



**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 CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA**

BAJO _ HUARI, 2021

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

AUTORA

HUAYTA MEJIA, FLORMILA MAGDALENA

ORCID: 0000-0003-1780-3136

ASESORA

REYNA MÁRQUEZ ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

CHIMBOTE - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0177-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **18:30** 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 CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO _ HUARI, 2021**

Presentada Por :
(1212181016) **HUAYTA MEJIA FLORMILA MAGDALENA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, 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 CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO _ HUARI, 2021 Del (de la) estudiante HUAYTA MEJIA FLORMILA MAGDALENA, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 6% 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, 30 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

Dedicatoria

A mi madre Martha Mejía y mi padre Ricardo Huayta por su apoyo incondicional, por sus consejos sus valores, su aliento, esfuerzo y sacrificio para mi formación propia y profesional.

A mi abuela sabina loarte y Ezequiel Mejía que no están a mi lado, pero su cariño predomina siempre estarán en mi corazón fueron una personas maravillosas, bondadosas y generosas que me inculcaron grandes valores.

A mis tíos Juan Mejía y Florcita Mejía por apoyarme en cada momento difícil ofreciéndome su aliento y fuerzas para salir de cualquier situación. Siempre me inculcaron alcanzar mis sueños.

Agradecimiento

A Dios por darme la vida, ser el guía de mi camino y brindarme la fortaleza que necesito para vencer las dificultades que se presentaron durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

A la universidad y a los docentes que me brindaron sus conocimientos y enseñanzas para ser posible la culminación del informe de investigación.

Agradecer a los adultos centro poblado de Huaripampa bajo por su participación y hacer posible el desarrollo del informe de investigación

Índice General

	Pág.
Carátula.....	I
Acta de sustentación.....	II
Constancia originalidad.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen (español).....	IX
Abstract (ingles).....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas.....	08
2.3. Hipótesis	14
III. METODOLOGIA.....	15
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	15
3.2. Población y muestra.....	15
3.3. Variables. Definición y operacionalización	16
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	20
3.5. Método de análisis de datos.....	23
3.6 Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	26
DISCUSIÓN.....	36
V. CONCLUSIONES.....	49
VI. RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXOS.....	64

Anexo 01 Matriz de consistencia	64
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	66
Anexo 03 Validez del instrumento	74
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento	75
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado	76
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información	77
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)	78

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO – HUARI, 2021.	26
TABLA 2 ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI, 2021.	31
TABLA 3 ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.	32
TABLA 4 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA ALTO_HUARI, 2021.	33
TABLA 5 ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA ALTO_HUARI,2021.	34

LISTA DE FIGURA

	Pág.
FIGURA 1: SEXO DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO – HUARI, 2021	27
FIGURA 2: EDAD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.	27
FIGURA 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.	28
FIGURA 4: RELIGIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.	28
FIGURA 5: ESTADO CIVIL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.	29
FIGURA 6: OCUPACIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.	29
FIGURA 7: INGRESO ECONÓMICO EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.	30
FIGURA 8: SEGURO EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.	30
FIGURA 9: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.	31
FIGURA 10: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.	32

FIGURA 11: RELACIÓN ENTRE LAS DETERMINANTES DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA ALTO_HUARI,202134

RESUMEN

Actualmente se necesitan urgentemente ejecutar las medidas eficaces de salud pública preventivo y promocionales que conduzcan a estilos de vida saludables para afrontar la problemática de enfermedades crónicas, por ello la presente investigación, tuvo por objetivo: Determinar la asociación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del centro poblado de Huaripampa bajo _ Huari. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental. La muestra fue 100 adultos, aplicándoseles 3 cuestionarios sobre factores sociodemográficos, acciones de prevención y promoción y escala de estilos de vida a través de la entrevista. Los datos fueron exportados a una base de datos Software SPSS statistics 24.0. presentándose en tablas y gráficos. Se utilizo la prueba de independencia de Chi Cuadrado, podemos ver la relación de los Factores Sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: Estilo de Vida en el adulto del Centro Poblado de Huaripampa alto - Huari, podemos concluir de forma significativa que no existe relación entre las variables. Al analizar la prueba de Chi Cuadrado, podemos ver la relación entre las Determinantes de las Acciones de Prevención y Promoción asociados al Estilo de Vida en el adulto del Centro Poblado de Huaripampa alto - Huari, podemos concluir de forma significativa que no existe relación entre las variables.

Palabras claves: Adultos, estilos de vida, factores sociodemográficos, promoción y prevención.

ABSTRACT

Currently, it is urgently necessary to execute effective preventive and promotional public health measures that lead to healthy lifestyles to face the problem of chronic diseases, for this reason the present investigation had the objective: To determine the association of sociodemographic factors and the actions of prevention and promotion with health behavior: lifestyles in adults in the town of Huaripampa bajo _ Huari. The study was quantitative, descriptive, non-experimental design. The sample was 100 adults, applying 3 questionnaires on sociodemographic factors, prevention and promotion actions, and lifestyle scale through the interview. The data were exported to a SPSS statistics 24.0 software database. presented in tables and graphs. The Chi Square independence test was used, we can see the relationship of the Sociodemographic Factors associated with health behavior: Lifestyle in the adult of the Huaripampa Alto - Huari Population Center, we can conclude significantly that there is no relationship between variables. When analyzing the Chi Square test, we can see the relationship between the Determinants of the Prevention and Promotion Actions associated with the Lifestyle in the adult of the Huaripampa Alto - Huari Population Center, we can significantly conclude that there is no relationship between the variables.

Keywords: Adults, lifestyles, sociodemographic factors, promotion and prevention.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La promoción de la salud es un proceso que permite a la población brindar los medios necesarios para mejorar su salud y tener un control sobre ella. Así mismo, es un enfoque que se observa más allá del comportamiento individual de cada persona, para obtener un entorno social y físico saludable. Además, el propósito busca el descenso de los factores que puedan alterar la integridad de las personas adultas, por ello es fundamental poner énfasis en el comportamiento de cada ser humano y el buen funcionamiento del organismo así prevenir problemas de mañana (1).

A nivel mundial, los estilos de vida han sufrido cambios que distintas sociedades experimentan durante los últimos años debido a la innovación tecnológica, la pobreza, el desempleo y los nuevos modelos de organización que involucran al Estado para nuestra vida como la forma de relacionarnos y comportarnos con los demás, por lo cual adoptamos nuevos estilos de vida que pueden ser favorables o perjudiciales para la salud de los adultos. Cuando un estilo de vida se convierte en un elemento perjudicial para la salud de las personas se encuentran ante un factor de riesgo (2).

En América Latina, la población está envejeciendo apresuradamente por lo que experimentan diversos cambios en su estilo de vida incluyendo las modificaciones alimentarias y modos de vida sedentarios que ponen en riesgo la salud de las personas, presenta una alimentación inadecuada, falta de actividad física, consumo de alcohol, tabaquismo y atención médica en condiciones desfavorables por el acceso en las que se encuentran las familias. En los últimos años se ha registrado que las enfermedades no transmisibles como la obesidad, diabetes, hipertensión arterial, enfermedades pulmonares y cardíacas están en ascenso debido a los comportamientos y conductas poco saludables que presentan los adultos (3).

Según el Progreso Social de Ecuador informa que las necesidades básicas de este país se encuentran en buenas condiciones porque se está priorizando la nutrición y cuidados básicos de salud para los adultos, agua y saneamiento, vivienda y seguridad social en condiciones favorables. En otro aspecto se busca el bienestar de la población ofreciéndoles acceso a una educación de calidad, brindan información y comunicaciones, en la salud sus establecimientos están en óptimas condiciones y calidad medioambiental (4).

En Chile durante los últimos años los estilos de vida han sufrido modificaciones poniendo en riesgo la vida de los habitantes se puede evidenciar que se incrementó el consumo de tabaco y alcohol provocando así diversas afecciones como el asma, cáncer, enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares, así mismo tenemos a la alimentación que se practica de manera irresponsable afectando a hombres y mujeres, esto se evidencia con el incremento de casos de obesidad, diabetes, hipertensión arterial, osteoporosis, cáncer de colon, sobrepeso y que perjudica su salud (5).

A nivel nacional, los factores determinantes en nuestro país se direccionan en la educación que reciban los habitantes, los estilos de vida que poseen, la alimentación que acostumbran consumir, se considera el aseguramiento del ciudadano, el acceso para brindar los servicios que requieren las personas en cuanto a su salud y la ciencia, poseen rasgos específicos dentro del contexto general que se verán influidos en salud como caminos para tener condiciones sociales favorables para su bienestar y calidad de vida, estos manifiestan la grandes desigualdades sanitarias que sufre el Perú que suelen ser injustas y previsibles (6).

