología humana, donde incorpora todos los hechos concernientes hacia la salud, de tal modo mental y física, que se exponen en el organismo como producto de la biología elemental de la persona y de la organización orgánica del ser humano, asimismo está relacionado con los aspectos genéticos y con la edad del individuo (27).

El segundo elemento trata sobre el medio ambiente que incorpora todos los factores concernientes con la salud externa al cuerpo humano, en donde las personas tienen poco o ningún chequeo, como los factores ambientales biológicos, físicos, contaminación química, contaminación atmosférica como del aire, suelo y agua; y los factores psico-siales y socioculturales relacionado con la vida (27).

Como tercer elemento se encuentra el estilo de vida, la cual es la combinación de determinaciones adoptadas por el individuo, como el empleo de los servicios de salud, hábitos personales, actividad física, alimentación, actividad

sexual, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, etc. El último elemento trata sobre la atención de salud, quien se basa en la particularidad, financiamiento e índole de los servicios de salud que acatan las personas y poblaciones (27).

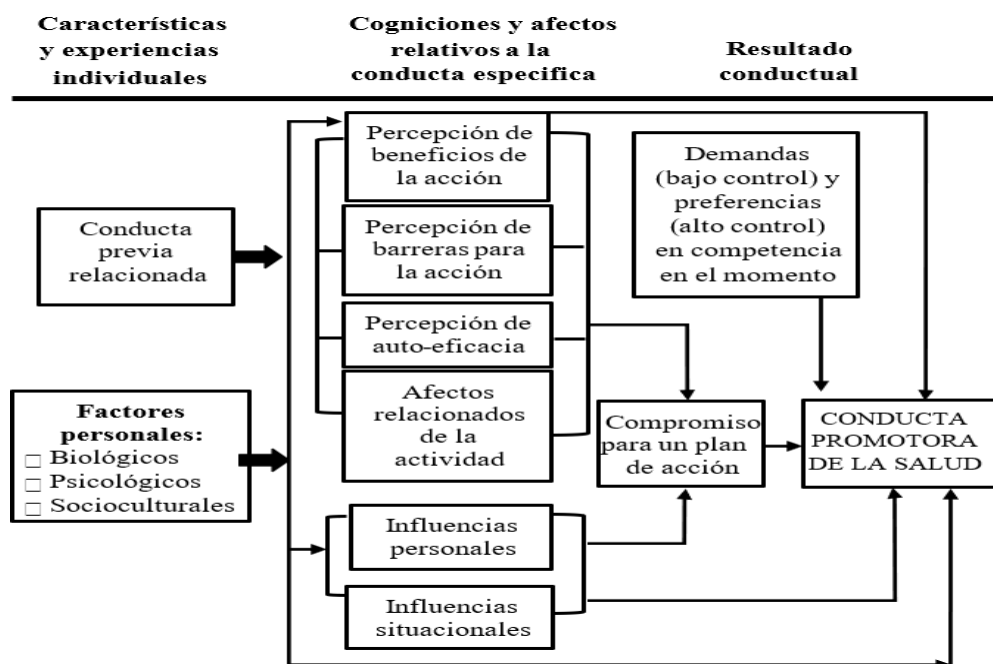
El modelo de determinan

tes de la salud, se observa la importancia que tiene los estilos de vida, es por ello que se relaciona con la variable de estilos de vida.

Así mismo, el trabajo también se sustenta en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, quien enfatiza categorías de las acciones de prevención y promoción de la salud, asimismo la conducta está inspirada por el anhelo de conseguir la capacidad humana y el confort. Además, se apasiono en establecer un modelo enfermero para dar respuestas en la forma de cómo los individuos acogen decisiones allegadas a la asistencia de su propia salud (28).

El Modelo de promoción de la salud, presenta cualidades importantes que contribuyen en la modificación del comportamiento hacia las personas, sus posiciones y motivaciones alrededor del accionar que estimulará la salud, el cual está situada en dos bases teóricas, como, la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de motivación humana de Feather (29).

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender



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

La primera columna del presente esquema se observa las características y experiencias individuales del individuo, donde considera dos componentes: conducta previa relacionada, que consiste en las dedicaciones anteriores que podrían poseer dichos resultados directos e indirectos, en donde se tiene como probabilidad que las personas puedan implicarse con el comportamiento de promoción de la salud. El siguiente componente trata sobre factores personales, donde son clasificados como socioculturales, biológicos y psicológicos, en donde son predictivos de una cierta conducta (29).

Los componentes de la segunda columna se caracterizan por ser el centro del modelo, en donde se relaciona con los efectos de los conocimientos propios de la conducta, asimismo comprende seis conceptos; la primera concierne a los beneficios recibido por la acción, el cual refiere sobre los efectos positivos anteriores que se ocasionarán como demostración acerca a la actuación de salud por parte de las personas; el segundo hace referencia hacia las barreras percibidas para la acción, donde se menciona las percepciones negativas, lo cual son obstáculos del mismo ser humano que puede dificultar un compromiso con la conducta real, acto y la meditación de la conducta (29).

El tercero es la auto eficiencia, donde se conforma uno de los conceptos esenciales puesto que simboliza la percepción de competencia de uno propio para desempeñar un comportamiento, asimismo la eficiencia recibida de uno mismo tiene como logró menos barreras percibidas (29).

El cuarto componente trata sobre el afecto relacionado con el comportamiento, éste, refiere las emociones o reacciones que repercuten en los pensamientos desfavorables y favorables, negativos o positivos hacia un comportamiento; el quinto trata sobre las influencias interpersonales, donde se tiene en cuenta que los individuos se propongan obtener comportamientos de promoción de la salud, asimismo cuando los individuos importantes el cual ellos quieren que se realicen dichos cambios, le muestran apoyo o ayuda para facilitar de ello; el sexto componente son las influencias situacionales en el entorno, en donde se puede disminuir o aumentar la participación y el compromiso en la comportamiento (29).

Los elementos señalados están asociados y percute en la acogida de una responsabilidad en fin de un plan de acción, considerado en la tercera columna, la cual conforma el previo producto final aceptado, de otro modo para el

comportamiento generadora de la salud, recalcar que en este compromiso se puede incidir las preferencias contrapuestas y demandas. Asimismo, se observan aquellas conductas alternativas, en donde los individuos tienen un sencillo dominio debido a que existen contingencia en el entorno, como las obligaciones del cuidado de la familia y el empleo, por otro lado, las inclinaciones personales propician un control respectivamente alto, acerca de las actitudes dirigidas en promover algo (29).

El modelo consta de cuatro metaparadigmas, las cuales señalan puntos esenciales para la salud, en las cuales se menciona:

**Enfermería:** Es el fundamental agente responsable de generar que los pacientes conserven su salud, así mismo se encuentra en la línea de acción de prestación de servicios en donde ejerce un papel elemental en el cuidado integral del individuo (28).

**Salud:** Se caracteriza por ser un estado de pleno confort social, físico y mental, y no exclusivamente hacia la usencia de enfermedades o infecciones (28).

**Persona:** Es el centro del modelo, en donde cada individuo está determinado de forma distinta por su característico patrón perceptual, factores variables y cognitivo (28).

**Entorno:** No se especifica con precisión, pero es en donde se representan las interacciones entre los factores modificables y factores perceptuales-cognitivo el cual contribuyen en el surgimiento de conductas promotoras de salud en donde el individuo desarrolla distintas actividades (28).

La promoción de la salud es una acción esencial en las distintas condiciones en donde intervienen los profesionales de enfermería, es por ello que este modelo es de gran utilidad por los enfermeros para entender y promover las motivaciones, acciones y actitudes de los individuos especialmente en base del concepto de autoeficacia, mencionado por Nola Pender, la cual es utilizada por dichos profesionales para estimar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas (29).

El modelo de Promoción de la Salud cede importancia al comportamiento humano por lo que está relacionada a la salud y por ende cambia un ambiente de los malos hábitos alimenticios a poder llevar conductas saludables, es por ello que se relaciona con los factores socioculturales que van intervenir en las acciones de prevención en los adultos.



No obstante, se fundamenta en las siguientes definiciones conceptuales relacionadas a las variables de estudio.

Los factores sociodemográficos se definen a todas las características a la educación, sexo, edad, estado civil, ingresos, tasa de natalidad, trabajo, tipo de familia, religión, tasa de mortalidad y tasa de natalidad; esto es para cada miembro de la comunidad (30).

La carta Owata menciona que, “la promoción de la salud consiste en promocionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, entendiendo a la salud como fuente de riqueza de la vida cotidiana, como un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Su acción se dirige a reducir las diferencias en el estado actual de la salud y a asegurar la igualdad de oportunidades” (31).

La promoción de salud se establece conforme un desarrollo el cual favorece a los individuos ampliar el dominio hacia sus determinantes y su salud, así mismo promueve transformaciones en el entorno que contribuye proteger y promover la salud, en donde integran transformaciones en los sistemas y comunidades, como por ejemplo, los programas que afianzan el acceso hacia los servicios políticos o de salud, el cual instauran parques públicos con el propósito que las personas realicen actividades físicas para mejorar su convivencia (32).

Además, un enfoque de promoción de salud, compromete un modo multidisciplinario para fomentar la salud y prevenir enfermedades mediante un “sistema completo” contextos o lugares sociales en donde las personas contribuyan en actividades habituales, donde los factores organizacionales, ambientales y personales interaccionan para influir la salud y el bienestar (33).

La Organización Mundial de la Salud (34) señala que la prevención de salud es la “Medida destinada no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino como también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”.

La educación para la salud es un desarrollo de enseñanza y colaboración de la persona y/o familia, con el propósito de adquirir los conocimientos, hábitos y actitudes básicas para la protección y promoción de la salud, para la persona y comunidad (35).

El estilo de vida es la combinación de comportamiento y actitudes que desarrollan y adquieren los individuos de manera colectiva o individual para cumplir con sus necesidades, para lograr su desarrollo personal, asimismo al disponer un estilo de vida saludable influye de tal manera que beneficiosa en la salud (36,37).

Según la Organización Mundial de la Salud, el estilo de vida saludable, es la manera general de vida centrada en la interacción mediante la calidad de vida en un amplio significado con patrones interpersonales del comportamiento determinado por características individuales y factores socioculturales (38).

Estilo de vida no saludable, es el conjunto de conductas y hábitos que se basan en los comportamientos que perjudican y atenta contra la salud, de modo de convertir a la persona más vulnerable a contraer enfermedades con deterioro integral (39).

El adulto es un periodo del desarrollo de ser humano que antecede a la ancianidad y prosigue a la juventud. Además, es donde se logra la plena madurez intelectual y física de la persona, así también la planitud de deberes y derechos legales y sociales (40).

### **2.3. Hipótesis**

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilo de vida en el adulto del caserío Quechcap\_Huaraz, 2021.

**H2:** No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilo de vida en el adulto del caserío Quechcap\_Huaraz, 2021.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

El nivel de la investigación es correlacional – transversal, puesto que se establece relación entre dos o más variables y la recolección de la información estará tomada en un periodo de tiempo (41,42).

Es de tipo de la investigación es cuantitativo, con el propósito de evaluar los datos numéricamente medibles. Asimismo, este tipo tiene relación con la fiabilidad, credibilidad y transferencia. En donde las variables serán medidas a través de números y sus resultados serán expresados en porcentajes, presentan mediante tablas y gráficos (43,44).

El diseño de la investigación es no experimental, dado que es en donde se observan acontecimientos o fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para luego analizarlos (45).

#### 3.2. Población y muestra

##### **Población**

Estuvo conformado por 236 adultos del Caserío de Quechcap\_Huaraz.

##### **Muestra**

Se obtuvo como muestra a 147 adultos del Caserío Quechcap\_Huaraz mediante la fórmula probabilística teniendo en cuenta el nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5% (**Anexo 01**)

##### **Unidad de análisis:**

Cada adulto de Caserío de Quechcap que formaron parte de la muestra y que corresponde a los criterios de investigación.

##### **Criterios de inclusión:**

- Adultos que viven más de 3 años en el Caserío de Quechcap.
- Adultos del Caserío de Quechcap que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del Caserío de Quechcap de ambos sexos.
- Adultos del Caserío de Quechcap, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar el nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

##### **Criterios de exclusión:**

- Adultos del Caserío de Quechcap, que presentaron problemas de comunicación.

- Adultos del Caserío de Quechcap, que presentaron problemas patológicos.

### **3.3. Variables. Definición y operacionalización**

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

##### **Definición conceptual**

Son indicadores utilizados para describir a las personas en términos de sexo, edad, genero, etnia, nivel educativo, idioma principal, situación laboral, profesión, ingresos, estado civil, condiciones de vida y actores similares. (46)

##### **Sexo**

##### **Definición Operacional**

##### **Ecala nominal**

- Masculino
- Femenino

##### **Edad**

##### **Definición Operacional**

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

##### **Grado de Instrucción**

##### **Definición Operacional**

##### **Escala ordinal**

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

##### **Religión**

##### **Definición Operacional**

- Católica
- Evangélico
- Otros

##### **Estado Civil**

### **Definición Operacional**

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

### **Ocupación**

#### **Definición Operacional**

#### **Escala nominal**

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Operacional**

#### **Escala de razón**

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

### **Sistema de seguro**

#### **Definición Operacional**

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

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

### **Definición Conceptual**

La promoción de la salud y la prevención de enfermedades son todos aquellos procedimientos, acciones e intervenciones integrales, situadas a la población, como familias e individuos, mejoren sus condiciones para disfrutar y vivir una vida saludable y para mantenerse sanos (47).

#### **Definición Operacional**

- Acciones inadecuadas
- Acciones adecuadas

### **III. ESTILO DE VIDA**

#### **Definición Conceptual**

Se refiere al modo particular de manifestarse las condiciones de vida, en donde las personas conforman al mundo que les rodea y que se incorpora los hábitos de alimentación, ocio, higiene personal, sexualidad, modos de relaciones sociales, mecanismos de afrontamiento social, vida relacional y de familia (48).

#### **Definición Operacional**

- Estilos de vida no saludable
- Estilos de vida saludable

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

#### **Técnicas**

La presente investigación se utilizará la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

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

#### **Instrumento N° 01**

##### **Cuestionario sobre los factores sociodemográficos**

Está constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes (Anexo 2).

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

## **Instrumento N° 02**

### **Cuestionario sobre las acciones de prevención y promoción de la salud**

Elaborado por María Adriana Vílchez Reyes.

Está constituido por 55 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

Datos de identificación, donde se obtuvieron 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 2)

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

##### **Evaluación Cuantitativa:**

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

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

##### **Evaluación Cuantitativa:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : 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 consideró muy bueno.

### **Instrumento N° 03**

#### **Cuestionario sobre los estilos de vida**

Elaborado por 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).

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

- En la subescala responsabilidad hacia la salud: 9 ítems
- En la subescala actividad física: 8 ítems
- En la subescala nutrición: 9 ítems
- En la subescala manejo de stress: 8 ítems
- En la subescala relaciones interpersonales: 9 ítems
- En la subescala crecimiento espiritual y relaciones interpersonales: 9 ítems



El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual está compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítem), crecimiento espiritual (9 ítem), manejo de estrés (8 ítem), nutrición (9 ítem), relaciones interpersonales (9 ítem) y responsabilidad hacia la salud (9 ítem).

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

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ( $\alpha=0.81$ ), Actividad física ( $\alpha=0.86$ ), Nutrición ( $\alpha=0.7$ ), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ( $\alpha=0.88$ ). (Anexo 2)

### **3.5. Método de análisis de datos**

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

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

- Se informó y solicitó el consentimiento a los adultos del caserío de Quechcap, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó sobre la disponibilidad, el tiempo y la fecha para la aplicación del instrumento luego para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto del caserío de Quechcap.
- Se dio lectura de las instrucciones del instrumento a los adultos del caserío de Quechcap.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa

#### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

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

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

### **3.6. Aspectos éticos**

Los siguientes principios éticos considerados han sido extraídos del reglamento de integridad científica de la universidad católica los ángeles de Chimbote (49).

#### **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes, su dignidad, privacidad y diversidad cultural:**

Se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana, identidad, la confidencialidad, la diversidad y la privacidad en los adultos del Caserío de Quechcap, además se les explicó que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

#### **Protección de la libertad de elección y respeto de la autonomía de cada participante a través de su manifestación voluntaria, inequívoca e informada de participación:**

Se respetó la libre participación de los adultos, debido a que ello es un derecho personalísimo que la ley reconoce a todo ser humano.