El Ministerio de Salud (MINSA) (7) manifestó que la mayor parte de defunciones son a causa de las enfermedades no transmisibles que son: enfermedades cardiovasculares, los cánceres, la diabetes y enfermedades respiratorias; estas enfermedades en su mayoría atacan a las personas de 30 a los 70 años. En el año 2017 el Perú se situó por debajo de otros países del mundo y Latinoamérica motivo de que tenía menor cantidad de muertes que fueron a causa de algunos problemas como: el consumo excesivo de alcohol y tabaco, accidentes de tránsito, hábitos alimenticios no saludables y el sedentarismo; cabe resaltar que estos problemas se elevaron entre los años de 2019 al 2021, siendo así que 9,5 a 13,3 por 100 000 habitantes a nivel nacional.

En cuanto a la región Áncash se buscó fortalecer las intervenciones en encaminadas en la atención brindada a los habitantes, se enfatizó las acciones preventivas dirigidas por el personal de salud enfocándose en el distanciamiento que debemos de tener entre personas para evitar contacto, el lavado de manos correcto, el aseo respiratorio y el uso adecuado de la mascarilla. Todo ello fue aplicado de manera irresponsable en la población porque desde el registro del primer caso hallado en la región se evidencio el incremento excesivo de casos produciendo infinidad de muertes en la población adulta donde las personas más propensas fueron las que poseían enfermedades como la diabetes, obesidad, hipertensión arterial, padecer algún tipo de

cáncer y el asma (8).

El centro poblado de Huaripampa Bajo se encuentra ubicado geográficamente en departamento de Ancash, provincia de Huari, distrito de San Marcos, a 2230 msnm, la distancia que hay de Huaraz a este distrito es de 114 km; así mismo, cuenta 1000 habitantes aproximadamente, entre los cuales mayoría de ellos cuenta con casa propias, gran número de los adultos cuentan con un trabajo ya sea de manera independiente o dependientes, asimismo, estos adultos cuentan con un seguro de salud, sea del SIS u otro seguro particular. Los adultos del caserío de Huaripampa bajo en su mayoría son adultos maduros, se perciben que estos adultos no presentan un estilo de vida saludables pues ellos tienen preferencias por el consumo de comidas muy condimentales, procesadas y altas en grasas tras, aumentándoles a ellos el consumo de bebidas alcoholismos y la falta de actividades físicas (9)

Conforme a las informaciones otorgadas por el puesto de salud de Huaripampa se evidencia que la población adulta tiene mayor prevalencia de presentar enfermedades como: obesidad en un 8% aproximadamente, hipertensión arterial en un 10% aproximadamente, cáncer en un 3%, infecciones respiratorias agudas (IRAS) en un 10% enfermedades diarreicas agudas (EDAS) en un 5% aproximadamente y los trastornos mentales en un 4% aproximadamente. Asimismo, los adultos que pertenecen al centro poblado de Huaripampa tienen dificultad con sus respectivas viviendas por que sus construcciones está hecha de materiales rústicos (adobe) que en época de lluvia sufren de colapsos o ante un posible sismo, cabe mencionar que las mayorías de esta población cuenta con una cocina mejorada que se utiliza con leña esto puede provocar que las personas sufran de problemas respiratorias en un futuro (10)

La investigación se justifica a que es conveniente para la salud de las Adultos del Centro Poblado de Huaripampa bajo - huari, ya que la investigación realizada tiene la finalidad de brindar a la población sobre el conocimiento de la salud, de esta manera tener los conceptos y de este momento tomar conciencia sobre la importancia y la problemática de su salud, tomando acciones favorables para su calidad de vida.

El estudio es importante en el área de la salud, ya que crea conciencia para poder entender los factores que afectan a la salud de los adultos, que tipo de servicios existen y como función el proceso de desarrollo en la calidad de vida de los habitantes, es por ello que la investigación realizada permitirá a favorecer el incremento de las enfermedades de manera preventivo promocional.

Este estudio ayudará a los adultos mayores del centro poblado de Huaripampa bajo a empezar a buscar más información o a estar informados sobre temas de salud para poder mejorar su salud, por ello el adulto tendrá el conocimiento suficiente en el campo de la salud, sin distinción de la población y así generar un cambio sin tener que preocuparse de otras determinantes.

Con los resultados de la investigación realizada, las autoridades regionales y locales, tomaran acciones, planes para la mejora de las acciones de prevención y promoción, el cual protegerá de las enfermedades y mantener el bienestar colectivo e individual, lo que se quiere lograr es que los adultos mayores conozcan los determinantes de salud y de esta manera disminuir los riesgos de padecer enfermedad y favorecer la salud de sí mismo.

Por lo expuesto se considera necesario plantear la siguiente interrogante de investigación:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto en el centro poblado de Huaripampa Bajo _ Huari, 2021

Para responder a esta pregunta se consideró el siguiente Objetivo General:

- Determinar la asociación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto en el centro poblado de Huaripampa Bajo - Huari ,2021.

Para lograr el objetivo general, se planteó los siguientes Objetivos específicos:

- Caracterizar los Factores Sociodemográficos del adulto en la Huaripampa Bajo – Huari, 2021
- Caracterizar los Acciones de Prevención y Promoción del adulto en la Huaripampa Bajo – Huari,2021
- Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto en la Huaripampa Bajo – Huari,2021
- Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto en la Huaripampa Bajo – Huari,2021
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto en la Huaripampa Bajo – Huari,2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Salazar, (11) en su investigación: “Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia México. 2019”; tuvo como objetivo: identificar la efectividad de la psicoterapia para favorecer el desarrollo de habilidades en la promoción de la salud mental y prevenir el comportamiento suicida en jóvenes, la metodología: es cualitativo; los resultados: son seguida de la más ambivalente que fue figura con 42.9%, la disfuncional de reposo y energización de 28.6% y la más bloqueada fue la de acción con 28.6%. conclusión: que es importante hablar de promoción de salud ya que puede haber más comportamientos de suicida por ello se hace la prevención primaria.

Barrón, (12) en su estudio titulado “Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos activos de la ciudad de Chillán, Chile”. Tuvo como objetivo, determinar hábitos alimentarios, estado nutricional, actividad física y estilo de vida de AM activos pertenecientes a 3 grupos organizados. La metodología de tipo cuantitativo, corte transversal con una muestra de 183 adultos mayores donde se les aplico instrumento basado en las Guías Alimentarias actuales (GABAS). Resultados: el 88,5%, no tiene pareja, nivel de escolaridad medio y superior del 87%. Respecto a los hábitos alimentarios el 66% realizaba 3 tiempos de comida al día, el 68% refirió consumir 1 a 2 porciones de lácteos durante la semana, el 45% consume legumbres de 2 o más veces por semana y el 15% consume 2 o más porciones de pescado. Conclusión: No existe relación entre las variables de estudio.

Vera, (13) en su estudio titulado “Estilo de vida de los comerciantes de verduras del Mercado Feria Libre El Arenal, Cuenca, 2018”. Tuvo como objetivo, determinar el estilo de vida de los comerciantes de verduras del Mercado El Arenal en la Feria Libre. La metodología de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal con una muestra de 60 comerciantes se les aplicó un instrumento del estilo de vida y la encuesta de estratificación del Nivel Socioeconómico. Resultados: el 100% se alimentan tres veces al día respecto a la dimensión alimentación; en la actividad física el 87%; en

manejo del estrés 62%; en apoyo interpersonal 90%; en autorrealización 95%; en responsabilidad en salud 77%; en higiene 85%; en recreación 52%, en nivel socioeconómico se encuentra en el nivel medio bajo con 55%. Conclusión: la mayoría de los comerciantes de verdura la Feria Libre el Arenal tienen un estilo de vida saludable.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Mendoza, (14) en su investigación titulada: “Factores Sociodemográficos Asociados a la Calidad de Vida en Adultos Mayores de la Comunidad de Balcón. Distrito de San Marcos Perú, 2019”. Su objetivo es determinar los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida en adultos mayores de la Comunidad de Balcón. Distrito de San Marcos. Una metodología de enfoque cuantitativo no experimental; diseño transversal, relacional. El resultado fue que la mayoría de adultos tiene una edad entre 60 a 69 años, la mayoría son del sexo femenino, son viudos y no tienen nivel de instrucción, la mayoría cuenta con un apoyo económico. Conclusión que, el incremento en la edad de los adultos mayores de esta comunidad está asociada a la calidad de vida que presenta esta población.