#### **Libre participación por propia voluntad y estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica:**

La presente investigación trabajó solamente con los adultos del Caserío de Quechcap que aceptaron voluntariamente participar en la investigación, asimismo ellos estuvieron informados sobre las finalidades y propósitos de la investigación.

**Búsqueda de beneficencia, no maleficencia, asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios:**

Se aseguró el bienestar de los adultos del Caserío de Quechcap, en tal sentido que no se hizo algún daño y se disminuyó los posibles efectos adversos y se maximizó los beneficios.

**Difusión responsable de la investigación con veracidad y justicia:**

La difusión de dicha investigación, se realizó de manera responsable, ordenada y honesta.

**Respeto y cumplimiento de normativa nacional e internacional:**

Se respetó y cumplió las reglas constitucionales, estatutarias, y otras leyes internas tanto como nacionales e internacionales.

**Rigor científico e integridad:**

La presente investigación presenta el criterio de credibilidad, auditabilidad o conformabilidad.

**Integridad científica que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia durante la investigación y con los hallazgos encontrados:**

La integridad del investigador resulta importante en función de las normas deontológicas de la profesión de enfermería, en el que se evaluó los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación.

**Justicia a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes:**

Se ejerció un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Asimismo, se reconoció que la equidad y la justicia otorgarán a todos los adultos que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

**TABLA 1**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL CASERIO DE**  
**QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	66	44,9
Femenino	81	55,1
Total	147	100,0
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adulto Joven	55	38,8
Adulto Maduro	69	46,9
Adulto Mayor	21	14,3
Total	147	100,0
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeto	14	9,5
Primaria	43	29,3
Secundaria	59	40,1
Superior	31	21,1
Total	147	100,0
<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Católico	125	85,0
Evangélico	14	9,5
Otras	8	5,4
Total	147	100,0
<b>Estado Civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltero	33	22,4
Casado	15	10,2
Viudo	6	4,1
Conviviente	85	57,8
Separado	8	5,4
Total	147	100,0
<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Obrero	38	25,9
Empleado	27	18,4
Ama de casa	48	32,7
Estudiante	22	15,0
Otros	12	8,2
Total	147	100,0
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 400	8	5,4
De S/. 400 a S/. 650	15	10,2

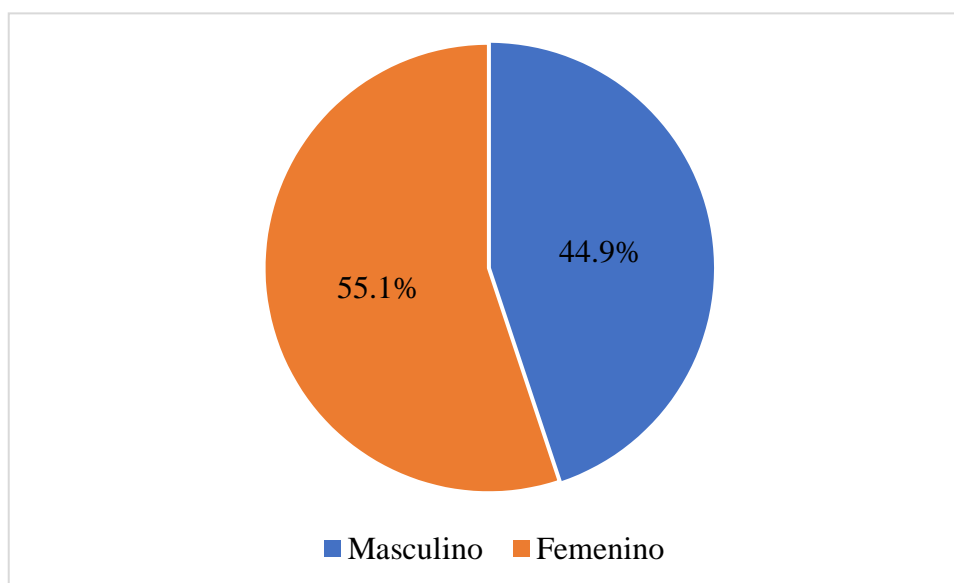
De S/. 650 a S/. 850	32	21,8
De S/. 850 a S/. 1100	50	34,0
Mayor de S/. 1100	42	28,6
Total	147	100,0
<b>Sistema de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
EsSalud	20	13,6
SIS	84	57,1
Otro seguro	14	9,5
No tiene seguro	29	19,7
Total	147	100,0

**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Vílchez. Aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

### FIGURA 1

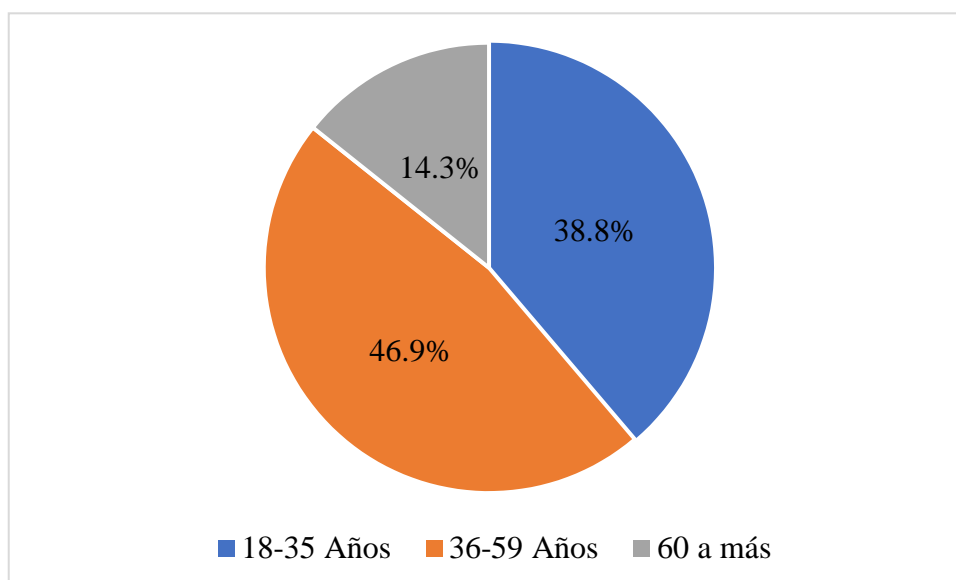
#### *FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021*

#### *FIGURA 1.1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SEXO DEL ADULTO EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021*



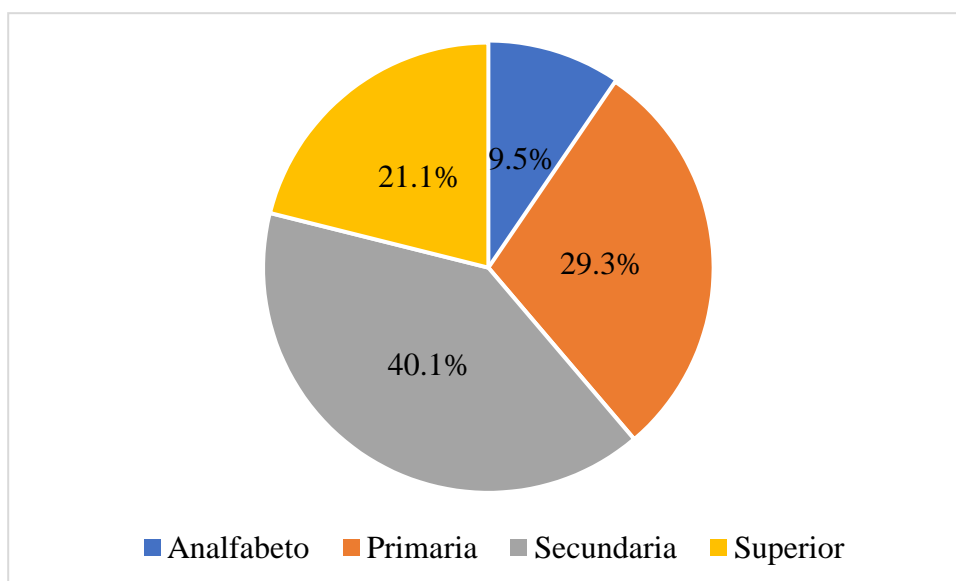
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos: Sexo, elaborado por Vílchez. Aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**FIGURA 1.2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: EDAD DEL ADULTO EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



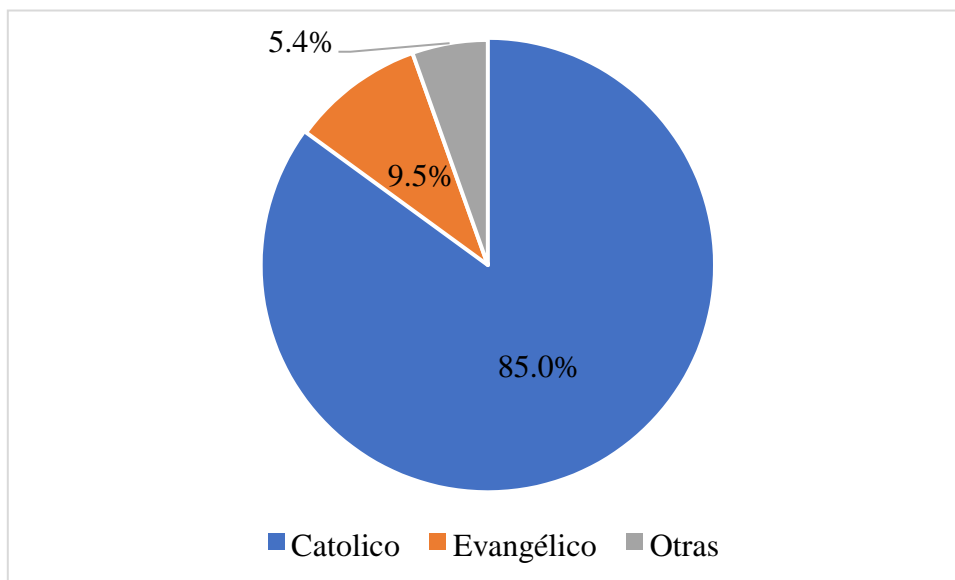
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos: Edad, elaborado por Vílchez. Aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**FIGURA 1.3: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



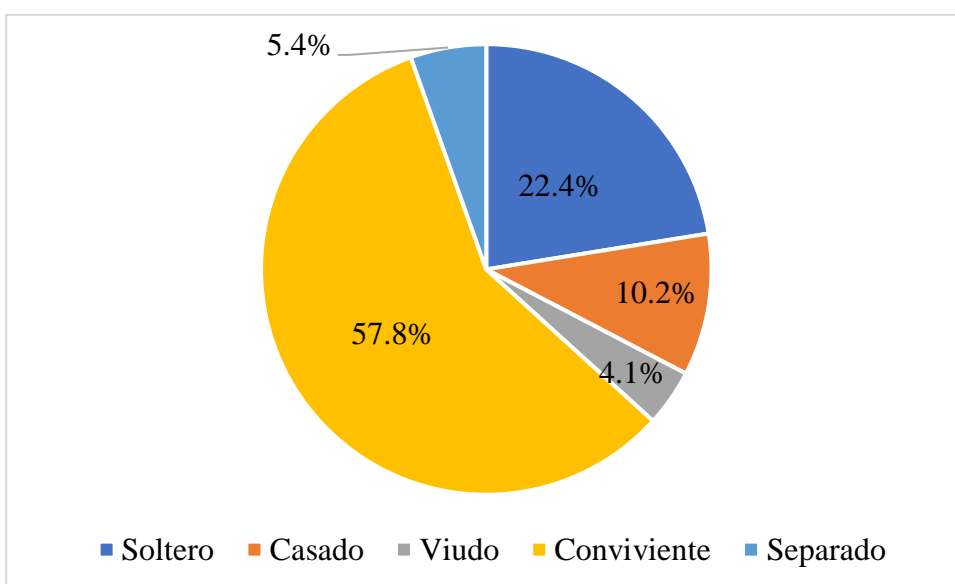
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos: Grado de instrucción, elaborado por Vílchez. Aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**FIGURA 1.4: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: RELIGIÓN DEL ADULTO EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



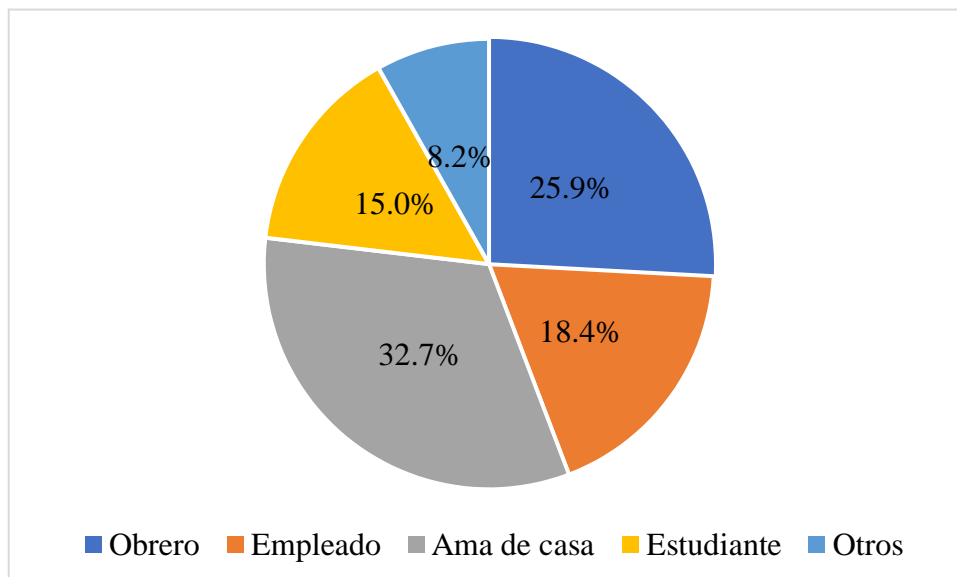
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos: Religión, elaborado por Vílchez. Aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**FIGURA 1.5: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL DEL ADULTO EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



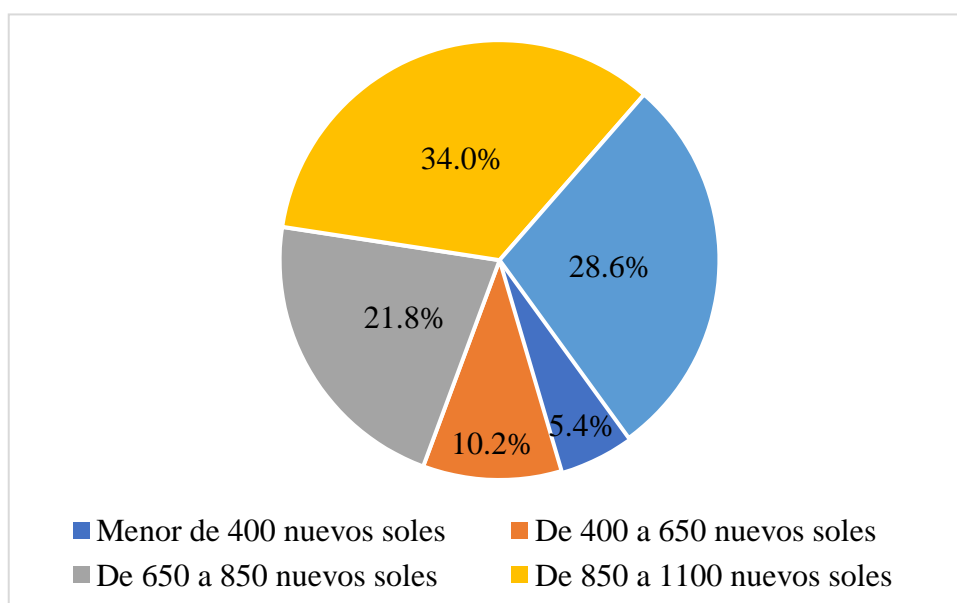
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos: Estado civil, elaborado por Vílchez. Aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**FIGURA 1.6: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACIÓN DEL ADULTO EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos: Ocupación, elaborado por Vílchez. Aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

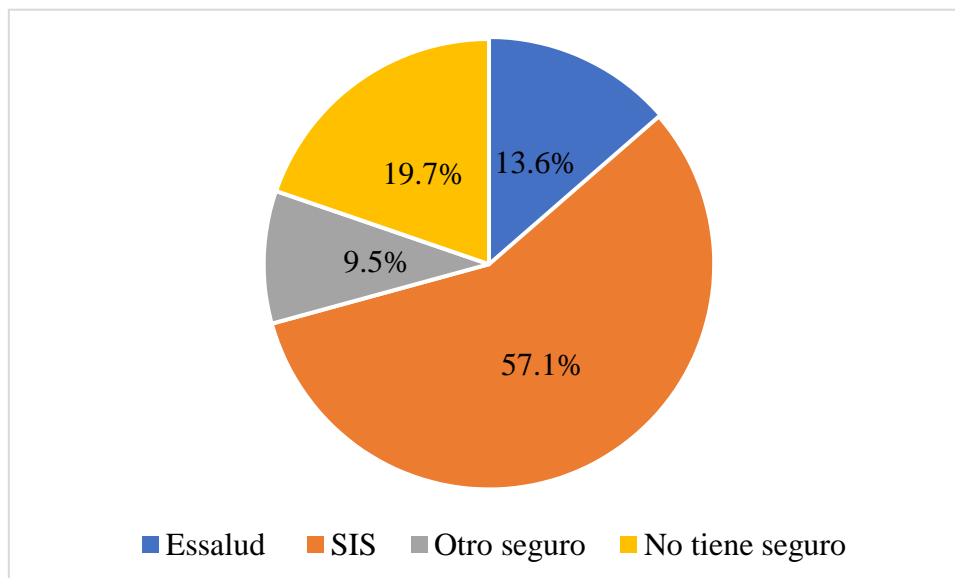
**FIGURA 1.7: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DEL ADULTO EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos: Ingreso económico, elaborado por Vílchez. Aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.



**FIGURA 1.8: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SISTEMA DE SEGURO DEL ADULTO EN EL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos: Sistema de seguro, elaborado por Vílchez. Aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**TABLA 2**

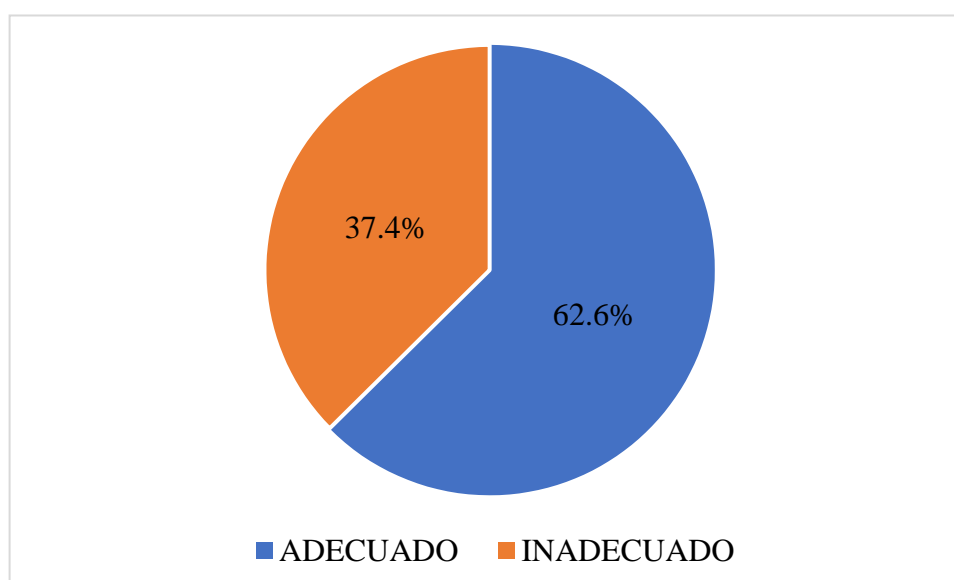
***ACCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021***

<b>ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN</b>	<b>RANGO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
INADECUADAS	0-91	92	62,6
ADECUADAS	91-130	55	37,4
<b>TOTAL</b>		<b>147</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de acciones prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**FIGURA 2**

***ACCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021***



**Fuente:** Cuestionario de acciones prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**TABLA 3**

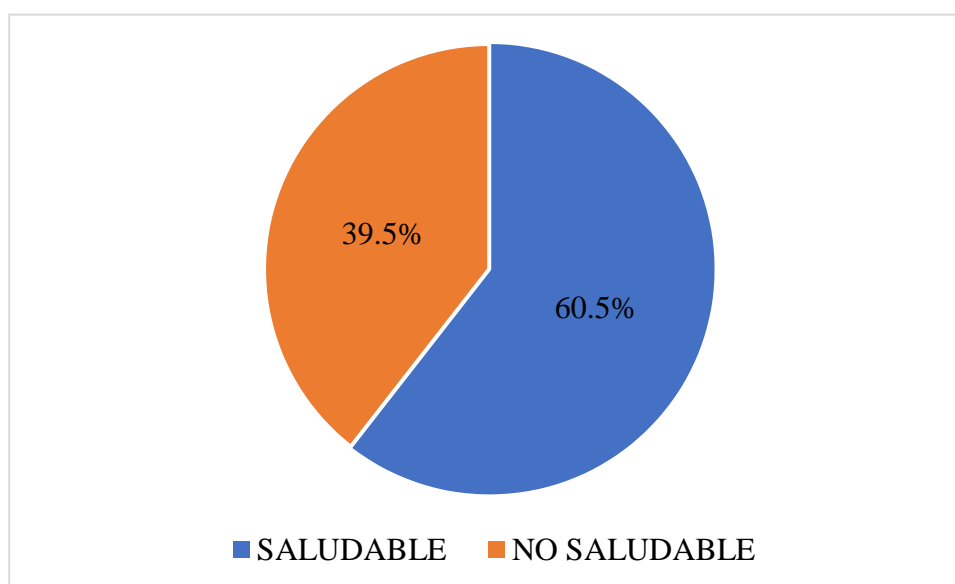
***ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERIO DE  
QUECHCAP\_HUARAZ, 2021***

<b>ESTILO DE VIDA</b>	<b>RANGO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
NO SALUDABLE	0-91	58	39,5
SALUDABLE	91-130	89	60,5
<b>TOTAL</b>		<b>147</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de Estilo de vida. Elaborado por los autores Serrano, Boada, Vigil, & Gil. Aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**FIGURA 3**

***ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ,  
2021***



**Fuente:** Cuestionario de Estilo de vida. Elaborado por los autores Serrano, Boada, Vigil, & Gil. Aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**TABLA 4**

**RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021.**

<b>FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS - ESTILO DE VIDA</b>							
<b>SEXO</b>	<b>No saludable</b>		<b>Saludable</b>		<b>TOTAL</b>		<b>CHI CUADRADO</b>
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Femenino	33	22.4%	48	32.7%	81	55.1%	x <sup>2</sup> =0.1247 gl=1 P=3.84146 >0.05 No existe relación
Masculino	25	17.0%	41	27.9%	66	44.9%	
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>39.5%</b>	<b>89</b>	<b>60.5%</b>	<b>147</b>	<b>100.0%</b>	
<b>EDAD</b>	<b>No saludable</b>		<b>Saludable</b>		<b>TOTAL</b>		<b>CHI CUADRADO</b>
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
18-35 Años	27	18.4%	30	20.4%	57	38.8%	x <sup>2</sup> =2.4543 P=5.99146 gl=2 >0.05 No existe relación
36-59 Años	24	16.3%	45	30.6%	69	46.9%	
60 a más	7	4.8%	14	9.5%	21	14.3%	
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>39.5%</b>	<b>89</b>	<b>60.5%</b>	<b>147</b>	<b>100.0%</b>	
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>No saludable</b>		<b>Saludable</b>		<b>TOTAL</b>		<b>CHI CUADRADO</b>
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Analfabeto	4	2.7%	10	6.8%	14	9.5%	x <sup>2</sup> =5.6159 P=7.81473 gl=3 >0.05 No existe relación
Primaria	22	15.0%	21	14.3%	43	29.3%	
Secundaria	24	16.3%	35	23.8%	59	40.1%	
Superior	8	5.4%	23	15.6%	31	21.1%	
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>39.5%</b>	<b>89</b>	<b>60.5%</b>	<b>147</b>	<b>100.0%</b>	
<b>RELIGIÓN</b>	<b>No saludable</b>		<b>Saludable</b>		<b>TOTAL</b>		<b>CHI CUADRADO</b>
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Católico	48	32.7%	77	52.4%	125	85.0%	x <sup>2</sup> =0.4985 P=5.99146 gl=2 >0.05 No existe relación
Evangélico	6	4.1%	8	5.4%	14	9.5%	
Otras	4	2.7%	4	2.7%	8	5.4%	
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>39.5%</b>	<b>89</b>	<b>60.5%</b>	<b>147</b>	<b>100.0%</b>	
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>No saludable</b>		<b>Saludable</b>		<b>TOTAL</b>		<b>CHI CUADRADO</b>
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Soltero	13	8.8%	20	13.6%	33	22.4%	x <sup>2</sup> =2.5511 gl=4
Casado	6	4.1%	9	6.1%	15	10.2%	
Viudo	4	2.7%	2	1.4%	6	4.1%	

Conviviente	31	21.1%	54	36.7%	85	57.8%	P=9.48773 >0.05 No existe relación
Separado	4	2.7%	4	2.7%	8	5.4%	
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>39.5%</b>	<b>89</b>	<b>60.5%</b>	<b>147</b>	<b>100.0%</b>	

OCUPACIÓN	No saludable		Saludable		TOTAL		CHI CUADRADO
	n	%	n	%	n	%	
Obrero	14	9.5%	24	16.3%	38	25.9%	x2=1.1521 gl=4 P=9.48773 >0.05 No existe relación
Empleado	13	8.8%	14	9.5%	27	18.4%	
Ama de casa	18	12.2%	30	20.4%	48	32.7%	
Estudiante	8	5.4%	14	9.5%	22	15.0%	
Otros	5	3.4%	7	4.8%	12	8.2%	
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>39.5%</b>	<b>89</b>	<b>60.5%</b>	<b>147</b>	<b>100.0%</b>	

INGRESO ECONÓMICO	No saludable		Saludable		TOTAL		CHI CUADRADO
	n	%	n	%	n	%	
Menor de 400 nuevos soles	4	2.7%	4	2.7%	8	5.4%	x2=3.8602 gl=4 P=9.48773 >0.05 No existe relación
De 400 a 650 nuevos soles	5	3.4%	10	6.8%	15	10.2%	
De 650 a 850 nuevos soles	15	10.2%	17	11.6%	32	21.8%	
De 850 a 1100 nuevos soles	22	15.0%	28	19.0%	50	34.0%	
Mayor de 1100 nuevos soles	12	8.2%	30	20.4%	42	28.6%	
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>39.5%</b>	<b>89</b>	<b>60.5%</b>	<b>147</b>	<b>100.0%</b>	

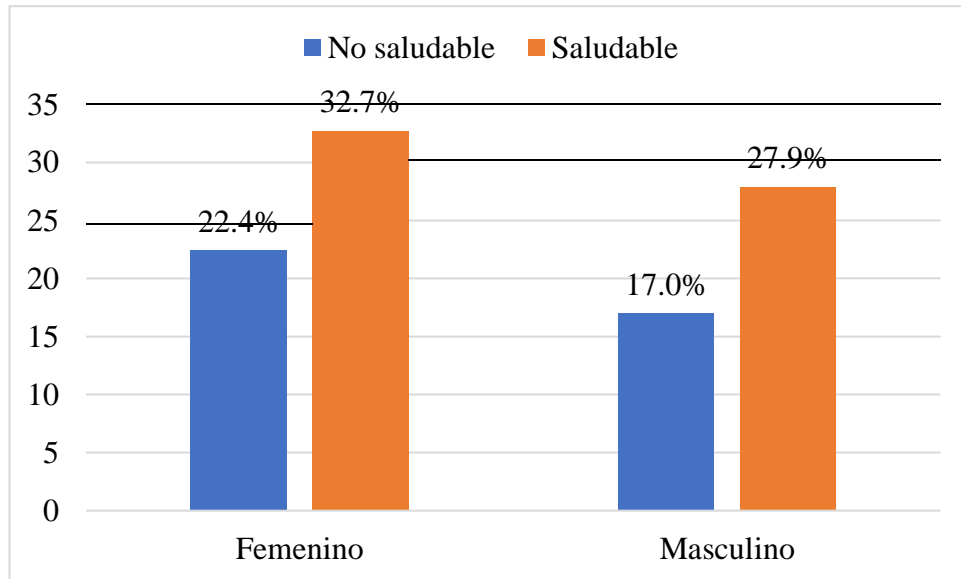
SEGURO DE SALUD	No saludable		Saludable		TOTAL		CHI CUADRADO
	n	%	N	%	N	%	
Essalud	5	3.4%	15	10.2%	20	13.6%	x2=8.6331 P=7.81473 gl=3 >0.05 Existe relación
SIS	35	23.8%	49	33.3%	84	57.1%	
Otro seguro	2	1.4%	12	8.2%	14	9.5%	
No tiene seguro	16	10.9%	13	8.8%	29	19.7%	
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>39.5%</b>	<b>89</b>	<b>60.5%</b>	<b>147</b>	<b>100.0%</b>	

**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos elaborado por la Vílchez, y el cuestionario estilos de vida elaborado por Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

#### FIGURA 4

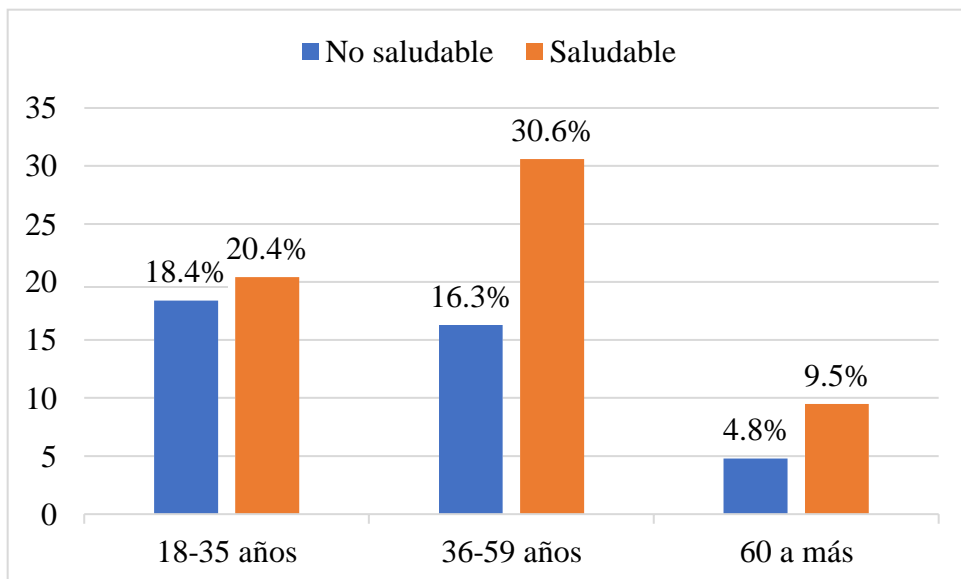
### RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021

FIGURA 4.1: SEXO ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021



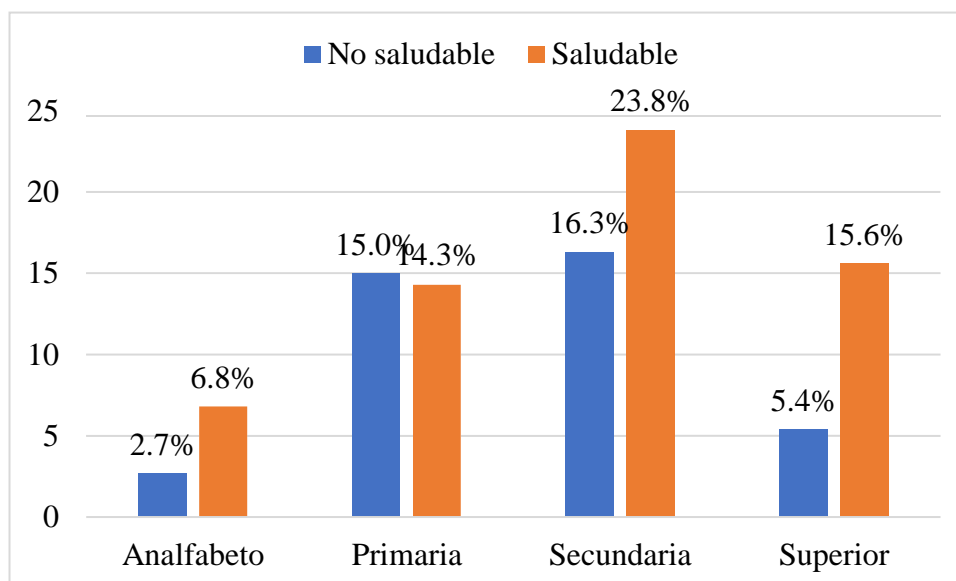
**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos elaborado por la Vílchez, y el cuestionario estilos de vida elaborado por Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