Cochachin, (15) en su investigación titulada: “Estilo de Vida y los Factores sociodemográficos en los Adultos del Distrito de San Marcos – Hauripampa, 2019”. Su objetivo es determinar la relación entre el estilo de vida y los factores Biosocioculturales en los adultos mayores del Distrito de San Marcos – Huaripampa. Su metodología es cuantitativa, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional. Como resultados tenemos que el 92,5% tiene estilo de vida no saludable, la mayoría son analfabetos profesan la religión católica y tienen un ingreso menor a 400 soles mensuales, más de la mitad son de sexo femenino, de ocupación ama de casa, y de estado civil casado. Conclusión que Si existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los factores Biosocioculturales.

Ayte, (16) en su estudio titulado “Estilos de vida en usuarios con Diabetes Mellitus Tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho,

2018”. Tuvo como objetivo, determinar los estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho. La metodología de tipo cuantitativo y descriptivo con una muestra 142 adultos, se aplicó el instrumento: cuestionario del estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II. Resultados: un 99.3% tienen estilo de vida no saludable en la dimensión nutrición, un 76.1% en la dimensión actividad ejercicio presentan un estilo de vida no saludable, en hábitos nocivos un 89.4% posee un estilo de vida no saludable. Conclusión: Los pacientes con Diabetes tipo II tuvieron practican estilos de vida no saludables.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Huamán, (17) en su investigación titulada: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Centro Poblado de Huaripampa Bajo – Huari 2019”. Su objetivo es determinar los Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Su metodología es cuantitativo, correlacional-transversal, en 125 adultos. El resultado la mayoría de sexo femenino, menos de la mitad adulto maduro, tienen grado de instrucción secundaria. Conclusion que en la prueba de Chi² entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que no existe relación estadística solo con el sexo. Así mismo no se encontró relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida.

Villacorta, (18) en su tesis titulada “Estilos de Vida y Factores sociodemográficos de los adultos del Centro Poblado De cochac – Huaraz, 2018”. Tuvo como objetivo, determinar la relación entre el estilo de vida y los factores sociodemográficos de los adultos del Centro Poblado de Cochac – Huaraz. La metodología cuantitativa, de corte transversal con una muestra de 137 adultos, se aplicó dos instrumentos: Escala del estilo de vida y Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Resultados: el 87,6% tienen estilos de vida no saludables y en

los factores sociodemográficos el 43,0% son adultos jóvenes (20 a 35 años) y el 58,39% son del sexo femenino. Conclusión: La mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludables, en cuanto a los factores sociodemográficos: menos de la mitad son adultos jóvenes, más de la mitad del sexo femenino, grado de instrucción secundaria completa, católicos, casados, ocupación amas de casa con ingresos económicos de 100 a 599 soles, no existe relación entre el estilo de vida y los factores sociodemográficos.

Paz (19) en su investigación titulada “Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida. Asentamiento Humano – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chim_2019”. Objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Metodología tipo cuantitativo, nivel correlacional – transversal, diseño no experimental. Resultados más de la mitad de adultos es sexo femenino, grado de instrucción secundaria, el ingreso económico entre los 850 a 1100 soles, el seguro de salud es SIS. Conclusión factores sociodemográficos, el estilo de vida encontramos que estadísticamente si existe relación significativa con la variable edad y con el poyo no existe relación.

2.2. Bases teóricas

De acuerdo la OMS determina a la promoción de la salud como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud", la promoción de la salud es el que fomenta la transformación en el entorno y además ayuda a fomentar y resguardar salud. Todos esos cambios tienden a modificarse en las comunidades con el objetivo de garantizar el buen servicio en cuanto a la salud. La promoción de la salud está relacionada particularmente por ser colaborador: principalmente se basa en la población, es unión, es participativa y es comprensible a la situación y tiene la función de trabajar varios niveles (20).

La promoción de la salud siempre estuvo presente desde la creación del 1948 hasta nuestra actualidad y su importancia es fundamental por ello la OMS ha nombrado cientos de colaboradores en todo el mundo, además fue patrocinador de las conferencias más importantes y ha llevado a cabo considerables programas y acciones referente a la

promoción de la salud. Todo ello va relacionado con la carta de Ottawa el fomento de la salud sigue ejerciendo de orientación para la práctica a nivel mundial de la promoción de la salud y las estrategias son 5 acciones primordiales: “el establecimiento de una política pública favorable a la salud, la creación de entornos propicios, el fortalecimiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales y la reorientación de los servicios de salud” (21).

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas aumentar el control su estado de salud, como bien se sabe que la salud, a lo que se refiere al organismo debe estar en óptimas condiciones tanto mental, social y físico, y no necesariamente la ausencia de algún tipo de enfermedad. Por ende, es importante tener una idea respecto de la salud lo que implica que la promoción va más allá del campo médico si no implica factores como económicos, biológicos y ambientales (22).

Respecto al cuidado de atención primaria, promoción de la salud es una línea que fue en constante desarrollo con un solo objetivo, dar soluciones a los problemas constantes que afecta la salud; ofrecer y asegurar la salud de todas las personas. La primera conferencia internacional respecto la Atención Primaria de la Salud de Alma – Ata, fue un evento internacional más importante de ese entonces, donde expresaron las necesidades de una solución rápida de parte de los gobiernos y los responsables en temas de la salud, para así proteger la salud de todas las personas del mundo. Desde entonces la atención primaria es primordial para una progresiva evolución sanitaria (23).

Con todas las conferencias tanto de Alma – Ata, la carta de Ottawa, respecto de cómo mejorar la promoción de la salud se adoptó un modelo donde la evolución se fue fortaleciendo desde un punto los valores y principios, acoplado un perfil socioeconómico que considera los determinantes de la salud, adoptando una estrategia sanadora con perfil de mantener a los individuos sanos, además se fortaleció que las comunidades y las personas tengan una idea clara, fomentar la salud y el compromiso de ser partícipes así poder alcanzar la igualdad en relación a la salud (24).

En el presente estudio en relación a las bases teóricas tiene como soporte a la teórica Nola Pender, en el año 1982 plasma un paradigma donde da conocer respecto a la promoción de la salud, que en nuestros días siguen vigente, ello es fundamental para otros modelos, desde muy joven se interesó mucho en el campo de ciencias de la salud, todo ello

gracias a un familiar. Pender empezó a realizar estudios para así llevar sus teorías en lo respecta a su modelo conceptual llamado promoción y prevención de la salud. De la misma manera enfatiza respecto a la promoción de la salud es el comportamiento motivador por el afán de obtener el confort al máximo del ser humano en su vida cotidiana. Por ello es importante que el individuo tenga claro sobre las decisiones de su propia salud (25).

Nola Pender, después de plasmar sus teorías, también paso a ser enfermera terapéutica en la cual resalta que cuán importante es la salud del ser humano, más allá de que la persona es única en cuanto sus comportamientos. El modelo de la promoción de la salud (MPS), intenta demostrar la naturaleza pluridimensional de cada persona con el ambiente y así poder alcanzar el bienestar; resaltando el vínculo entre las particularidades personales, creencias, conocimientos vinculados con su accionar de su salud (26).

La transformación en cuanto a las conferencias respecto de cómo promocionar la salud, según manifiesta la OMS, el cambio se ha determinado como hechos de un avance eficaz en las reuniones mundiales y el objetivo es tener relaciones con visiones políticos para así desarrollar enfoques óptimos, plasmando nuevos retos con el propósito de promocionar las nuevas ideas y estrategias para tener la igualdad en los servicios de apoyo (27).

En la 22ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud que se desarrolló en Curitiba, Brasil – 2016, la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (UIPES) en dicha reunión se enfatizó que es muy importante la promoción de la salud, la finalidad era crear aspectos importantes en cuanto a la promoción de salud en cada persona, pero ello no es lo suficiente para impartir la buena salud, por tal motivo se requiere trabajar con instituciones, investigadores, profesionales así poder impartir y discutir nuevos conocimientos innovadoras para el bien de la sociedad (28).

Nola Pender y sus Meta paradigmas plasmados referente a la salud, como bien se sabe la importancia de gozar de una buena salud en todos los aspectos es satisfactorio, implica para poder identificar información relevante ante cualquier conducta de las personas referido a su salud e investigar sobre los hallazgos inoportunos. Por lo tanto, si adoptamos conceptos más concisos de la teorista es tener un estado óptimo tanto en lo físico, mental y bienestar además el modelo debe estar enfocado en educar a las personas usuarias, llevar un adecuado estilo de vida saludable (29).