FIGURA 4.2: EDAD ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021



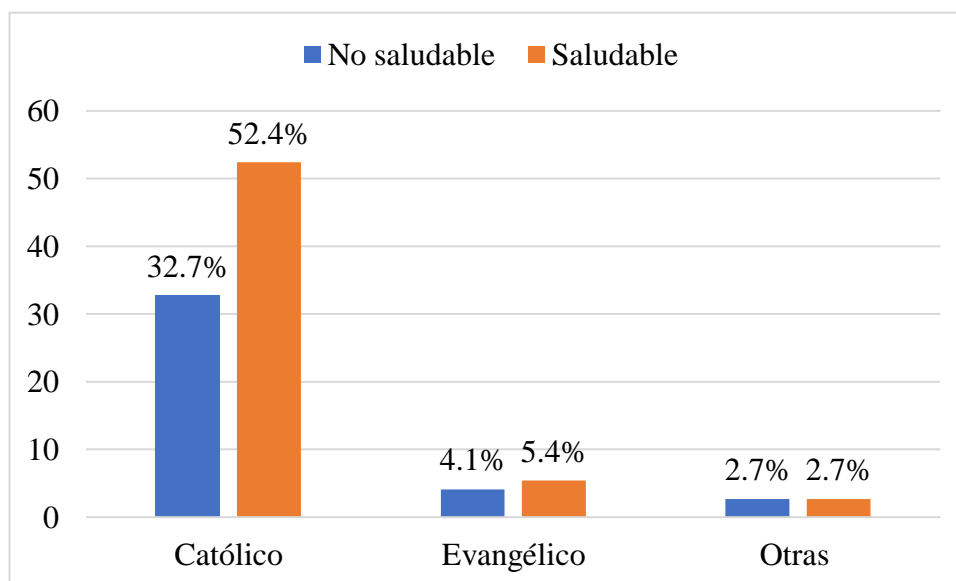
**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos elaborado por la Vílchez, y el cuestionario estilos de vida elaborado por Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**FIGURA 4.3: GRADO DE INSTRUCCIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



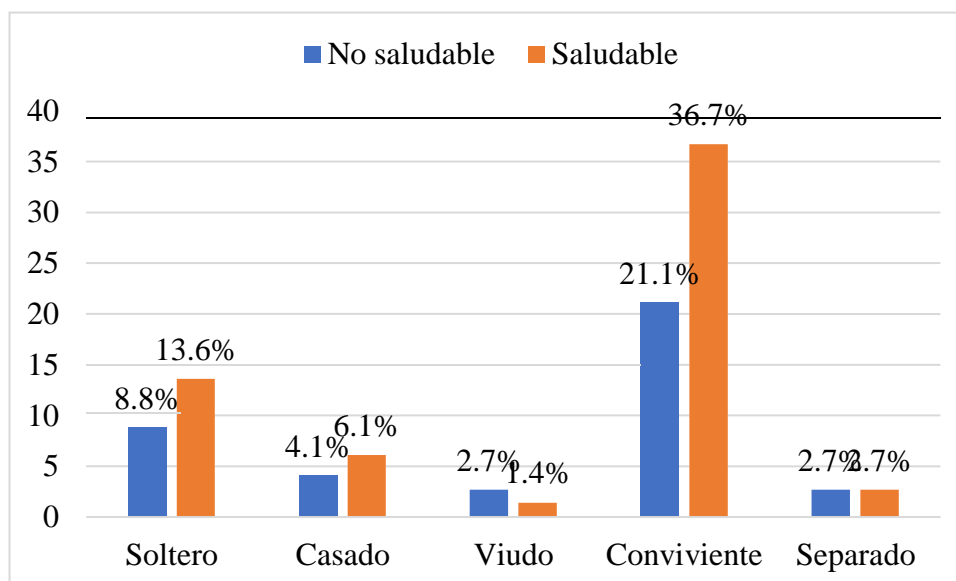
**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos elaborado por la Vílchez. y el cuestionario estilos de vida elaborado por Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**FIGURA 4.4: RELIGIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



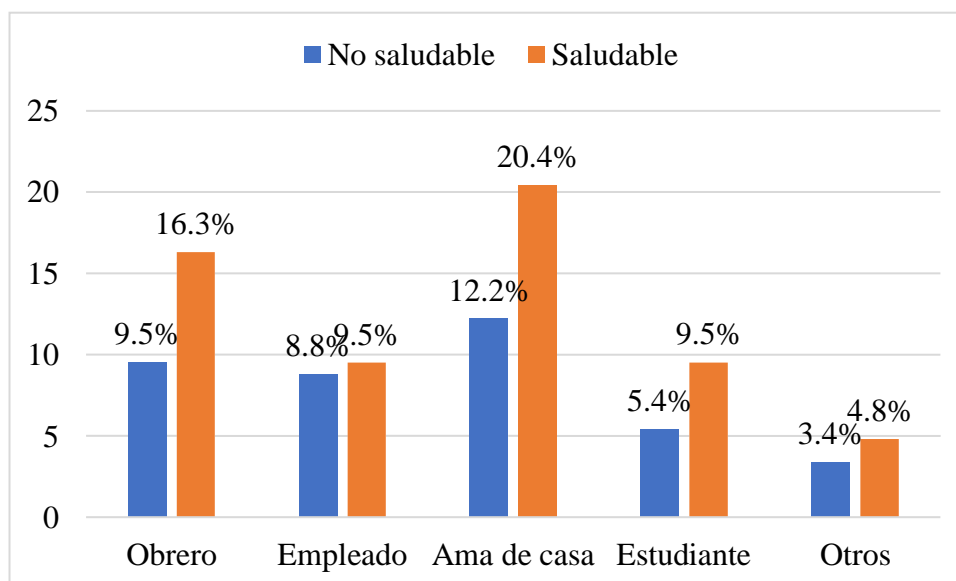
**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos elaborado por la Vílchez. y el cuestionario estilos de vida elaborado por Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**FIGURA 4.5: ESTADO CIVIL ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos elaborado por la Vílchez. y el cuestionario estilos de vida elaborado por Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

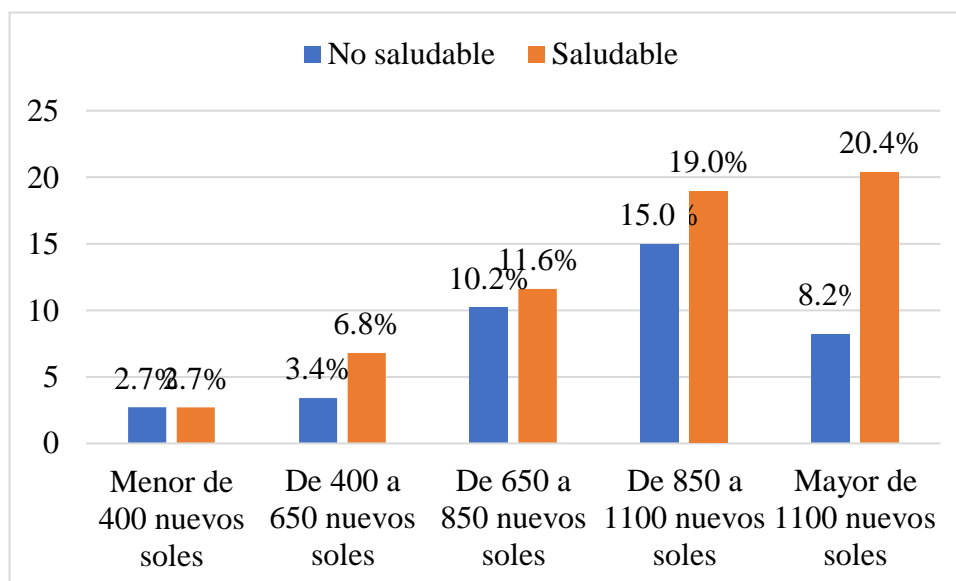
**FIGURA 4.6: OCUPACIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos elaborado por la Vílchez. y el cuestionario estilos de vida elaborado por Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

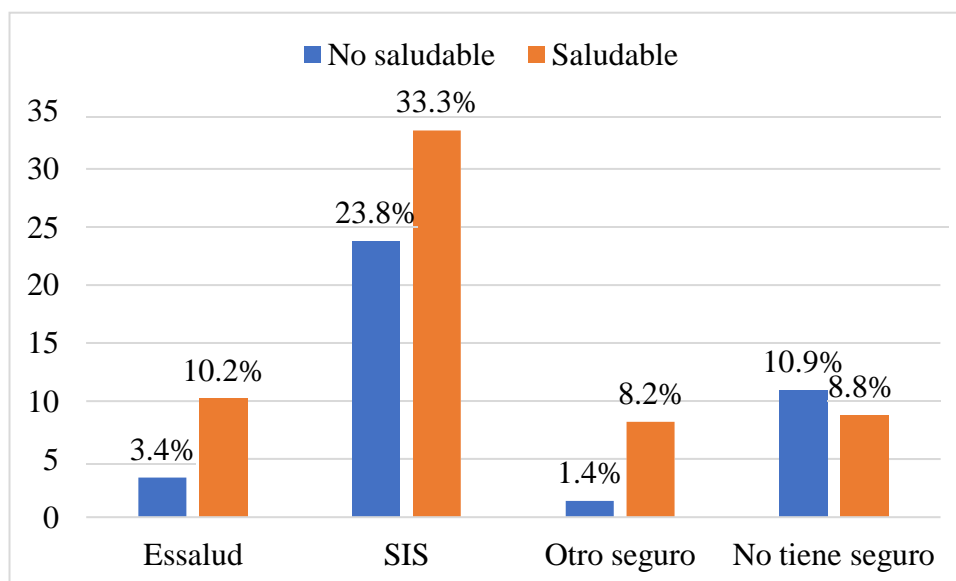


**4.7: INGRESO ECONÓMICO ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos elaborado por la Vílchez, y el cuestionario estilos de vida elaborado por Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**FIGURA 4.8: SISTEMA DE SALUD ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos elaborado por la Vílchez, y el cuestionario estilos de vida elaborado por Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**TABLA 5**

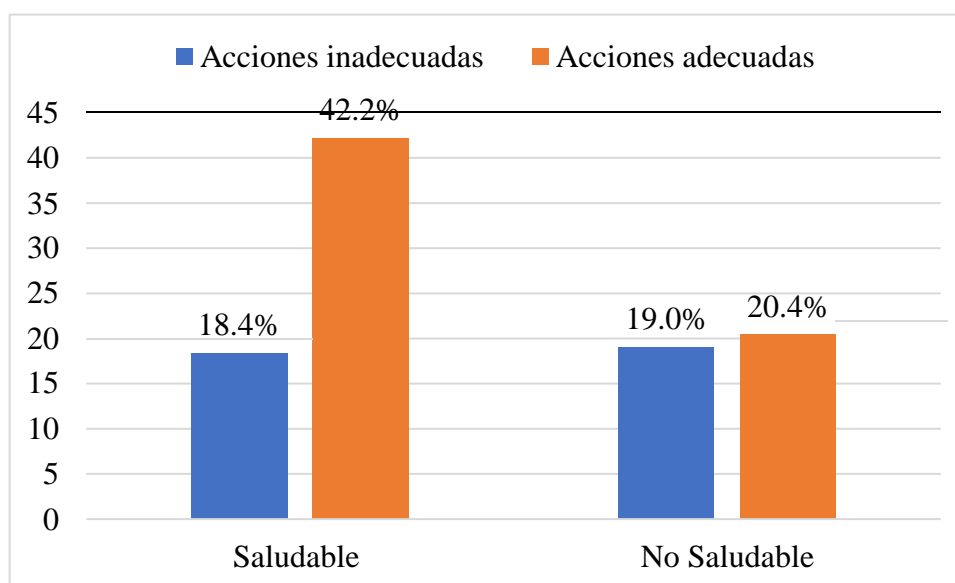
**RELACIÓN DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**

Acciones de Prevención y Promoción	ESTILO DE VIDA				TOTAL		CHI CUADRADO
	Saludable	No saludable			N	%	
	n	%	n	%			
<b>Acciones Inadecuadas</b>	27	18.4%	28	19.0%	55	37.4%	$\chi^2 = 4.8258$ gl= 1 P= 3.8414588 >0.05 Existe relación
<b>Acciones Adecuadas</b>	62	42.2%	30	20.4%	92	62.6%	
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>60.5%</b>	<b>58</b>	<b>39.5%</b>	<b>147</b>	<b>100.0%</b>	

**Fuente:** Cuestionario de acciones prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, y el cuestionario estilo de vida elaborado por Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

**FIGURA 5**

**RELACIÓN DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de acciones prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, y el cuestionario estilo de vida elaborado por Serrano, Boada, Vigil, Gil, aplicado en el adulto del caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

## 4.2. DISCUSIÓN

**Tabla N° 01:** se muestra que del 100% (147) de los adultos del caserío de Quechcap, el 55,1% (80) son de sexo femenino; el 46,9% (69) oscilan entre las edades de 36-59 años; el 40,1 (59) tienen grado de instrucción secundario; el 85,0% (125) profesan la religión católica; el 57,8% (85) son convivientes, en ocupación el 32,7% (48) son ama de casa; el ingreso económico de su hogar el 34,0% (50) es de 850 a 1100 nuevos soles y en sistema de seguro el 57,1% (84) disponen del SIS.

En los estudios encontrados que son semejantes es el de Manrique (50) titulado “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-Sector-B – Huaraz – Ancash, 2018”, en sus resultados concluye que el 60% (72) son del sexo femenino de los adultos: el 56,7% (68) de 36 a 59 años de edad; el 55% (66) de adultos cuentan con el grado de instrucción de nivel secundaria.

Otro estudio que se asemeja a la investigación es de Haro (51) titulado “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”, en el que concluye que el 58,4% (111) de sexo femenino; 49,5% (94) de 36 a 59 años de edad; el 36,3% (69) tienen grado de instrucción de nivel secundaria.

Asimismo, estos resultados se asemejan a la investigación realizada por Verde (52) 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 13, Chimbote, 2019” concluye que el 55,7% (78) son de sexo femenino; el 50,0% (70) tienen edades comprendidas entre 36- 59 años de edad; el 51,4% (72) son de grado de instrucción secundaria.

Estos resultados se asemejan en algunos aspectos, pero también existe diferencia en otros aspectos con el estudio realizado por Vasquez (53) 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 española\_Chimbote, 2019”, concluye que el 54,5% (60) son de sexo femenino, el 59,1% (65) edad de adultos jóvenes, el 55,5% (61) con grado de instrucción superior.

Estos resultados difieren por Rivera (54) en su estudio “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven san juan\_Chimbote,

2019”, concluye que el 61, 5% (80) son de sexo masculino, el 43, 8% (57) son adultos jóvenes, el 55,3% (72) tienen el grado de instrucción secundaria.

En la investigación realizada la más de la mitad de los adultos son de sexo femenino, en el que se puede mencionar que las mujeres en la sociedad actual son inteligentes y fuertes, lo que se refleja en la capacidad de resolver y afrontar diversidades de conflictos del día a día. Además, los resultados indican que en esta localidad existe la vivencia de mujeres en cada hogar en el que son amas de casa y no disponen de muchas oportunidades para trabajar por ese motivo se dedican en las tareas domésticas y al cuidado de sus hijos, en donde mantienen limpio y en orden su domicilio, además los adultos disponen el grado de instrucción de nivel secundaria. No obstante, las mujeres de esta comunidad son las que están mayor tiempo en sus hogares quienes son las primordiales en brindar ayuda a sus demás integrantes de su familia.

El sexo es aquel conjunto de atributos biológicos en las personas que se asocian con particularidades físicas y fisiológicas que implican expresión genética, cromosomas, función hormonal y anatomía reproductiva/sexual. El sexo comúnmente clasifica en masculino y femenino, sin embargo, el sexo masculino produce los gametos masculinos que son llamados también espermatozoides, por su parte el sexo femenino produce los gametos femeninos denominados óvulos. (55,56)

En la investigación menos de la mitad son adultos maduros, esto quiere decir que ellos tienen mayor carga de responsabilidades para el bienestar de cada integrante de sus familias, en el que son vistos con una condición física, financiera y psicológica adecuada, cuando es todo lo contrario dado que en esta edad madura se pueden iniciar a manifestar ciertas consecuencias negativas del estilo de vida, que influenciarán sobre su estado de salud, tal como las enfermedades y trastornos que pueden padecer. Asimismo, algunas patologías a la que se enfrentan son la hipertensión arterial alta, obesidad, diabetes, aumento de la presión intraocular, factores hormonales y psicosociales.

La edad tiene un concepto lineal en el que implica variaciones permanentes en las personas, no obstante, supone maneras de obtener o pérdida de derecho a medios, así como también al surgimiento de discapacidades o enfermedades, uno de los cambios más significativo es la llegada a la edad de la jubilación y el progreso de adaptación a un nuevo periodo. Además, es el lapso que transcurre desde el nacimiento hasta el periodo de referencia. Cada uno de las fases evolutivas en el que se tiene ciertas

peculiaridades comunes, se distribuye la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y ancianidad. (57,58)

Por otro lado, en la investigación el grado de instrucción del adulto se observa que menos de la mitad presentan un nivel de instrucción secundario el que puede ser completa e incompleta, esto muestra que los adultos iniciaron o terminaron sus estudios superiores por distintas causas como; bajos recursos económicos y falta de apoyo familiar. Sin embargo, el grado de instrucción de secundaria origina la falta de oportunidades laborales en el adulto, pues al disponer un bajo nivel educativo puede ponerlos en desventaja ante otras personas que, si tienen completados sus estudios; en donde no mejorarán sus ingresos económicos y de este modo los adultos no podrán poseer una adecuada calidad de vida.

El grado de instrucción da referencia al último grado escolar o año de formación cursado por el individuo donde puede mostrar sus capacidades conceptuales, cognitivas y aptitudinales. Además, indica que el nivel de instrucción de una persona es el grado más sublime de estudios cumplidos o en curso, sin considerar si se han concluido o están definitivamente incompletos. (59)

Estos resultados se asemejan a la investigación realizada por Lopez (60) titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Upis belén nuevo\_ Chimbote, 2019”, concluye que el 82,5% (165) son católicos; el 74,0 (148) son convivientes; el 48,0% (96) son amas de casa.

De igual modo, se asemeja el estudio realizado por Farro (61) titulado “Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano bellavista\_Nuevo Chimbote, 2019”, manifiesta que el 43,4% (86) profesan la religión católica; el 30,3% (60) son convivientes; en ocupación el 28,3% (56) son ama de casa.

Así mismo, los resultados difieren a lo encontrado por Natividad (62) titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Hemodialisis Periodica Essalud III \_Chimbote, 2019”, concluye que el 80,00% (56) practican la religión católica; 52,86% (37) son casados; el 47,14 % (33) específica otras ocupaciones.

El estudio que difiere es por Obando (63) titulado “Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos

de vida y apoyo social del adulto. Sector II\_Coishco, 2019”, concluye que el 66,9% (135) son católicos; el 42,6% (92) son casados y en su ocupación el 38% (82) son obreros.

También los resultados contraponen a lo encontrado por Moran (64) 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 las delicias I etapa nuevo Chimbote, 2019”, concluye que el 59% (59) es de religión católica, el 46% (46) son convivientes, el 51% (51) es empleado.

De igual manera, la mayoría profesan la religión católica, el cual indica que los adultos de dicho caserío tienen ayuda para obtener paz consigo mismo y con sus semejantes, en donde mantienen esperanza y fe ante situaciones de problemas, además los adultos católicos forman a sus hijos con valores para que anden por caminos del bien. Asimismo, cada año los adultos de dicho caserío veneran y festejan en la iglesia católica conocida como santísimo cruz de Quechcap, a la imagen que también lleva como nombre “Santísima Cruz de Quechcap”, en donde practican conductas de creencias.

Al mismo tiempo esta religión repercute en la salud de los adultos, como en el autocuidado al evitar el consumo de alcohol, no obstante en otras religiones llevan un inadecuado cuidado en su salud, debido a que rechazan el consumo de alimentos de origen animal en cual tienen un valor nutricional, como por ejemplo el consume de la sangrecita y el cuy; así como también existe el rechazo o la prohibición de la transfusión de sangre, que provoca las deficiencias en las realizaciones de algún tratamiento o procedimientos quirúrgicos.

La religión se considera un sistema de costumbres, símbolos y creencias estimados en torno a una idea de lo sagrado y de la divinidad. Las religiones son doctrinas conformadas por un compuesto de principios, prácticas y creencias con respecto a cuestiones de tipo moral, existencial y espiritual. Además, es uno de los soportes más indispensables en el crecimiento de la cultura. (65)

En la investigación más de la mitad son convivientes, en donde cumplen con sus deberes conyugales, se apoyan recíprocamente, afrontan dificultades que experimentan y en donde se brindan apoyo psicológico y emocional para poder sobrellevar su situación convivencial como parte de su vida diaria. No obstante, algunas parejas convivientes se formaron a temprana edad y sin llegar a planificar en formar una familia,

en la que afrontan conflictos, desconfianza, falta de compromiso, indiferencia, falta de comunicación y apoyo, problemas íntimos y desapego, generando consigo una separación.

El estado civil es una condición en la que se encuentra un individuo en un cierto periodo de su vida. Las particularidades determinantes del estado civil pueden ser su filiación, su edad y si está soltero o casado, en donde estas situaciones pueden durar o cambiar en el transcurso. Además, estos aspectos establecen un conjunto de derechos y de responsabilidades que repercuten en el crecimiento de la persona en cuanto a su relación personal, familiar y gestiones públicas. La convivencia es una situación de formas de unión conyugal y con relación afectiva, en donde se establecen algunos deberes y derechos estables por el entorno social. (66)

En la investigación menos de la mitad son amas de casa, en donde en muchas ocasiones las mujeres son amas de casa porque no tienen otra opción o más oportunidades. Algunas madres de familia señalaron que se sienten satisfechas con ser amas de casa, porque están al pendiente y en el cuidado de cada integrante de su familia. Sin embargo, otras amas de casa refirieron su insatisfacción, a causa de que no tienen tiempo para ellas mismas en donde se descuidan con su aspecto físico y no pueden realizar actividades de ocio.

Además, las amas de casa padecen fuertes cargas físicas y mentales, a consecuencia de las jornadas continuas a la que se dedican, sobrecargas y problemas de salud de algún integrante de la familia, falta o deficiente ingreso económico, lesiones, problemas articulares, artrosis, lumbalgia, depresión e insomnio.

La ocupación hace mención a lo que una persona se dedica; como a su empleo, actividad, trabajo o profesión, en donde demanda algún tiempo, por esa razón se habla de ocupación de un tiempo completo o parcial, el cual les resta tiempo a otras ocupaciones. Del mismo modo es un conjunto de puestos en el que se cumple un trabajo parecido, en donde se requiere conocimientos, formación, experiencia y capacidades. Las amas de casa se consideran a las mujeres cuya primordial ocupación es la labor doméstica, haciéndose responsable de los quehaceres de su casa como trabajos en el hogar, administración del presupuesto familiar, planeación de la alimentación y los cuidados de los hijos. (67,68)

Estos resultados contraponen con el estudio realizado por Cueva (69) titulado “Factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción asociado al

comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos del sector el presidio - Trujillo, 2019”, concluye que el 59% (127) cuentan con un ingreso menor a s/930 mensual, el 61% (133) cuenta con SIS – MINSA.

Asimismo, el estudio realizado por Vasquez (53) titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano villa España\_Chimbote, 2019” concluye que el ingreso económico familiar es de 650 a 850 nuevos soles y el 54,5% (60) cuentan con el sistema de salud integral (SIS).

Como también el estudio realizado por Villachica (70) titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Asentamiento humano san isidro Chimbote, 2019” concluye que el 42% (26) su ingreso económico es de 400 a 650 nuevos soles y el 72% (36) tienen SIS.

Además, el estudio realizado por Verde (52) titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven porvenir “b” sector 13, Chimbote, 2019” concluye que el 24,3% (34) tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, el 56,4% (79) tienen el tipo de seguro SIS.

En cuenta a la siguiente variable, se observa que menos de la mitad tienen ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles, en donde en la actualidad no es suficiente para poder satisfacer las necesidades básicas de un hogar, en donde esto ocasiona que el adulto conjuntamente con su familia no pueda tener una adecuada alimentación saludable, así como también el impedimento a realizar actividades recreativas. Además, los problemas económicos son resultados a la falta de educación, es por ese motivo que no consiguen un trabajo estable por la falta de ello, ocasionando la imposibilidad de conseguir dinero suficiente y con ello subsistir el día a día para poder satisfacer sus necesidades. Asimismo, a largo plazo, los efectos pueden conllevar hacia la violencia, el crimen y la drogadicción, si bien son consecuencias graves, pero no son ajenas ante ello.

El ingreso económico familiar representa a todas aquellas ganancias económicas con los que tiene una familia, en donde incluye al salario y sueldo de todos aquellos miembros de familia que trabajan y que por ese medio perciben ganancias y otros ingresos que puede estimarse extras. (71)



Con respecto al sistema de seguro, podemos observar que más de la mitad dispone el SIS, éste permite que el adulto se encuentre protegido al igual que su familia ante cualquier tipo de accidente o acto que afecte a su salud. Además, es brindado a las personas que se encuentren en estado de pobreza o pobreza extrema, pero también pueden asegurarse con este seguro los emprendedores, trabajadores independientes y microempresas. No obstante, el SIS es de gran apoyo para los adultos en caso de atenciones gratuitas con personales de la salud, como también en caso de emergencia, con ello permitiendo que los adultos puedan realizarse controles médicos con el objetivo de detectar con tiempo algún problema de salud, para que de esa manera se pueda tratar de manera oportuna y con ello evitar futuras complicaciones.

El sistema de seguro es un acuerdo legal que se realiza con una corporación de seguros de salud. En donde el acuerdo implica un plan de salud que te ayuda con los gastos a pagar cuidados y servicios médicos. Además, el SIS está dirigido para los peruanos y extranjeros que residen en el Perú y no dispongan de otro seguro de salud vigente. Asimismo, el SIS cubre con los medicamentos, procedimientos, insumos, operaciones, bono de sepelio y traslados según el plan de seguro del SIS. (72)

Pender (73) señala que cada individuo presenta experiencias y características personales únicas que perjudican las acciones posteriores. Además, el conjunto de variables para el efecto y conocimiento precisos del comportamiento presentan un significado importante, en donde estas variables pueden ser modificadas mediante las acciones. El comportamiento de salud es la respuesta conductual y es el aspecto final en el modelo de promoción de la salud.

Analizando los resultados obtenidos, se puede concluir señalando que los factores sociodemográficos como el grado de instrucción, ocupación, religión e ingresos económicos influyen negativamente hacia la salud de los adultos del caserío de Quechcap, debido a que presentan un insuficiente nivel educativo, presentado obstáculos para encontrar un trabajo debido a que solo disponen estudios secundarios, en donde las mujeres se dedican en ser amas de casa y los varones a los trabajos de corto plazo, y ello origina conflictos familiares.

Finalmente, para mejorar la salud de los adultos se propone que las autoridades y el personal de salud, realicen seguimientos a todos los adultos que no disponen algún tipo de seguro, y con ello elaboren estrategias de prevención y promoción de la salud, asimismo deben de estar enfocadas en proporcionar la información y las medidas

correctas para que los adultos adopten estilos de vida saludable y conjuntamente obtengan una mejor calidad de vida.

**Tabla N°02:** Del 100% (147) de las acciones de prevención y promoción en el adulto del caserío de Quechcap, el 62,6% (92) tiene adecuadas acciones de prevención y promoción y un 37,4% (55) tiene inadecuadas acciones de prevención y promoción.

Estos resultados son similares al estudio de Jaramillo (74) en su investigación titulado “Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón, diciembre 2018”, donde presenta como resultado que el 61% realizan acciones de promoción de la salud adecuada, según sus dimensiones el 60% realizan actividad física; el 79% su alimentación es adecuada y el 63% tiene un buen manejo de emociones.

También presenta similitud con el estudio realizado por Lopez (60) “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Upi belén nuevo\_ Chimbote, 2019”, concluye que el 52,5% (105) tienen acciones de prevención y promoción adecuadas; el 47,0% (95) tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas

Así mismo los resultados difieren con el estudio realizado por Febre (75). En su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “La Unión” Sector 26 - Chimbote, 2019”, concluye que más de la mitad tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas con un 51,5% (104) y menos de la mitad tienen acciones de prevención y promoción adecuadas con un 48,5% (97).

De los resultados obtenidos podemos observar que la mayoría de los adultos presentan una adecuada prevención y promoción de la salud, esto quiere decir que los adultos del caserío de Quechcap cuidan adecuadamente su salud, en el que previenen enfermedades futuras como la de ellos mismos y la de su familia, asimismo algunos de los adultos señalaban que acuden a las charlas que se realizan en su comunidad, centro de salud y también se mantienen informados observando programas de la televisión sobre el cuidado de la salud.

No obstante, existe un porcentaje importante que presentan acciones de prevención y promoción inadecuadas, por ende, ocasiona que estén propensos a sufrir enfermedades y con el pasar del tiempo llegar a la muerte; en donde los profesionales

de salud tienen el deber de brindar estrategias con el objetivo de proteger su salud modificando sus hábitos.

La prevención consiste en la neutralización de los factores de riesgo de adquirir una enfermedad empleando estrategias de control eficaces y viables, además de esta manera se anticipa a la manifestación del efecto que puede afectar la salud de la población. Por el contrario, la promoción empieza con individuos básicamente sanos y pretende promover medidas individuales o comunitarias que colaboren a fomentar estilos de vida más adecuados, dentro de sus condiciones de subsistencia. (76)

La mayoría de los adultos presentan una adecuada alimentación y nutrición debido a que evitan el consumo del alcohol, tabaco, mucha cantidad de sal y azúcar; realizan actividad física, evitando el aburrimiento y la depresión además los adultos cuentan con los servicios básicos, lo que es muy bueno puesto que pueden usar y consumir el agua potable para así poder evitar enfermedades futuras en los adultos. No obstante, existen adultos que presentan una inadecuada alimentación y nutrición puesto que las autoridades no realizan planes de trabajo para mejorar su alimentación saludable, por ello no cuentan con el suficiente conocimiento de cómo mejorar sus hábitos alimenticios.

Por consiguiente, la alimentación y nutrición son terminaciones que presentan relación entre sí. La alimentación parte de ser una necesidad básica de consumir alimentos para satisfacer los impulsos de apetito, además se trata de un conjunto de actos en las que ingerimos nutrientes a nuestro organismo, de modo consciente y voluntario. Asimismo, mediante la alimentación logramos evidenciar los gustos, creencias culturales y religiosas. Por su parte la nutrición es un proceso inconsciente en donde los alimentos se digieren, absorben, metabolizan, para luego ser excretados. De otro modo, es un desarrollo en el que se degradan los alimentos en sus moléculas más simples, con el objetivo de que puedan ser aprovechados y utilizados por el organismo. (77)

Los resultados de la investigación señalan que la mayoría de los adultos presentan una buena higiene, en donde se evidencio con la presencia que tuvieron al ser entrevistado, por lo que es gratificante porque significa que están cuidado adecuadamente su integridad además fomentan un entorno familiar saludable.

La higiene personal se trata de conservar el cuerpo sano y limpio. En donde una adecuada higiene puede hacer que la persona sea menos propensa a las enfermedades. No obstante, la falta de las medidas de higiene puede ocasionar algunas enfermedades

como la sarna, la influenza, la micosis, covid19, caries dental y enfermedades diarreicas, etc. Además, los lugares de trabajo y espacios públicos deben presentar condiciones de higiene para optimizar la salud, evitando contagios y proteger a las personas que pueden ser más propensas, y con ello ganar una adecuada calidad de vida tanto a nivel individual como en la comunidad. (78)

En la investigación la mayoría de los adultos realizan actividad física, en el que realizan actividades como bailar, movilizarse en bicicleta, practicar algún deporte; sin embargo, existe adultos que no realizan actividades físicas, por ende, conlleva consecuencias hacia su salud como la obesidad, colesterol alto, presión arterial alta, enfermedades del corazón, etc.