Persona: Está compuesto tanto por partes físicas y psicológicas, además una persona posee sentimientos y capacidades para resolver cualquier dificultad respecto a su salud. La persona es única de sí mismo, gracias a la evolución posee esas capacidades de enfrentarse en el mundo exterior, además tiene su yo interno que impone a resolver cualquier propósito planteado. Para Psicología cada individuo es única, esencialmente diferente de las demás (30).

Salud: La salud es un estado óptimo de bienestar tanto mental, físico y social, y no necesariamente la ausencia de algún tipo de enfermedad. Como se sabe la salud es un estado que fue creciendo efectivamente, tiene un elemento humanístico e indulgente, un individuo es un ser integral. Una persona se encuentra realmente sano cuando, además de estar bien mental, física, socialmente, su organismo, procesos fisiológicos y sus comportamientos se mantienen dentro de los límites aceptados como normales para todos los otros seres humanos que comparten con él las mismas características y el mismo medio ambiente (31).

Entorno: El ser humano interactúa con su medio ambiente siempre manteniendo todas las complicaciones tanto factores biológicos, sociales y psicológicos, así es como va evolucionando de forma progresiva en su entorno actual y a futuro. Los trabajadores del sistema sanitario son partícipes del contexto de relaciones entre personas, que se encargan de brindar la comodidad a las personas en su etapa de vida (32).

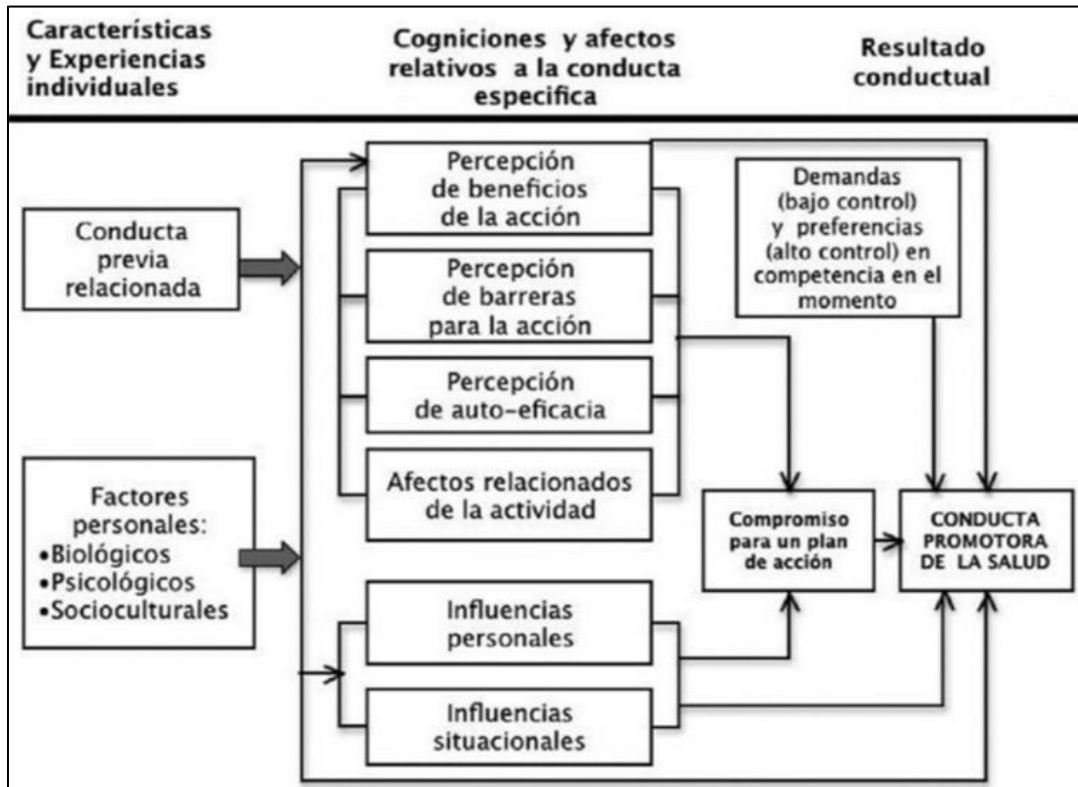
Enfermería: Brindar el bienestar y la mejoría en toda la etapa del ser humano así es como se caracteriza la enfermería, desde un principio la enfermería fue muy importante ya que garantiza el confort de cada persona, todo ello sin importar la cultura, el sexo la edad, sanos y enfermos en cualquier circunstancia. Además, la enfermera brinda promoción de la salud, previniendo enfermedades futuras.

La OMS define “El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal” (33).

Asimismo, Nola Pender resume su teoría sobre la “Promoción de la salud” en un esquema, en ello define las peculiaridades y vivencias respecto a persona usuaria, de la

misma manera sobre su epistemología y efectos específicos sobre los comportamientos de cada persona respecto a su salud.

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



Fuente: Modelo de promoción de la salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB21.

La estructura de Nola Pender tiene 3 importantes factores, cada factor tiene sus propias dimensiones que tiene estrecha relación en cuanto a la promoción de salud, en el caso primero, encontramos las peculiaridades y experiencias de cada individuo que alteran las vivencias en cuanto a la salud, respecto a ello encontramos conductas direccionadas ya sean indirectos y directos que puedan comprometer en cuanto a la promoción de la salud, referente a los factores personales rescatamos 3 puntos muy indispensables que es factor biológico que engloba el vivir de una persona en la naturaleza, en ello también enmarca lo que es el sistema fisiológico y metabólico (34).

El modelo de promoción de la salud (MPS), fue creado con un objetivo direccionado por dos bases teóricas; ello nos da a conocer el comportamiento de cada ser humano, sus motivaciones y posturas teniendo una visión de cómo fomentar una salud óptima. Los dos

bases teóricas se refieren especialmente en el aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. Respecto al primero el concepto primordial es cuán importante son los procesos cognitivos ya que ello está en constante cambios conductuales del aprendizaje; de todo lo mencionado hay cuatro requisitos muy importantes como la retención, atención, motivación y reproducción. Respecto al segundo concepto se refiere si la conducta es racional, en este caso la idea principal es la idea que realza la motivación para adquirir las metas trazadas (35).

La adultez es una etapa de transición, lo que representa el desarrollo del organismo tanto físico y psicológico, a comparación de otra fase, en esta fase se puede decir que la edad ya alcanzo la línea para tomar decisiones que serán oportunas para su vida; lo resaltante de esta manifestación se basa principalmente desde lo psicosocial, también se le conoce la prolijidad vital por la toma de responsabilidades tanto en su vida social y familiar; según la Real academia (RAE) da un concepto respecto a la persona adulta, aquella persona terminada la adolescencia, desarrollada en todo sentido, del mismo modo hay autores como Erikson, Maslow y Allport conceptualizan la etapa adultez como un estado final o propósito complicado de encontrar una definición pero con la característica de la persona madura. Igualmente, Folliet precisa que la etapa de adulto es una persona que ya logro el desarrollo pleno tanto fisiológico y psicológico (36).

La apercibimiento de enfermedades, el enfoque va más allá de prevenir las enfermedades futuras, el objetivo es disminuir algunos factores predisponentes que ponen en riesgo la integridad de las personas, además es poner un pare el avance de algunas enfermedades; tenemos tres fases de prevención, la primera va direccionado a las personas usuarias y familias que se encuentren en riesgo, la segunda es brindar apoyo tanto a la persona y el entorno, del mismo modo el tercero son necesariamente direccionados a los individuos que están enfermos y que están en una etapa complicada (37).

Promoción de la salud: Es un concepto que viene desde muchos años atrás sin modificar el objetivo, la línea de la promoción de la salud es brindar el bienestar y confort para así incrementar la salud, de la misma manera el enfoque debe ser global, que las personas de distintas comunidades y organizaciones se involucren y así puedan contribuir con el bien ante la sociedad. El termino salud es un estado de bienestar que puede ser tanto subjetivo u objetivo (38).

Estilos de vida: Se refiere a como se orientan los intereses, las actitudes, los pensamientos y comportamientos de cada ser humano, como bien se sabe que cada persona tiene su conducta y formas de tener un hábito ya sean perjudiciales o buenos. La OMS en el año de 1896 define “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”39).

En cuanto a la Educación a la salud, son posturas y comportamientos que cada ser humano toma para así prevenir de algunas enfermedades y está basada en dos fuentes importantes “la promoción de la salud y la prevención de enfermedades”, respecto a la promoción se le orienta de cómo alejarse de los problemas que aquejan a la salud, en cuanto a lo promocional capacitar a las personas a que tomen conciencia de cuán importante es llevar un buen estilo de vida, todo ello practicando ejercicios que favorezcan el estado óptimo del organismo (40).

La persona usuaria para que tenga un estado óptimo de vivencia en la tierra es muy importante que tenga una buena salud tanto en lo físico, mental y espiritual; al mantener una buena salud dependerá mucho de cada persona, al sobrellevar el estado de salud buena es cuestión de educarse, muchas veces los jóvenes no toman conciencia solo viven el momento sin pensar en las consecuencias futuras (41).

2.3. Hipótesis

- H1: Si, Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del Centro Poblado de Huaripampa Bajo _ Huari, 2021.
- H2: No, existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del Centro Poblado de Huaripampa Bajo _ Huari, 2021.

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Cuantitativo: Se ejecutó la presente investigación de tipo cuantitativo porque se empleó datos estadísticos y numéricos para experimental el comportamiento de la variable de una determinada población (42).

Nivel de la investigación

Descriptivo: Se describió características necesarios e importantes se observó y detallo la conducta de los adultos, específicamente de cada individuo. (43)

Diseño de investigación: Fue no experimental, debido a que el investigador no manipulará o influirá en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (44).

Correccional: Se empleó este tipo de nivel para descubrir nuevos hechos y significativos de una investigación correccional se lleva a cabo para medir dos a variables en estudio. (45).

3.2. Población y Muestral

Población

La población total fue constituida por todos los adultos del centro poblado de Huaripampa Bajo. Habiéndose tomado esta totalidad de adultos como universo muestral.

Muestral

Muestral: Se ha determinado la muestra mediante muestreo probabilístico siendo esta para el presente estudio de 100 adultos.

Muestreo

Cada adulto perteneciente al centro poblado de Huaripampa Bajo, que forme parte de la muestra y cumpla los siguientes criterios de la investigación:

Criterios de Inclusión:

- Adultos que viva más de 4 años en el centro poblado de Huaripampa Bajo – Huari.
- Adultos del centro poblado de Huaripampa Bajo - Huari, que acepto participar en el estudio.

- Adultos del centro poblado de Huaripampa Bajo – Huari, que están aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Persona adulta que presente algún tipo de problema de comunicación del centro poblado de Huaripampa Bajo – Huari.
- Persona adulta fue presentado algún trastorno mental o psiquiátrico centro poblado de Huaripampa Bajo – Huari.

3.3. Variables. Definición y Operacionalización

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

SEXO

Definición Conceptual: Se define como un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas con las que nacen tanto hombres como mujeres, estas hacen que diferencien a los seres humanos como hombre y mujer, esto viene determinado de la naturaleza misma (46).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

EDAD

Definición Conceptual

Años de vida que el cuidador posee (47).

Definición Operacional

Escala nominal

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

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición Conceptual

El nivel máximo de estudios de una persona que ha realizado en curso, sin tener en cuenta si han terminado o están incompletos, en este aspecto también se hace relación a las experiencias de aprendizaje, conocimiento, habilidades y competencias que imparte cada uno de estos, lo cual influyen en la persona (48).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

RELIGIÓN

Definición Conceptual

Es el conjunto de principios sistema cultural del individuo como, creencias, costumbres o símbolos la cual es establecido en una idea propia de cada persona podemos llamarlo una idea de la divinidad o de sagrado, estas prácticas morales y espirituales (49).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otras

ESTADO CIVIL

Definición Conceptual

Situación que se encuentre la persona esta puede ser ya sea 31 soltero(a), casado(a), viudo(a), separado(a) o divorciado(a). También involucra el estado civil de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes (50).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado

- Viudo
- Conviviente
- Separado

OCUPACIÓN

Definición Conceptual

Se realizó como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo Son entradas y salidas de las actividades de las personas en la ocupación dependiendo la composición del hogar, la renta familiar y los cambios en la situación laboral de la persona en el hogar (51).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

INGRESO ECONÓMICO

Definición Conceptual

Fue constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (52).

Definición Operacional

Escala de razón

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

TIPO DE SEGURO

- **Definición Conceptual**

Es un organismo público ejecutor que brinda el aseguramiento público en salud. Es toda protección que adquiere una persona para satisfacer 33 todas sus necesidades sanitarias, muchas veces este seguro se obtiene a través de la ocupación o por apoyo del gobierno (53).

Definición Operacional

Escala nominal

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

II. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual

Fue todas las acciones que se basan en actividades o intervenciones para la promoción y prevención de las enfermedades orientadas al individuo o familias con el fin que mejoro sus condiciones a una vida saludable para mantenerse sanos (54).

Definición operacional

- Acciones adecuadas.
- Acciones inadecuadas.

II. ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual

Conjunto de patrones conductuales de la persona que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, Los estilos de vida fue relacionado con los patrones de consumo 30 del individuo en su alimentación, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionado y el riesgo ocupacional (55).

Definición operacional

- Estilo de vida saludable

- Estilo de vida no saludable

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación, donde se aplicaron los tres instrumentos.

Descripción de instrumentos

En el presente trabajo de investigación se utilizaron tres instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

INSTRUMENTO N° 01

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

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

Estará constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

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

INSTRUMENTO N° 02

ESCALA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué (Anexo N° 04).

Está constituido por 53 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

- Ejes temáticos: Salud bucal (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (7 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (8 ítems).

Instrumento N° 03

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Elaborado por Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. (Anexo N° 05).

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

- En la subescala Responsabilidad hacia la salud: **9 ítems**
- En la subescala Actividad física: **8 ítems**
- En la subescala nutrición: **9 ítems**
- En la subescala manejo de stress: **8 ítems**
- En la subescala relaciones interpersonales: **9 ítems**
- En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: **9 ítems**

Validación

Prevención y Promoción de la salud.

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 Cron Bach 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.

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa: Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaran como jueces; Se 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 brindará a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitirá observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitirán realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de

respuestas de las preguntas relacionadas a la promoción y prevención de la salud en los adultos.

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido

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

Donde:

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

\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

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

Estilos de vida

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, estará compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítem), Crecimiento espiritual (9 ítem), Manejo de estrés (8 ítem), Nutrición (9 38 ítem), Relaciones interpersonales (9 ítem) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem). El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reporto que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett

y índice Kaiser Meyer- Olkin, estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizará el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depurarán 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estará dada en 4 dimensiones y será reportada mediante el índice de Alfa de Cron Bach 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 ($\alpha=0.88$).

3.5. Método de Análisis de datos

Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos del centro poblado del Huaripampa Bajo - Huari, haciendo énfasis que los datos y resultados serán totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto del centro poblado de Huaripampa Bajo – Huari.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del centro poblado de Huaripampa Bajo - Huari.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procesamiento de datos

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/porcentaje y promedio/desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada

variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud, se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos, se ingresó la información a una base de datos software estadístico IBM SPSS Statistics 24.

3.6. Aspectos Éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles.

Protección a las personas: Los seres humanos son el fin, no el medio, en cualquier esfuerzo, por lo que necesitan un nivel de protección basado en los riesgos que enfrentan y la probabilidad de obtener ganancias. La investigación humana debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio significa no solo que los afectados participen de forma voluntaria y cuenten con información suficiente, sino también que se respeten plenamente sus derechos fundamentales, especialmente cuando se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que realizan actividades de investigación tienen derecho a tener un conocimiento adecuado de las finalidades y objetivos de la investigación en la que participan o participan. Porque la participación es gratuita. En toda investigación debe existir una voluntad consciente, libre, clara y decidida. Como resultado, las personas como participantes del estudio o propietarios de datos aceptan utilizar la información para fines específicos definidos en el proyecto.

Principio de Beneficencia y no maleficencia: Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: La totalidad de la información que se reciba en la presente investigación se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesta, respetando la intimidad de cada uno de los adultos del centro poblado de Huaripampa Bajo - Huari.

Justicia: El interrogador debe ser racional, pesado y tome precauciones para asegurarse de que sus prejuicios y limitaciones en sus habilidades y conocimientos no conduzcan a

prácticas injustas o tolerancia. Se reconoce que la equidad y la equidad permiten que todos los participantes en la investigación tengan acceso a sus resultados.

Integridad científica: La honestidad o la corrección no solo deben determinar la actividad científica del investigador, sino que también deben extenderse a su actividad educativa y profesional. La honestidad del investigador es especialmente importante a la hora de evaluar y divulgar los posibles daños, riesgos y beneficios que puedan afectar a los involucrados en la investigación de acuerdo con los estándares éticos de su profesión (56).

Consentimiento informado

Solo se trabajó con los adultos del centro poblado de Huaripampa bajo que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 05).

IV. RESULTADOS

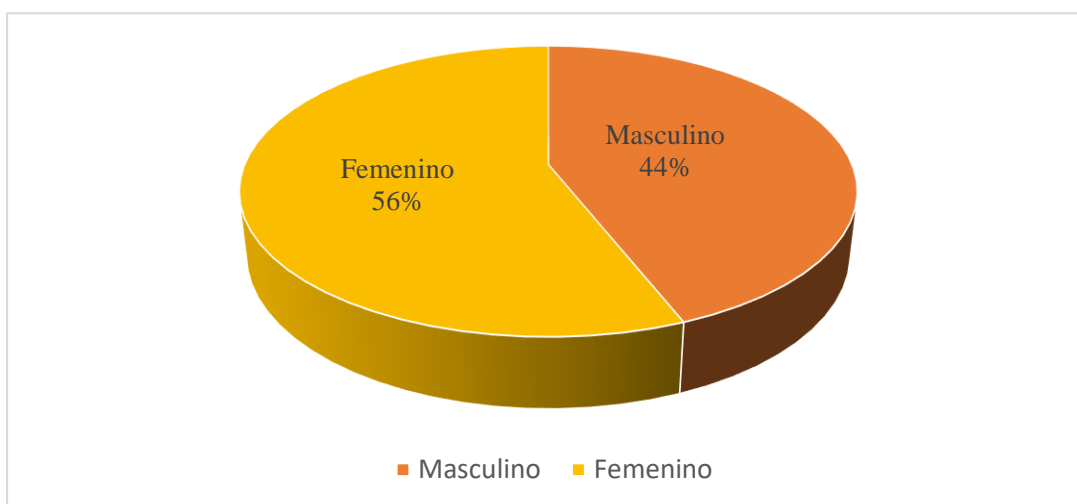
TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO – HUARI, 2021

Sexó	N	%
Masculino	44	44.0
Femenino	56	56.0
Total	100	100.0%
Edad	N	%
18 a 35 años	59	59.0%
36 a 59 años	41	41.0%
60 a más años	0	0,0
Total	100	100.0%
Grado de instrucción	N	%
Primaria	20	20.0%
Secundaria	35	35.0%
Superior	45	45.0%
Total	100	100.0%
Religión	N	%
Católico	61	61.0%
Evangélico	33	33.0%
Otras	6	6.0%
Total	100	100.0%
Estado civil	N	%
Soltero	34	34.0%
Casado	20	20.0%
Viudo	5	5.0%
Conviviente	31	31.0%
Separado	10	10.0%
Total	100	100.0%
Ocupación	N	%
Obrero	32	32.0%
Empleado	8	8.0%
Ama de casa	26	26.0%
Estudiante	25	25.0%
Otros	9	9.0%
Total	100	100.0%
Ingreso económico	N	%
Menor de 400 nuevos soles	50	50.0%
De 400 a 650 nuevos soles	23	23.0%
De 650 a 850 nuevos soles	21	21.0%
De 850 a 1100 nuevos soles	6	6.0%
Total	100	100.0%
Seguro	N	%
Es salud	13	13.0%
SIS	77	77.0%
No tiene seguro	10	10.0%
Total	100	100.0%

Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adultos, centro poblado de Huaripampa bajo_ Huari,2021.

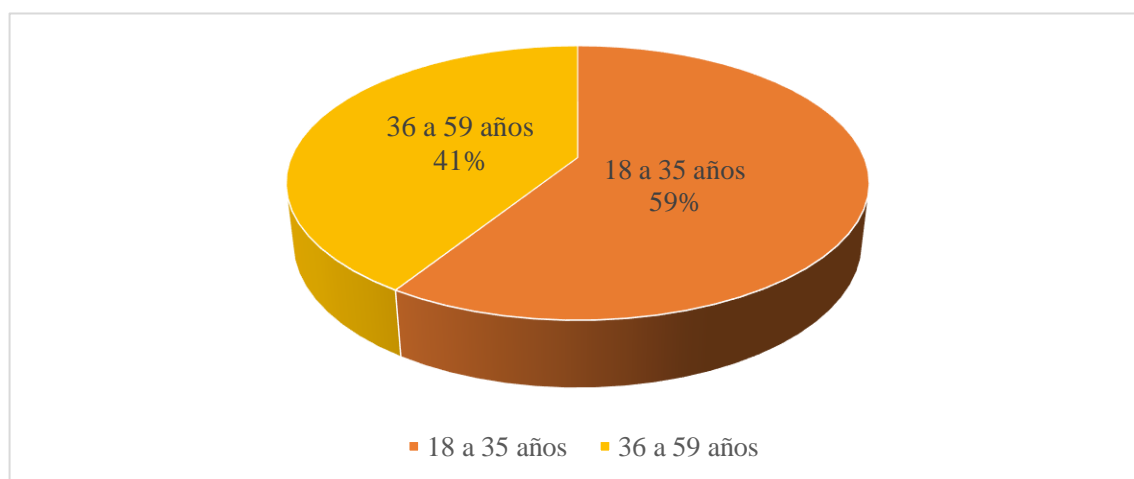
FIGURA DE LA TABLA 1

FIGURA 1: SEXO DE ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021



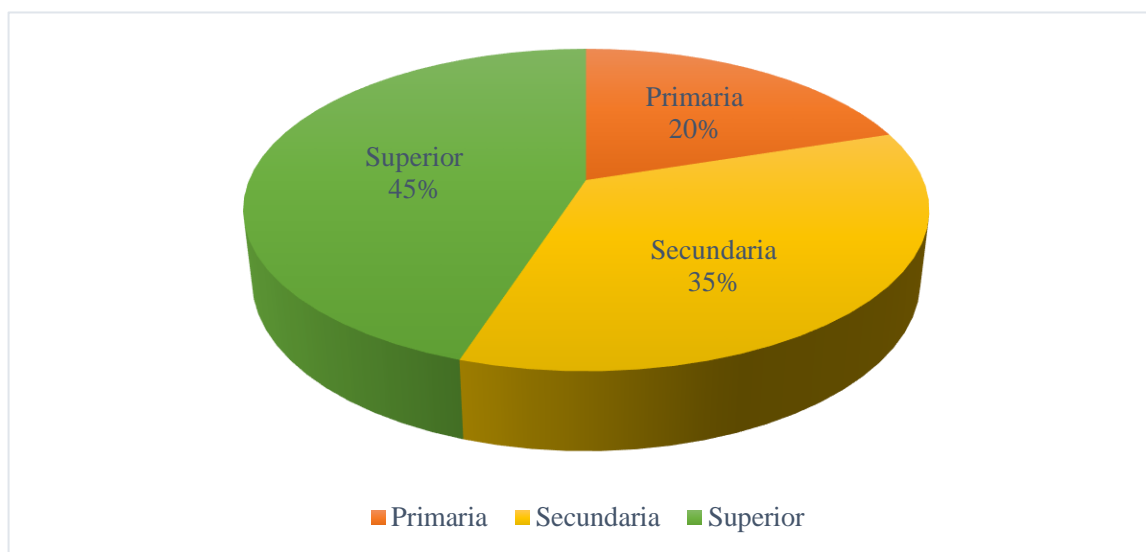
Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adultos, centro poblado de Huaripampa bajo_ Huari,2021.

FIGURA 2: EDAD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.



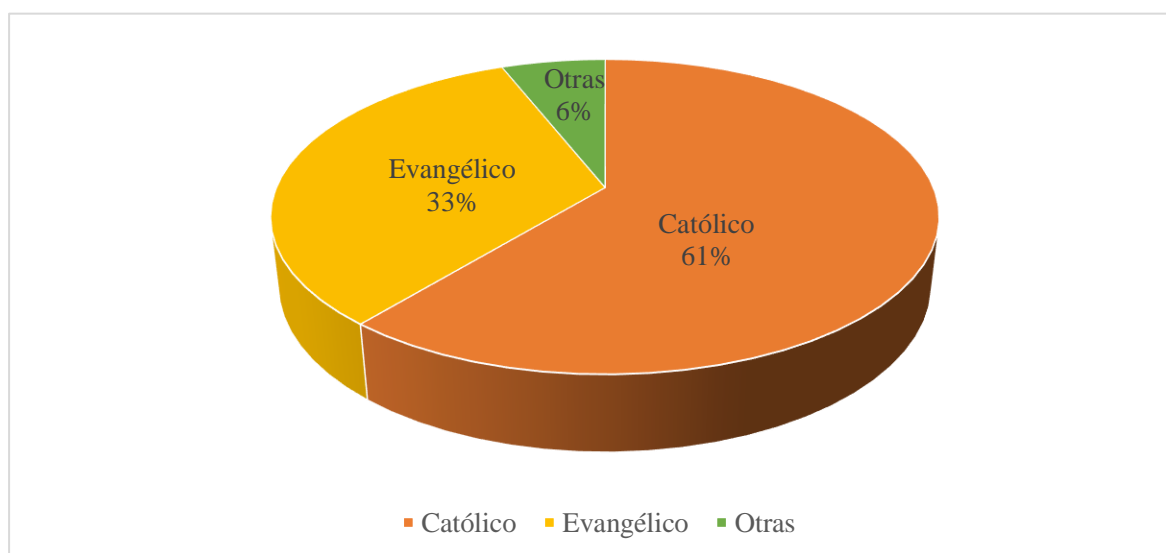
Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adultos, centro poblado de Huaripampa bajo_ Huari,2021.

FIGURA 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.



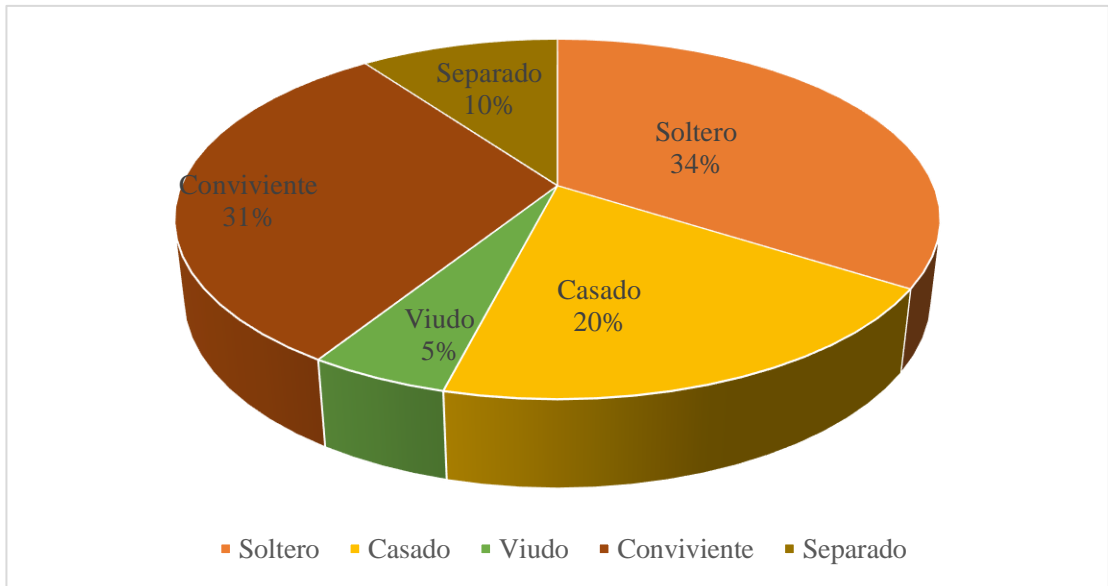
Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adultos, centro poblado de Huaripampa bajo_ Huari,2021.

FIGURA 4: RELIGIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.



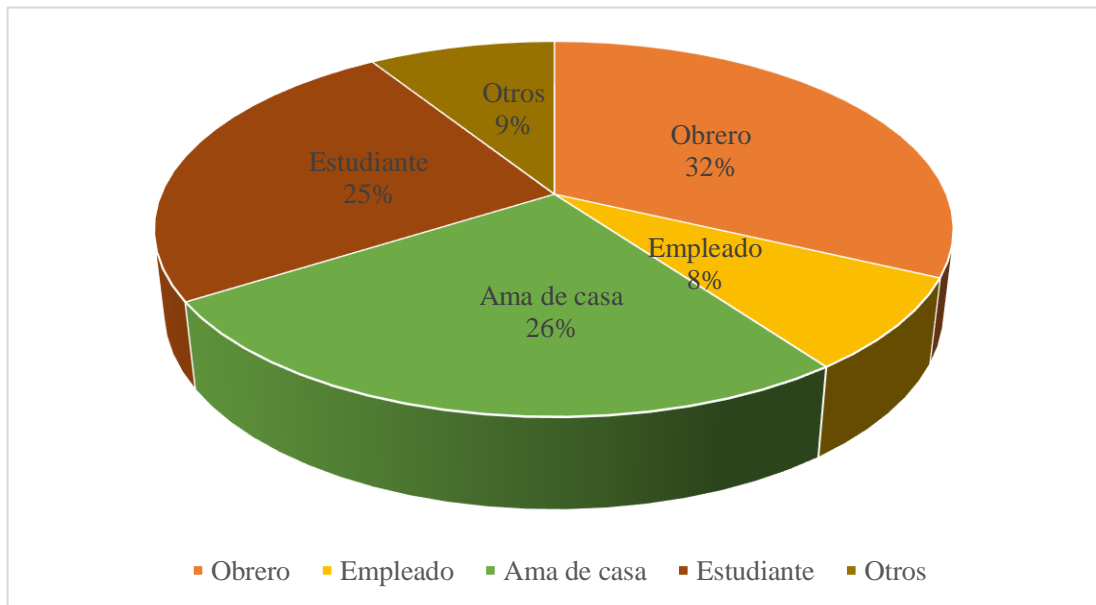
Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adultos, centro poblado de Huaripampa bajo_ Huari,2021.

FIGURA 5: ESTADO CIVIL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.



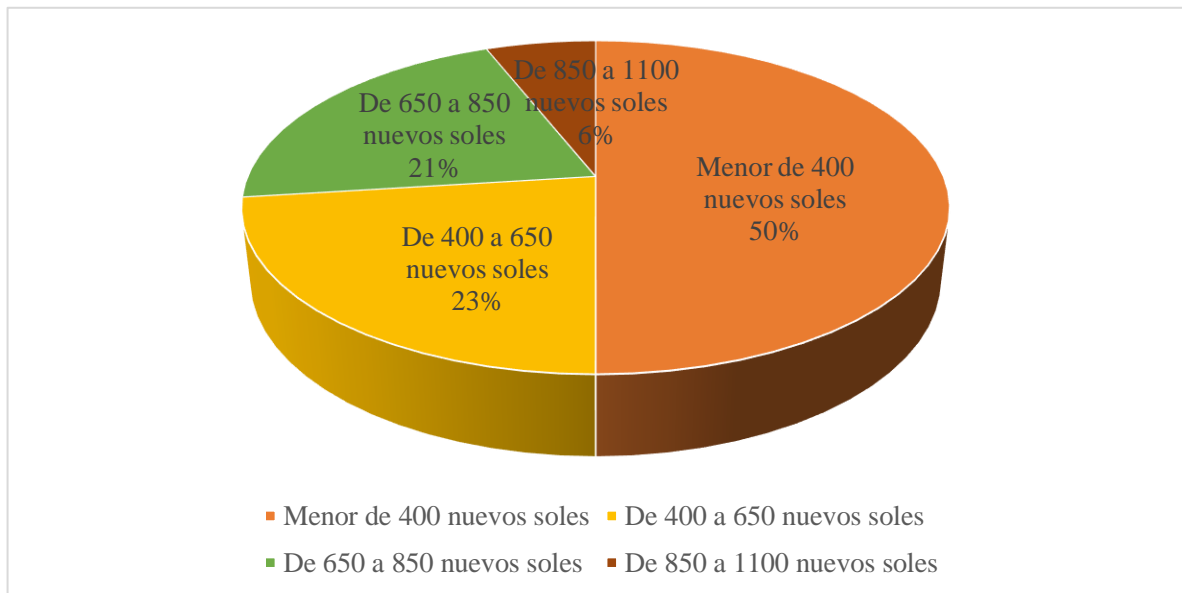
Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adultos, centro poblado de Huaripampa bajo_ Huari,2021.

FIGURA 6: OCUPACIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.



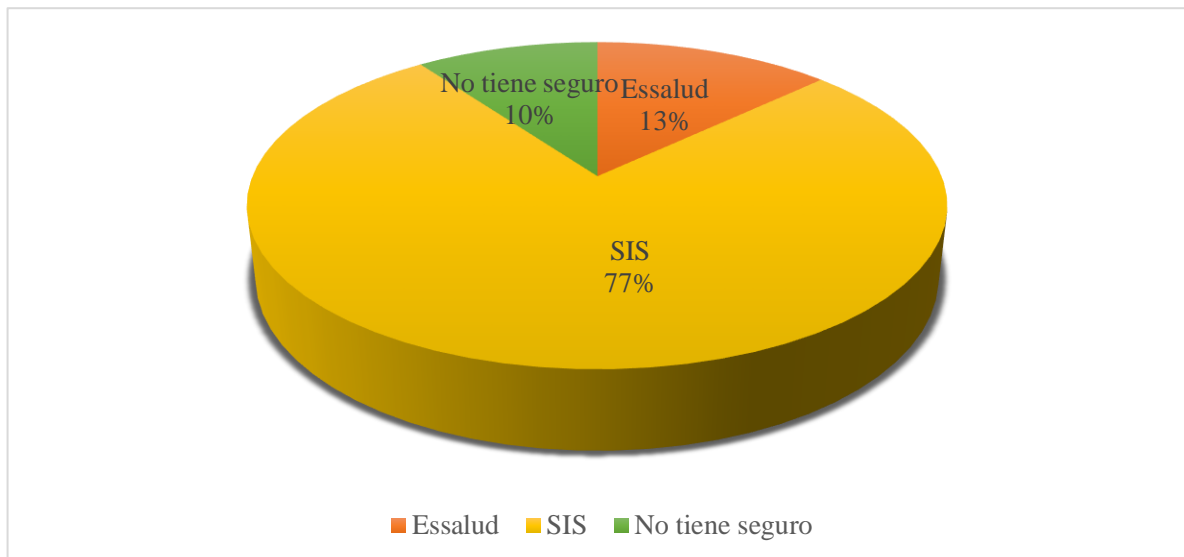
Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adultos, centro poblado de Huaripampa bajo_ Huari,2021.

FIGURA 7: INGRESO ECONÓMICO EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.



Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adultos, centro poblado de Huaripampa bajo_ Huari,2021.

FIGURA 8: SEGURO EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.



Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adultos, centro poblado de Huaripampa bajo_ Huari,2021.

TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.

Acciones de prevención y promoción	N	%
Acciones inadecuadas	4	4.0%
Acciones adecuadas	96	96.0%
Total	100	100.0%

Fuente: cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez M. aplicado a los adultos, centro poblado de Huaripampa bajo_Huari,2021.

FIGURA DE LA TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO_HUARI,2021.



Fuente: cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez M. aplicado a los adultos, centro poblado de Huaripampa bajo_Huari,2021.

TABLA 3

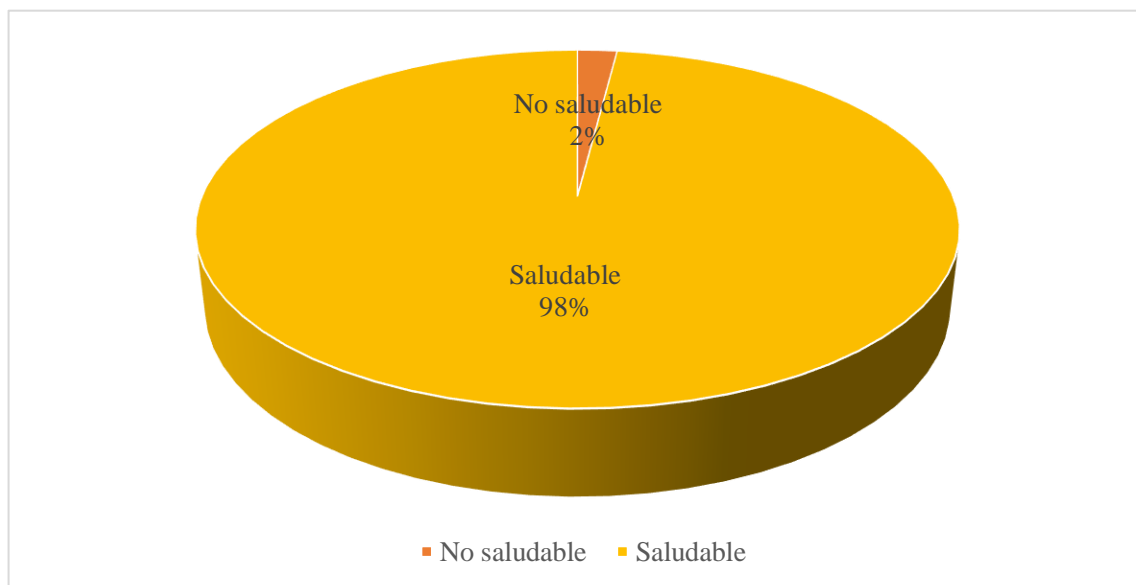
***ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA
BAJO_HUARI,2021.***

Estilo de vida	N	%
No saludable	2	2.0
Saludable	98	98.0
Total	100	100.0

Fuente: cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. aplicado a los adultos del centro poblado de Huaripampa bajo_ Huari, 2021.

FIGURA DE LA TABLA 3

***ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA
BAJO_HUARI,2021.***



Fuente: cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. aplicado a los adultos del centro poblado de Huaripampa bajo_ Huari, 2021.

TABLA 4
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA ALTO_HUARI,2021.

Factores sociodemográficos	Estilos de vida				Total		CHI
	No saludable		Saludable		N	%	
Sexo	N	%	N	%	N	%	
Masculino	1	1.0%	43	43.0%	44	44.0%	x2=0.030; gl=1; sig=0.863 No existe relación entre las variables
Femenino	1	1.0%	55	55.0%	56	56.0%	
Total	2	2.0%	98	98.0%	100	100.0%	
Edad	N	%	N	%	N	%	
18 a 35 años	2	2.0%	57	57.0%	59	59.0%	x2=1.418; gl=1; sig=0.234 No existe relación entre las variables
36 a 59 años	0	0.0%	41	41.0%	41	41.0%	
Total	2	2.0%	98	98.0%	100	100.0%	
Grado de instrucción	N	%	N	%	N	%	
Primaria	0	0.0%	20	20.0%	20	20.0%	x2=2.494; gl=2; sig=0.287 No existe relación entre las variables
Secundaria	0	0.0%	35	35.0%	35	35.0%	
Superior	2	2.0%	43	43.0%	45	45.0%	
Total	2	2.0%	98	98.0%	100	100.0%	
Religión	N	%	N	%	N	%	
Católico	0	0.0%	61	61.0%	61	61.0%	x2=4.143; gl=2; sig=0.126 No existe relación entre las variables
Evangélico	2	2.0%	31	31.0%	33	33.0%	
Otras	0	0.0%	6	6.0%	6	6.0%	
Total	2	2.0%	98	98.0%	100	100.0%	
Estado civil	n	%	N	%	N	%	
Soltero	0	0.0%	34	34.0%	34	34.0%	x2=4.542; gl=4; sig=0.338 No existe relación entre las variables
Casado	0	0.0%	20	20.0%	20	20.0%	
Viudo	0	0.0%	5	5.0%	5	5.0%	
Conviviente	2	2.0%	29	29.0%	31	31.0%	
Separado	0	0.0%	10	10.0%	10	10.0%	
Total	2	2.0%	98	98.0%	100	100.0%	
Ocupación	n	%	N	%	N	%	
Obrero	0	0.0%	32	32.0%	32	32.0%	x2=6.122; gl=4; sig=0.190 No existe relación entre las variables
Empleado	0	0.0%	8	8.0%	8	8.0%	
Ama de casa	0	0.0%	26	26.0%	26	26.0%	
Estudiante	2	2.0%	23	23.0%	25	25.0%	
Otros	0	0.0%	9	9.0%	9	9.0%	
Total	2	2.0%	98	98.0%	100	100.0%	
Ingreso económico	n	%	N	%	N	%	
Menor de 400 nuevos soles	2	2.0%	48	48.0%	50	50.0%	x2=2.041; gl=3; sig=0.564 No existe relación entre las variables
De 400 a 650 nuevos soles	0	0.0%	23	23.0%	23	23.0%	
De 650 a 850 nuevos soles	0	0.0%	21	21.0%	21	21.0%	
De 850 a 1100 nuevos soles	0	0.0%	6	6.0%	6	6.0%	
Total	2	2.0%	98	98.0%	100	100.0%	
Seguro	n	%	N	%	N	%	
Es salud	0	0.0%	13	13.0%	13	13.0%	x2=3.724; gl=2; sig=0.155 No

SIS	1	1.0%	76	76.0%	77	77.0%	existe relación entre las variables
No tiene seguro	1	1.0%	9	9.0%	10	10.0%	
Total	2	2.0%	98	98.0%	100	100.0%	