La organización mundial de la salud (79) especifica la actividad física como alguna actividad con movimientos corporales provocados por los músculos esqueléticos, con el desgaste de energía. La actividad física hace alusión a todo movimiento, inclusive en el transcurso de ocio, para trasladarse a determinados lugares o como parte del empleo de una persona. No obstante, esto es importante para que el adulto fortalezca su autoestima y optimice su concepto acerca de su autoimagen corporal, lo que ayuda a disminuir el riesgo de sedentarismo, obesidad y depresión.

En cuanto a los adultos del caserío de Quechcap presentan una adecuada salud sexual y reproductiva, debido a que se protegen al momento de tener relaciones sexuales el cual es muy importante dado que de esa manera se protegen ante las enfermedades de transmisión sexual o prevenir los embarazos no planificados, además se informan y hacen uso de los métodos anticonceptivos. No obstante, la mayoría de los adultos no acuden a realizarse exámenes médicos y a causa de ello pueden contagiarse de alguna enfermedad.

La organización mundial de la salud (80) manifiesta que la salud sexual y reproductiva es un aspecto importante para el bienestar y la salud de las personas, parejas y familias, tal como para el crecimiento económico y social. La salud sexual requiere una perspectiva positiva y respetuosa de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la oportunidad de sentir experiencias sexuales seguras y placenteras, sin presión, marginación ni violencia. Asimismo, existen problemas relacionados con la salud sexual el cual abarca la orientación sexual y la identidad de género, las relaciones y el placer. De igual manera incluyen consecuencias negativas como ITS, infecciones

como el VIH, embarazos no deseados, abortos, violencia sexual, disfunción sexual y practicas nocivas.

En el caserío Quechcap, la mayoría de los adultos mantienen una buena salud bucal, esto quiere decir que realizan cuidados preventivos diarios, como el cepillarse los dientes, uso del hilo dental, acuden al odontólogo para sus chequeos y para su limpieza bucal, además evitan el consumo de las bebidas con colorante, tabaco y alcohol. Sin embargo, existen adultos que no acuden a las evaluaciones odontológicas, en donde muchas veces solo recurren cuando tienen dolor en las muelas, caries, rotura dental, etc.

El instituto nacional de salud (81) menciona que la salud bucal hace referencia a la salud de los dientes, encías y del sistema estomatognático que permite a la persona sonreír, hablar con tranquilidad y sin ninguna vergüenza de mostrar sus dientes, y masticar sin dolor alguno. Además, es el indicador fundamental de la salud, bienestar y calidad de vida. En donde la mayoría de patologías bucales y enfermedades no transmisibles están conectados y comparten factores de riesgo generales, como una nutrición deficiente, dieta poca saludable, consumo de tabaco y alcohol, por esta razón las intervenciones contra las enfermedades bucodentales y enfermedades no transmisibles deben ser integradas.

Respecto a la salud mental y cultura de paz de los adultos del caserío Quechcap, la mayoría relata que se encuentran satisfechos consigo mismo, en donde se sienten productivos en su familia y comunidad. Asimismo, los adultos disponen de una buena salud emocional, social, espiritual e intelectual; puesto que son esenciales para el crecimiento integral. Por otro lado, existen adultos que no cuentan con una adecuada salud mental teniendo consigo síntomas de ansiedad, depresión, estrés, problemas de sueño e ideas suicidas, así como también poseen problemas para relacionar y comprender las situaciones y las personas.

El ministerio de salud (82) señala que la salud mental y cultura de paz, forman parte de la salud integral, sin embargo, influye en ella. Mediante una noción moderna de salud mental, destacamos la prevención de enfermedades y sus consecuencias tanto como la promoción de estilos de vida y conductas saludables, la salud mental implica no solamente a la población con afecciones psiquiátricas, sino significativamente a la nominada población sana.

Los adultos del caserío de Quechcap la mayoría manifiestan hacer uso del cinturón de seguridad, cruzan por la senda peatonal, no manipulan el celular al momento

de conducir o transitar por la calle, usan casco al manejar y se desplazan por las veredas. No obstante, algunos indican que no utilizan el cinturón de seguridad por el motivo que es incómodo, además no caminan por las veredas y cruzan las calles sin observar el semáforo, el cual es un riesgo para su salud.

La seguridad vial y cultura de tránsito, es la garantía de que el camino por la que se movilizan peatones y conductores, se encuentra libre de peligros y riesgos que logren producir daños a la salud. El principio de seguridad es disminuir o eliminar en lo factible los efectos y causas del peligro. El uso del cinturón de seguridad es una precaución eficaz para prevenir cualquier accidente. Además, se ha demostrado que la manipulación del celular disminuye la capacidad de reacción del conductor y transeúnte. Las principales causas de accidentes de tránsito son el exceso de alcohol, abuso de la velocidad, fallas mecánicas y el cansancio, cuestiones que sencillamente se pueden prevenir. (83)

De lo mencionado anteriormente se concluye que la mayoría de los adultos presentan acciones de prevención y promoción adecuadas, dado que le dan mucha importancia sobre cómo cuidar su salud demostrando actitudes positivas hacia ellos mismos, siguiendo hábitos saludables.

Por lo tanto, la propuesta de conclusión para mejorar los resultados mencionados sería en trabajar con más estrategias para poner en práctica acciones de prevención y promoción que generen el bienestar en la salud del adulto para conseguir controlar y prevenir enfermedades; además trabajar conjuntamente con el puesto de salud y/o con la junta directiva de la comunidad para realizar actividades como programas educativos o talleres sobre acciones de prevención y promoción de la salud en los adultos.

**Tabla N°03:** Del 100% (147) del estilo de vida en el adulto del caserío de Quechcap, el 60,5% (89) tienen estilos de vida saludables y un 39,5% (58) tienen estilos de vida no saludables.

Entre los resultados similares tenemos Haro (51) titulado “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”, en el que concluye que el 78.95% (150) tienen estilo de vida saludable, el 21,05% (40) tienen un estilo de vida no saludable.

Además, los resultados son similares por Lopez (60) titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento

de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Upis belén nuevo\_ Chimbote, 2019”, concluye que el 52,0% (104), tienen estilo de vida saludable y un 48,0% (96) no tienen una vida saludable.

Asimismo, el estudio realizado por Castillo (84) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Santa Cruz\_Chimbote, 2019”, concluye que el 50,0% (60) tiene un estilo de vida no saludable y el 50,0% (60) tiene un estilo de vida saludable.

Estos resultados se difieren por Febre (75) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “La Unión” Sector 26 - Chimbote, 2019”, concluye que el 51,5% (103) tienen estilo de vida no saludable; el 48,5% (97) tienen estilo de vida saludable.

Así mismo otro estudio que difiere es el de Guerrero (85) titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente. Urbanización Laderas del Norte\_Chimbote, 2019”, donde concluye que el 89% (89), tiene un estilo de vida no saludable y el 11% (11) tiene estilos de vida saludable.

El estilo de vida se describe a las formas peculiares de manifestar el modo y las condiciones de vida en que las personas constituyen el mundo que les bordea y que incorpora hábitos de higiene personal, alimentación, relaciones sociales, ocio, sexualidad, vida relacional y de familia y afrontamiento social. Es una manera de vivir, se vincula estrechamente con el ámbito conductual y motivacional de la persona, por esta razón alude a la forma en que el individuo se realiza como ser social en condiciones particulares y concretas. (86)

El estilo de vida saludable consiste en tener una mejor calidad de vida, en donde significa minimizar el mínimo la presencia de factores de riesgo en la vida de la persona, los cuales afectan negativamente. Estos factores se pueden segmentar primordialmente en el aspecto de la alimentación, actividad física y el consumo de sustancias adictivas. Además, se habla de un conjunto de actitudes diarias o comportamientos que cumplen los individuos para sostener el cuerpo como también su mente sana. En donde si la persona lleva este estilo de vida complacerá sus necesidades y se encontrará satisfecho con las actividades que realiza en el día a día. (87,88)

De acuerdo a los resultados conseguidos la mayoría de adultos del caserío Quechcap presentan un estilo de vida saludable, esto quiere decir que optan comportamientos apropiados para mantenerse sanos, esto implica que presentan una buena alimentación, realizan actividades recreativas, se controlan de la drogadicción, realizando deporte y manteniendo el entorno saludable. Además, disponen de las facilidades de asistir a programas educativas y demostrativas, ven programas que educan sobre la salud en la televisión, en donde observan los beneficios de optar una adecuada calidad de vida prefiriendo una alimentación sana, cuerpo sano, mente sana y una familia saludable.

No obstante, existen adultos con estilos de vida no saludables debido a que no presentan una adecuada alimentación, en donde consumen alimentos alto en grasa, azúcares o sal. Asimismo, los adultos que se dedican a trabajar la mayor parte del día en donde muchas veces optan por el consumo de comidas rápidas en la calle, realizan poco ejercicio, no descansan lo suficiente, etc., el cual fomenta conductas inapropiadas para su salud.

Cabe resaltar que, en el año 2020 hasta la actualidad, la pandemia por el Covid19 ha afectado en los hábitos de las personas, debido a las medidas adoptadas por el gobierno como la cuarentena, permitiendo que la humanidad permanezcan metidos en sus casas, llevando una vida sedentaria, como el estar en los celulares, televisión y computadoras utilizándolos como medios de distracción, comer comidas no saludables, entre otros, que de cierta manera perjudica a la salud que puede traer como consecuencias enfermedades no transmisibles como la obesidad y sobrepeso. Esta situación ha perjudicado en la parte psicológica de los adultos aumentando el nivel de estrés, ansiedad, cambios de ánimo y hasta depresión, conllevando a problemas a largo plazo.

En conclusión, los adultos del caserío de Quechcap presentan un estilo de vida saludable debido a que optan practicas saludables presentando una adecuado habito alimentario, ocio, higiene personal, sexualidad, vida relacional y de familia y mecanismos de afrontamiento.

Por ello es importante que las diferentes instituciones conjuntamente con el establecimiento de salud sigan elaborando sesiones educativas para promover y promocionar los estilos de saludable en los adultos y también en la población en general



del caserío Quechcap, de tal manera ayudaran a que día a día se sume el porcentaje de personas que llevan una vida saludable.

**Tabla N°04:** Del 100% (147) factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la Salud: Estilos de vida de caserío de Quechcap, al relacionar la prueba del chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilos de vida se encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre seguro de salud ( $p=0,01$ ).

Los resultados encontramos difieren con el estudio de Febre (75) 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” en donde concluye que al relacionar asociación de variables entre los factores sociodemográficos y estilos de vida se obtiene que, el grado de instrucción dio como resultado  $X^2 = 12,2$  y  $p$ -valor = 0,0067, siendo el valor de ( $p < 0,05$ ), por lo cual existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables

Otro estudio que difiere es el de Serrano (89) titulado “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala, 2019”. Concluye que la relación entre la ocupación y el estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia ( $X^2= 12,750$ ;  $Gl_2$  y  $P < 0,05$ ), también existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Además, los resultados difieren con el estudio de Natividad (62) titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Hemodialisis Periodica Essalud III \_Chimbote, 2019”, concluye que al relacionar la prueba del chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilos de vida se encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción ( $p=0,01$ ), ocupación ( $p=0,01$ ) e ingreso económico ( $p=0,01$ ).

Entre los factores sociodemográficos y estilos de vida se observa el seguro de vida que dio como resultado  $x^2=8.6331$ ,  $P=7.81473$ ,  $gl=3$ , habiendo el valor de ( $p < 0,05$ ), lo cual existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. No obstante, ocurrió lo contrario con las demás variables sociodemográficas como son: sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico, en las cuales el nivel de significancia resulto ser mayor al 5%, por ende, no existió relación significativa con respecto a la relación de ellas con el estilo de vida.

Los adultos del caserío de Quechcap en relación a los factores sociodemográficos – seguro de salud y estilos de vida, haciendo uso del chi cuadrado se observa que existe relación significativa entre las variables, esta investigación muestra resultados donde la mayoría de los adultos disponen de algún tipo de seguro, esto ha sido de gran importancia para ellos como para su bienestar, el disponer un sistema de seguro demuestra que tienen importancia en cuidar su salud de manera correcta.

Los adultos al contar con un seguro de salud fortalecen su desarrollo como persona y sirve de ayuda para su salud, además ello les garantiza una atención oportuna, dado que nadie está libre de algún accidente o enfermedad. Asimismo, brinda la oportunidad de cuidar o pensar en el futuro de los familiares y ayuda a pagar los servicios médicos cubiertos por su plan, como las tarifas de los médicos, las facturas del hospital, los exámenes y los documentos. (90)

El origen de la covid19 originó que los adultos se den cuenta que la salud es un componente más importante, por ese motivo dieron como prioridad disponer algún tipo de seguro de salud debido al gran número de ventajas y comodidades que ofrece, en donde los adultos manifiestan que acuden se realizarse chequeos u otros tipos de pruebas preventivas para la detección temprana de problemas de salud.

Asimismo, el seguro de salud que más disponen los adultos del caserío de Quechcap es el Seguro integral de salud (SIS), es un seguro primordialmente orientado en personas situación de pobreza o pobreza extrema, a causa de lo cual ayuda a cubrir procedimientos, medicamentos, operaciones, bonos de sepelio, insumos y traslados.

Según Pender en Santos, et al (91) manifiesta que un solo factor no determina el estilo de vida, sino que además el afecto relacionados con la actividad, las características heredadas y la interacción del adulto, en donde la persona replantearse lo que es bueno y seguro para él. También, refiere que los factores psicológicos personales ligado a otros factores, influyen en el estilo de vida como en el autoestima, la autoevaluación personal, la percepción de estado de salud y el concepto propio que tenga la persona sobre la salud.

En conclusión, los adultos con un seguro social de salud tienen a la disposición prestaciones de promoción, prevención, recuperación y subsidios para el cuidado de su salud, bienestar social y económicas, integrales y de calidad, por medio de una gestión eficiente y transparente.

La propuesta de conclusión para mejorar los resultados serían gestionar con el puesto de salud para poder realizar talleres educativos enfocados en el aspecto de emprendimiento, hogar, etc., al estar informados podrán actuar de manera inteligente ante su situación actual.

**Tabla N°05:** Del 100% (147) En las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud; estilos de vida del adulto en el caserío de Quechcap, el 62.6% (92) tienen acciones de prevención y promoción adecuadas y estilos de vida saludable, el 37,4% (55) tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas y estilos de vida no saludable.

De igual manera coincide con la investigación de Natividad (62) titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Hemodialisis Periodica Essalud III \_Chimbote, 2019” concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida.

Así mismo con la investigación de Medina (23) titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto mayor. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 \_ Chimbote, 2019.”, donde concluye señalando que si existe relación estadísticamente significativa entre acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida.

Como también con el estudio de Febre (75) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “La Unión” Sector 26 - Chimbote, 2019” donde concluye mencionando 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  $p\text{-valor}$  menor a 0.05 por lo cual existe una relación significativa entre ambas variables.

En esta investigación los adultos del caserío de Quechcap, según las variables se observa que existe relación estadísticamente significativa, esto quiere decir que los adultos según sus comportamientos en salud están vinculados por las acciones de la prevención y promoción de la salud donde podrán aumentar el control de ello, mejorando sus condiciones de vida. Asimismo, los estilos de vida de estos adultos

guardan relación debido a que las conductas que mantienen los lleva a ciertos hábitos saludables.

Estas variables son de gran relevancia debido a que permite promover la salud, así como también excluir los factores de riesgo de las enfermedades; a causa que una sociedad con una adecuada promoción y prevención de la salud contribuye a que los adultos dispongan de adecuados hábitos de vida.

Asimismo, Pender N (92), menciona que los estilos de vida saludable son comportamientos y actitudes diarias que realizan las personas con el objetivo de conservar la salud física y mental. Además, señala que la persona practica dos estilos de vida, donde en el buen estilo de vida se practican una adecuada alimentación, acciones positivas de fortalecimiento emocional, actividades físicas y recreativas, entre otras; y el estilo de vida malo es donde el individuo consume alcohol, tabaco, drogas, se alimenta inadecuadamente, inactividades físicas, son considerados factores de riesgo en los adultos debido a que afectan su calidad de vida.

Se concluye que en cuanto a más disposiciones de acción de prevención y promoción existe en la salud de los adultos, se logra mejorar las prácticas de estilos de vida, y de esa manera disponer de una adecuada calidad de vida.

Por consiguiente, como propuesta de solución se sugiere que los personales de la salud trabajen de manera multidisciplinaria con los adultos del caserío de Quechcap, para que de esa manera realicen actividades a través de talleres, sesiones educativas, visitas domiciliarias, y entre otras actividades sobre prevención y promoción de la salud y sobre estilos de vidas adecuadas.

## V. CONCLUSIONES

- Se caracterizó los factores sociodemográficos de los adultos del Caserío de Quechcap – Huaraz, en donde se encontró que la mayoría profesan la religión católica; más de la mitad son de sexo femenino, tienen estado civil conviviente y su sistema de seguro es el SIS; menos de la mitad tienen edades comprendidas entre 36-59 años, con grado de instrucción secundaria, amas de casa y su ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles.
- Se caracterizó las acciones de prevención y promoción de la salud en los adultos; en donde se encontró que la mayoría tienen acciones de prevención y promoción adecuadas, y menos de la mitad tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas.
- Se caracterizó el comportamiento de la salud: estilos de vida en los adultos; en donde la mayoría tienen estilo de vida saludable y menos de la mitad tienen estilos de vida no saludables.
- Se explicó la relación de los factores sociodemográficos: sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y los estilos de vida en donde se encontró que no existe relación significativa; pero con la variable de tipo de seguro de salud sí existe relación significativa.
- Se explicó que la relación de acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida al realizar la prueba del chi cuadrado; se encontró que sí existe relación significativa.

## VI. RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en la presente investigación se sugiere lo siguiente:

- Informar a las autoridades de la comunidad para el desarrollo de programas en donde las personas puedan inscribirse para tener un sistema de seguro integral, y ante ello puedan atenderse de manera gratuita para llevar una mejor calidad de vida promocionales; como también sesiones demostrativas, educativas, talleres educativos y otros tipos de ayuda para mejorar una adecuada calidad de vida y ayudar a prevenir muchas enfermedades.
- Fomentar e informar a las autoridades del establecimiento más cercano a la comunidad a que se realicen charlas de investigación sobre los estilos de vida en la población adulta sobre los aspectos de alimentación, actividad, ejercicio y la prevención y promoción.
- Informar a las autoridades los resultados que se obtuvieron en la investigación, y con ello se pueda contribuir a la mejora de los adultos y sobre todo con la finalidad de promocionar la salud en los adultos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Junchaya V. Estilo de vida saludable en tiempos de pandemia. Universidad Roosevelt, Perú; 2020 [Citado el 02 de diciembre del 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/76-Texto%20del%20art%C3%ADculo-214-1-10-20210602.pdf>
2. Salinas R. Como afecta la pandemia a los adultos mayores. Clínica Anglo Americana. [Citado el 02 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://clinicaangloamericana.pe/como-afecta-la-pandemia-a-los-adultos-mayores/>
3. MINSA. Promoción y Prevención de Salud. [Citado el 20 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/71e6235bf0657770e04001011f017ac5.pdf>
4. Cambios en el estilo de vida y conceptos según de la OMS [Internet España: ROLLEAT; 2021 [Citado el 20 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
5. Guerrero L, León A. Estilos de Vida y de Salud. Universidad de los Andes. REDALYC [Internet]. 2010 [Citado el 20 de septiembre del 2021] Vol.14, Núm.48. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
6. Guevara M, Marruffo M. La Promoción de la Salud en el contexto de la Pandemia de COVID19. Universidad del Zulia. REDALYC [Internet]. 2021 [Citado el 20 de septiembre del 2021] Vol.30, Núm.2. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/122/12267447004/html/>
7. Organización Mundial de la Salud. Las 10 principales causas de defunción. 2020 [Citado el 21 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
8. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y Plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible 2019-2030. [Internet] 2019. [Citado el 22 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
9. Nicaragua Salud. En Nicaragua, las principales causas de muerte son infarto, cáncer y diabetes. EFE [Internet] 2020. [Citado el 22 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/en-nicaragua-lasprincipales-causas-de-muerte-son-infarto-cancer-y-diabetes/20000013-4352616>

10. Ministerio de Salud y Deportes. Bolivia conformará un Sistema Nacional de Vigilancia para enfermedades no transmisibles. 2018. [Citado el 22 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gob.bo/3535-vigilancia-enfermedades-no-transmisibles>
11. Troncoso C, et al. La mayoría de las enfermedades cardiovasculares se atribuyen a factores de riesgo que podrían ser modificados con cambios de estilo de vida. Revista Medica de Chile. SCIELO [Internet]. 2020. [Citado el 22 de septiembre del 2021]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872020000100126&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000100126&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Capítulo 1: Programas de enfermedades no transmisibles. 2019. [Citado el 23 de septiembre del 2021].\_Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf)
13. Agencia de Noticias Andina. ¡Cuidado! Peruanos aumentaron 7.7 kilos de peso en promedio durante la pandemia. [Internet] 2021. [Citado el 23 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-cuidado-peruanos-aumentaron-77-kilospeso-promedio-durante-pandemia-844197.aspx>
14. EsSalud. EsSalud Áncash promueve la prevención sobre el VIH Sida. Áncash; 2018. [Citado el 23 de septiembre del 2021]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-promuevela-prevencion-sobre-el-vihsida/>
15. Rodríguez C. Sistema de Vigilancia Comunal. SIVICO del centro de Salud San Nicolás- Distrito de Huaraz - Huaraz, 2016.
16. López L, et al. En su investigación “Factores Sociodemográficos Asociados A La Realización De Actividad Física En Un Grupo De Adultos Mayores De Medellin Y Área Metropolitana [Trabajo de grado para optar al título de Fisioterapeuta]. Medellín: Universidad CES; 2018. [Citado el 23 de septiembre del 2021].\_ Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/3854/2/Factores%20Sociodemogr%C3%A1ficos%20Actividad%20F%C3%ADsica%20Adulto%20Mayor.pdf>
17. Dho M. Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos. Revista Estomacal Herediana. [Internet] 2018 [Citado el 08 de octubre del 2021]. Vol.28 Núm.4. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/reh.v28i4.3430>



18. Pensantes P, Macías D. Prevalencia de actividad física y relación con variables sociodemográficas y estilos de vida, en comunidad San Eduardo. [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Terapia Física]. Universidad Católica da Santiago de Guayaquil; Ecuador, 2021. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/16019/1/T-UCSG-PRE-MED-TERA-244.pdf>
19. Chávez L. Actitud y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del distrito José Sabogal, Cajamarca 2018. [Tesis para optar el título profesional de: licenciado en enfermería]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; Perú, 2019. [Citado el 08 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4686>
20. Castillo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 35 a 55 años del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia - Piura, febrero 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional de Piura; Perú, 2018. [Citado el 08 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1147>
21. Zamora C, Taminche R, Salazar B. Variables Asociadas a la Prevención del Zika en Personas Adultas Atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Iquitos-2017". [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2017. [Citado el 08 de octubre del 2021]. \_Disponible en: [https://minio2.123dok.com/dt02pdf/123dok\\_es/pdf/2020/07\\_17/qdeqdo1594969123.pdf?X-Amz-Content-Sha256=UNSIGNED-PAYLOAD&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=LB63ZNJ2Q66548XDC8M5%2F20211015%2F%2Fs3%2Faws4\\_request&X-Amz-Date=20211015T194818Z&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Expires=600&X-Amz-Signature=349531cb8155ed38d634ecf5ab4ca578883b25570750a2af4d13c46ff3ca0d6b](https://minio2.123dok.com/dt02pdf/123dok_es/pdf/2020/07_17/qdeqdo1594969123.pdf?X-Amz-Content-Sha256=UNSIGNED-PAYLOAD&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=LB63ZNJ2Q66548XDC8M5%2F20211015%2F%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20211015T194818Z&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Expires=600&X-Amz-Signature=349531cb8155ed38d634ecf5ab4ca578883b25570750a2af4d13c46ff3ca0d6b)
22. Ramos J. Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención Y Promoción asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 \_Chimbote, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 08 de octubre del 2021]. \_\_\_Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19287/ADULTO\\_FAC](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19287/ADULTO_FAC)

TORES RAMOS ECHEVARRIA JEANETTE ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Medina R. Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención Y Promoción asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; Perú, 2020. [Citado el 18 de octubre del 2021]. \_Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21204/ADULTO\\_PREVENCION\\_MEDINA\\_TITO\\_RUTH\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21204/ADULTO_PREVENCION_MEDINA_TITO_RUTH_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Huaman J. Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención Y Promoción asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; Perú, 2020. [Citado el 18 de octubre 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)
25. Palladino A. El concepto de “Campo de salud” una perspectiva canadiense (Marc Lalonde). Universidad Nacional de Nordeste [Internet] 2010 [Citado el 18 de octubre del 2021]. \_\_\_\_\_Disponible en: <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/El%20concepto%20de%20Campo%20de%20Salud%20-%20Una%20perspectiva%20canadiense.pdf>
26. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. SALUDJALISCO. 2014. [Citado el 18 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
27. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Med Per [Internet] 2011. [Citado el 18 de octubre del 2021].\_Vol.28 Núm.4. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
28. Hernandez B. Teoría de la enfermería modelo de promoción de salud. Teorías de enfermería [Internet]. 2013. [Citado el 18 de octubre del 2021]. \_Disponible en: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>

29. Aristizábal G, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión entorno a su comprensión. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM [Internet]. 2011 [Citado el 18 de octubre del 2021].\_\_Vol.8 Núm.4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
30. Diccionario de leyes. Factores demográficos. [Citado el 18 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://espanol.thelawdictionary.org/factores-demograficos/>
31. Solano A. La promoción de salud. [Citado el 18 de octubre del 2021].\_Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm>
32. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud. [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=list&slug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es)
33. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud. [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
34. Vignolo J, et al. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna. SCIELO [Internet] 2011[Citado el 20 de octubre del 2021]. Vol.28 Núm.1. Pág.11-14. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
35. Guillermo I. Educación para la salud. Gobierno de México [Internet] 2020 [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.inr.gob.mx/e75.html>
36. Álvarez L. Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. SCIELO [Internet] 2012 [Citado el 20 de octubre del 2021].\_Vol.30 Núm.1 Pág. 95-101. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>
37. Martín E. Qué es el estilo de vida. Lo que dice sobre ti. Consumoteca [Internet] 2020 [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
38. Cerón C. Editorial. Universidad y Salud. Scielo [Internet] Colombia, 2012 [Citado el 20 de octubre del 2021]. Vol.14 Núm.2. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072012000200001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001)

39. ¿Cuál es la diferencia entre un hábito saludable y un hábito de no saludable? [Internet]. [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://gonik.com.mx/cual-es-la-diferencia-entre-un-habito-saludable-y-un-habito-no-saludable/>
40. Adulter. Concepto.pe. [Internet]. Disponible en: <https://concepto.de/adulter/>
41. Huare E. Método de investigación. Acta academia [Internet] Perú. [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huare.inacio/35>
42. ¿Qué es un estudio transversal?. CuestionPro. [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
43. Piza N, Amaiquema F, Beltrán G. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Conrado. SCIELO [Internet] 2019, Cienfuegos [Citado el 20 de octubre del 2021]. Vol.15 Núm.70. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442019000500455](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455)
44. Salgado A. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Liberabit. SCIELO [Internet] Lima, 2007 [Citado el 20 de octubre del 2021]. Vol.13 Núm.13. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272007000100009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009)
45. Investigación no experimental. Intep.edu. [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: [https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018\\_1/Documentos/INVESTIGACION\\_NO\\_EXPERIMENTAL.pdf](https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf)
46. Descriptores en ciencias de la salud. Factores sociodemográficos. 2022 [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>
47. ¿Qué es promoción y prevención?. Coomeva EPS. [Citado el 21 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://eps.coomewa.com.co/publicaciones.php?id=9663>
48. Lorenzo J, Díaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. SCIELO. [Internet] Pinar del Río, 2019 [Citado el 21 de octubre del 2021]. Vol.23 Núm.2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000200170](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170)
49. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [En línea] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [ Consultado 24 de junio del 2023]. Disponible desde el Url:

<https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

50. Manrique M. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huamarín-Sector-B – Huaraz – Ancash, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2018. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3106/ADULTOS\\_DE\\_TERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_MANRIQUE\\_ORDEANO\\_MAGNOLIA\\_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3106/ADULTOS_DE_TERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. Haro M. 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, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2018. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26246/APOYO\\_SOCIAL\\_HARO\\_RAMIREZ\\_MIULLER.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26246/APOYO_SOCIAL_HARO_RAMIREZ_MIULLER.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
52. Verde 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 porvenir “b” sector 13, Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2022. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27010/PROMOCION\\_PREVENCION\\_VERDE\\_LARA\\_ROSITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27010/PROMOCION_PREVENCION_VERDE_LARA_ROSITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. Vasquez D. 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 españa\_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2022. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26991/FACTOR\\_S](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26991/FACTOR_S)

OCIODEMOGRAFICO VASQUEZ MINANO DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

54. Rivera S. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven san juan\_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2022. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27102/FACTOR\\_S\\_OCIODEMOGRAFICO\\_RIVERA\\_AREVALO\\_SARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27102/FACTOR_S_OCIODEMOGRAFICO_RIVERA_AREVALO_SARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
55. Heidari S, et al. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. Artículo especial [Internet]. España; 2019. [Citado 18 de noviembre del 2022]. 33 (2). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.04.003>
56. Serrano C. Gametogénesis. 2022 [Citado 18 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/gametogenesis-es>
57. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [Internet]. 2018 [citado 18 de noviembre 2022] ; 17( 2 ): 87-88. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es).
58. Clínica Universidad de Navarra. Edad. Diccionario medico [Internet]. 2022 [Citado 18 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
59. Library. Grado de instrucción. Perú; 2022 [Citado 18 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://1library.co/article/grado-instrucci%C3%B3n-marco-conceptual-variable-definici%C3%B3n-conceptual-indicadores.z3dge7ey>
60. Lopez F. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano bellavista\_Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2022. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27055/FACTOR\\_S](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27055/FACTOR_S)

OCIODEMOGRAFICO\_LOPEZ\_APOLINAR\_FANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

61. Farro J. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano bellavista\_Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2022. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28729/ESTILO\\_VIDA\\_FARRO\\_CORDERO\\_JENIFER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28729/ESTILO_VIDA_FARRO_CORDERO_JENIFER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
62. Natividad J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Hemodialisis Periodica Essalud III \_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2022. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26949/FACTOR\\_SOCIODEMOGRAFICO\\_NATIVIDAD\\_MORALES\\_JOSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26949/FACTOR_SOCIODEMOGRAFICO_NATIVIDAD_MORALES_JOSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
63. Obando A. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Sector II\_Coishco, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2022. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28710/ESTILO\\_VIDA\\_OBANDO\\_CACEDA\\_ANABEL%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28710/ESTILO_VIDA_OBANDO_CACEDA_ANABEL%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
64. Moran 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 las delicias I etapa nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2022. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27008/PREVENCIÓN\\_PROMOCIÓN\\_MORAN\\_VILLANUEVA\\_GERALDINNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27008/PREVENCIÓN_PROMOCIÓN_MORAN_VILLANUEVA_GERALDINNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



65. Imaginario A. Qué es la religión. Significados. 2021 [Citado 18 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/religion/>
66. Estado civil. Conceptos jurídicos. [Citado 18 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
67. Significado de ocupación. Wiki culturalia. 2021. [Citado 18 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://edukavital.blogspot.com/2013/09/definicion-de-ocupacion\\_11.html](https://edukavital.blogspot.com/2013/09/definicion-de-ocupacion_11.html)
68. Kínders del real. El arduo trabajo de la mamá que es ama de casa. 2017. [Citado 18 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://blog.colegiosdelreal.mx/kinder-privado-en-san-luis-potosi/arduo-trabajo-ama-de-casa>
69. Cueva A. Factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos del sector el presidio - Trujillo, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2020. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30375/COMPORTAMIENTO\\_SALUD\\_CUEVA\\_LEDEZMA\\_ANGELA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30375/COMPORTAMIENTO_SALUD_CUEVA_LEDEZMA_ANGELA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
70. Villachica J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Asentamiento humano san isidro Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2020. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29195/ESTILO\\_VIDA\\_VILLACHICA\\_RIVASPLATA\\_JHEYLINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29195/ESTILO_VIDA_VILLACHICA_RIVASPLATA_JHEYLINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
71. Ucha F. Definición de ingreso familiar. Definición ABC. 2014. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php#apa-abc>
72. Gob.pe. Planes del seguro integral de salud (SIS). 2023. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
73. Aristizábal P, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 [Citado el 08 de noviembre del 2022] ; 8( 4 ): 16-23. Disponible en:



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

74. Jaramillo Y. Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial de la Asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón, diciembre 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Privada San Juan Bautista; Perú, 2020. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1367/T-TPLE-Yesenia%20Ivonne%20Jaramillo%20Llican.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
75. Febre T. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “La Unión” Sector 26 - Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2020. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19906/ADULTO\\_PREVENCIÓN\\_FEBRE\\_LLOCLLA\\_TANIA\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19906/ADULTO_PREVENCIÓN_FEBRE_LLOCLLA_TANIA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
76. Redondo R. Prevención de la enfermedad. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social. 2014. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo\\_07\\_-\\_niveles\\_de\\_prevenccion.pdf](https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_prevenccion.pdf)
77. Herbalife nutrition. ¿Cuál es la diferencia entre alimentación y nutrición? Perú; 2022. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.herbalife.com.pe/articulos/cual-es-la-diferencia-entre-alimentacion-y-nutricion/>
78. Gobierno de México. La higiene también es salud. 2021. [Citado el 08 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/la-higiene-tambien-es-salud?idiom=es>
79. Organización mundial de la salud. Actividad física. 2022 [Citado el 15 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
80. Organización mundial de la salud. Salud sexual. 2022 [Citado el 15 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)

81. Instituto nacional de salud. Salud bucal. 2021 [Citado el 15 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-publica/ent/salud-bucal>
82. Ministerio de salud. Salud mental y cultura de paz. [Citado el 15 de noviembre del 2022]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/317\\_MINSA1040.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/317_MINSA1040.pdf)
83. Camarena M, Venegas A. Conceptos de seguridad vial y cultura de transito para erradicar los accidentes en la carretera Guadalajara – Chapala. Universidad de Guadalajara. 2001 [Citado el 15 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2\\_uibd.nsf/8FF31A675017FAF7052575A6000BC299/\\$FILE/311ConceptosdeSeguridadVialGuadalajara.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/8FF31A675017FAF7052575A6000BC299/$FILE/311ConceptosdeSeguridadVialGuadalajara.pdf)
84. Castillo K. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Santa Cruz\_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2022. [Citado el 16 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29219/ESTILO\\_VIDA\\_CASTILLO\\_PANIAGUA\\_KEYLITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29219/ESTILO_VIDA_CASTILLO_PANIAGUA_KEYLITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
85. Guerrero A. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente. Urbanización Laderas del Norte\_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2022. [Citado el 16 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27090/PREVENCION\\_PROMOCION\\_GUERRERO\\_ANGASPILCO\\_ARLETTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27090/PREVENCION_PROMOCION_GUERRERO_ANGASPILCO_ARLETTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
86. Lorenzo J, Díaz H. Estilos y calidad de vida, su vinculo con la depresión en el siglo 21. Revista ciencias médicas. 2019 [Citado el 16 de noviembre del 2022]. 23(2):170-171. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000200170](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170)
87. Escobar A. Estilos de vida saludable, la importancia para nuestra salud. Gundo. 2021 [Citado el 16 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.gundo.app/blog/5-pasos-vida-saludable/>

88. School nurses. ¿Qué es un estilo de vida saludable y cómo conseguir adoptarlo?. 2022 [Citado el 16 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://schoolnurses.es/que-es-un-estilo-de-vida-saludable-y-como-conseguir-adoptarlo/>
89. Serrano M. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala, 2019. [Tesis previa a la obtención del título de licenciada en enfermería]. Universidad nacional de Loja. Ecuador; 2019. [Citado el 16 de febrero del 2023]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20628>
90. Plataforma digital única del estado Peruano. Seguro regular EsSalud (+Seguro). Gob.pe. [consultado 16 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/217-seguro-regular-essalud-seguro-cobertura>
91. Santos I, Et Al. Promoviendo autocuidado en clientes con cardiopatía: aplicado do diagrama de Nola Pender. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online Qualis [internet]. 2017 América do Norte [consultado 16 de enero del 2023]; 2(Ed.Supl): 266-270 pg. Disponible en: <http://bit.ly/zlBPvQ>
92. Pender N. Nivel De Estilo De Vida de los Alumnos Universitarios de la Escuela Superior De Tlahuelilpan. [consultado 16 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n7/p4.html#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Nola%20Pender%20el%20Estilo,desarrollo%20de%20la%20persona%20humana>

## ANEXOS

### ANEXO 01



## CÁLCULO DE LA MUESTRA



Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

#### Donde:

N =Tamaño de la población= 236 (Datos obtenidos del padrón nominal del Caserío Quechcap\_Huaraz, 2021)

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

#### Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (236)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (236-1)}$$

$$n = 147$$

## ANEXO 02

**Título:** Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del caserío de Quechcap_Huaraz, 2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Caserío de Quechcap_Huaraz.</p> <p><b>Objetivo específico</b> Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto del Caserío de Quechcap_Huaraz. Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto del Caserío de Quechcap_Huaraz. Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Caserío de Quechcap_Huaraz. Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Caserío de Quechcap_Huaraz. Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Caserío de Quechcap_Huaraz.</p>	<p><b>H1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilo de vida en el adulto del caserío Quechcap_Huaraz, 2021.</p> <p><b>H2:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilo de vida en el adulto del caserío Quechcap_Huaraz, 2021.</p>	<p><b>Factores sociodemográficos:</b> -Sexo -Edad -Grado de instrucción -Religión -Estado civil -Ocupación -Ingreso económico -Tipo de seguro</p> <p><b>Prevención y promoción</b> -Acciones adecuadas -Acciones inadecuadas</p> <p><b>Estilo de vida</b> -Saludable -No saludable</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Correlacional – transversal</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental</p> <p><b>Población:</b> Está constituido por 224 adultos del Caserío de Quechcap_Huaraz.</p> <p><b>Muestra:</b> Estará constituido por 143 adultos del Caserío Quechcap_Huaraz.</p>

## ANEXO 03



**INSTRUMENTO N°1**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

Elaborado por María Adriana Vílchez Reyes.

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

#### A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. **¿Marque su sexo?**  
a) Masculino ( ) b) Femenino ( )
  
2. **¿Cuál es su edad?**  
a) 18-35 años b) 36-59 años c) 60 a más
  
3. **¿Cuál es su grado de instrucción?**  
a) Analfabeto (a) b) Primaria c) Secundaria d) Superior
  
4. **¿Cuál es su religión?**  
a) Católico (a) (b) Evangélico 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) Essalud b) SIS c) Otro seguro d) No tiene seguro



**INTRUMENTO N° 2**  
**“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN”**

Autor: María Adriana Vílchez Reyes

Nombre:

Se agradece con anticipación la atención prestada.

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

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<b>EJES TEMÁTICOS</b>					
<b>ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN</b>					
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables 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 practica algún tipo de deporte?				
29	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
30	¿Completar la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
31	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>					
32	¿Al tener relaciones sexuales usted se protege?				
33	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
34	¿Se realiza exámenes médicos?				
<b>SALUD BUCAL</b>					
35	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
36	¿Regularmente se realiza exámenes odontológicos?				
37	¿Consume bebidas como gaseosas, los jugos artificiales y bebidas energéticas?				
38	¿Consume de tabaco y el alcohol?				
<b>SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ</b>					
39	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
40	¿Usted piensa que no sirve absolutamente para nada?				
41	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				



42	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a?				
43	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
44	¿Tiende usted a pensar que su vida es un fracaso?				
45	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a?				
<b>SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO</b>					
46	¿Cuándo maneja usa el cinturón de seguridad?				
47	¿Cruza por las líneas peatonales o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo?				
48	¿Utiliza el celular al conducir o al cruzar la calle?				
49	¿Usted cruza la calle con cuidado?				
50	¿Si maneja bicicleta, triciclo u moto usa casco?				
51	¿Usted camina por las veredas en vez de la pista?				
52	¿Usted solo cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
53	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				



### INSTRUMENTO N°3



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. Límite el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)				
7. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
8. Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la máquina 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 el 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 excluyó los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como versión en español.

## ANEXO 04

### INSTRUMENTO N°2

#### VALIDEZ DE CONTENIDO

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

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

Dónde:

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

$l$  : 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.

### INSTRUMENTO N°3



### VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021.



#### EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la formula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$r = \frac{N \sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N \sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

	<b>R-Pearson</b>	
Ítems 1	0,35	
Ítems 2	0,41	
Ítems 3	0,44	
Ítems 4	0,10	(*)
Ítems 5	0,56	
Ítems 6	0,53	
Ítems 7	0,54	
Ítems 8	0,59	
Ítems 9	0,35	
Ítems 10	0,37	
Ítems 11	0,40	
Ítems 12	0,18	(*)
Ítems 13	0,19	(*)
Ítems 14	0,40	
Ítems 15	0,44	
Ítems 16	0,29	
Ítems 17	0,43	
Ítems 18	0,40	
Ítems 19	0,20	
Ítems 20	0,57	
Ítems 21	0,54	
Ítems 22	0,36	
Ítems 23	0,51	
Ítems 24	0,60	
Ítems 25	0,04	(*)

Si  $r > 0,20$  el instrumento es válido.

(\*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.



## ANEXO 05

### INSTRUMENTO N°2

#### **CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021.**

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.

#### **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 consideró muy bueno.



## INSTRUMENTO N°3



### CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021.

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	27	93,1
Excluidos(a)	2	6,9
Total	29	100,0

A Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,794	25

## ANEXO 06



**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 en el Adulto del Caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

y es dirigido por Mery Guerrero Vega, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto del Caserío de Quechcap\_Huaraz, 2021.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 5 a 8 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo [merygv414@gmail.com](mailto:merygv414@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 07



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Carta s/n° - 2022-ULADECH CATÓLICA

Sr(a). *Valdivia Huamán Yerin O.*

Presente.-



De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente carta tiene por finalidad presentarme, **GUERRERO VEGA, MERY ROSARIO**, con código de matrícula N° 1212182008, de la Carrera Profesional de Enfermería, ciclo VIII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERIO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021”**, durante los meses de **MARZO y ABRIL** del presente año.

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

Atentamente,

GUERRERO VEGA, MERY ROSARIO  
DNI. N° 75451764

## ANEXO 08

### DECLARACIÓN JURADA

Yo, GUERRERO VEGA MERY ROSARIO, identificado (a) con DNI 75451764, con domicilio real en (Calle, Av. Jr.) URB. SANTA VICTORIA S/N CHUA BAJO, Distrito HUARAZ, Provincia HUARAZ, Departamento ANCASH.

#### **DECLARO BAJO JURAMENTO,**

En mi condición de BACHILLER con código de estudiante 1212182008 de la Escuela Profesional de enfermería facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CASERÍO DE QUECHCAP\_HUARAZ, 2021.

Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Huaraz, 23 de Junio del 2023



---

Firma del bachiller

DNI 75451764

## BASE DE DATOS

Factores Sociodemograficos								
	1. ¿Cuál es su sexo?	2. ¿Cuál es su edad?	3. ¿Cuál es su grado de instrucción?	4. ¿Cuál es su religión?	5. ¿Cuál es su raza o etnia?	6. ¿Cuál es su ocupación?	7. ¿Cuál es su ingreso mensual?	8. ¿Cuál es el nivel de pobreza?
2	Femenino	18-35 años	Secundaria	Catalina	Caucasiano	Empleado	Mayor de 1100 euros/mes	SIS
3	Femenino	36-53 años	Secundaria	Catalina	Salleira	Ejecutivo	De 650 a 850 euros/mes	SIS
4	Masculino	36-53 años	Primaria	Otros	Canadi	Empleado	Mayor de 1100 euros/mes	Escalad
5	Femenino	18-35 años	Primaria	Catalina	Salleira	Empleado	De 850 a 1100 euros/mes	SIS
6	Masculino	18-35 años	Secundaria	Catalina	Salleira	Ejecutivo	De 850 a 1100 euros/mes	Mal nivel argero
7	Femenino	36-53 años	Primaria	Catalina	Caucasiano	Amo de casa	De 850 a 1100 euros/mes	SIS
8	Femenino	36-53 años	Superior	Catalina	Salleira	Amo de casa	De 850 a 1100 euros/mes	Otros argero
9	Femenino	18-35 años	Secundaria	Catalina	Caucasiano	Ejecutivo	De 650 a 850 euros/mes	SIS
10	Femenino	18-35 años	Superior	Otros	Salleira	Ejecutivo	Mayor de 1100 euros/mes	SIS
11	Femenino	18-35 años	Primaria	Otros	Salleira	Empleado	Mayor de 1100 euros/mes	Escalad
12	Femenino	68 años	Primaria	Evangelico	Caucasiano	Otros	De 400 a 650 euros/mes	SIS
13	Masculino	68 años	Realfabla	Evangelico	Canadi	Otros	De 400 a 650 euros/mes	SIS
14	Femenino	36-53 años	Primaria	Catalina	Caucasiano	Amo de casa	De 850 a 1100 euros/mes	SIS
15	Femenino	68 años	Primaria	Catalina	Caucasiano	Amo de casa	De 650 a 850 euros/mes	SIS
16	Masculino	36-53 años	Superior	Catalina	Canadi	Obrero	Mayor de 1100 euros/mes	Escalad
17	Femenino	36-53 años	Superior	Catalina	Caucasiano	Amo de casa	Mayor de 1100 euros/mes	Escalad
18	Masculino	36-53 años	Secundaria	Catalina	Caucasiano	Obrero	De 850 a 1100 euros/mes	Mal nivel argero
19	Masculino	36-53 años	Primaria	Catalina	Separado	Otros	De 400 a 650 euros/mes	Mal nivel argero
20	Femenino	18-35 años	Superior	Catalina	Salleira	Ejecutivo	De 400 a 650 euros/mes	SIS
21	Femenino	18-35 años	Secundaria	Catalina	Salleira	Empleado	De 400 a 650 euros/mes	SIS
22	Femenino	18-35 años	Secundaria	Catalina	Caucasiano	Amo de casa	De 650 a 850 euros/mes	SIS
23	Masculino	36-53 años	Realfabla	Catalina	Caucasiano	Obrero	Mayor de 1100 euros/mes	Mal nivel argero
24	Masculino	68 años	Primaria	Catalina	Viejo	Obrero	De 650 a 850 euros/mes	SIS
25	Femenino	36-53 años	Secundaria	Catalina	Caucasiano	Amo de casa	De 850 a 1100 euros/mes	Otros argero
26	Masculino	36-53 años	Secundaria	Catalina	Caucasiano	Empleado	De 850 a 1100 euros/mes	Otros argero
27	Femenino	68 años	Realfabla	Catalina	Separado	Amo de casa	De 650 a 850 euros/mes	SIS
28	Femenino	36-53 años	Primaria	Catalina	Caucasiano	Amo de casa	De 400 a 650 euros/mes	SIS
29	Masculino	68 años	Realfabla	Catalina	Caucasiano	Obrero	De 400 a 650 euros/mes	SIS
30	Femenino	36-53 años	Primaria	Catalina	Caucasiano	Empleado	Mayor de 1100 euros/mes	Escalad
31	Masculino	18-35 años	Primaria	Otros	Caucasiano	Obrero	Mayor de 1100 euros/mes	Mal nivel argero
32	Masculino	36-53 años	Primaria	Catalina	Salleira	Obrero	Mayor de 1100 euros/mes	Otros argero
33	Masculino	18-35 años	Superior	Otros	Salleira	Obrero	Mayor de 1100 euros/mes	Escalad
34	Femenino	36-53 años	Superior	Catalina	Canadi	Otros	Mayor de 1100 euros/mes	SIS
35	Femenino	36-53 años	Secundaria	Catalina	Caucasiano	Amo de casa	De 850 a 1100 euros/mes	SIS
36	Masculino	36-53 años	Secundaria	Catalina	Caucasiano	Empleado	Mayor de 1100 euros/mes	Escalad
37	Femenino	36-53 años	Secundaria	Catalina	Caucasiano	Amo de casa	De 650 a 850 euros/mes	SIS
38	Femenino	68 años	Realfabla	Catalina	Viejo	Amo de casa	De 650 a 850 euros/mes	SIS
39	Femenino	36-53 años	Secundaria	Catalina	Caucasiano	Amo de casa	De 650 a 850 euros/mes	SIS



# EMPASTADO

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

6%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

6%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo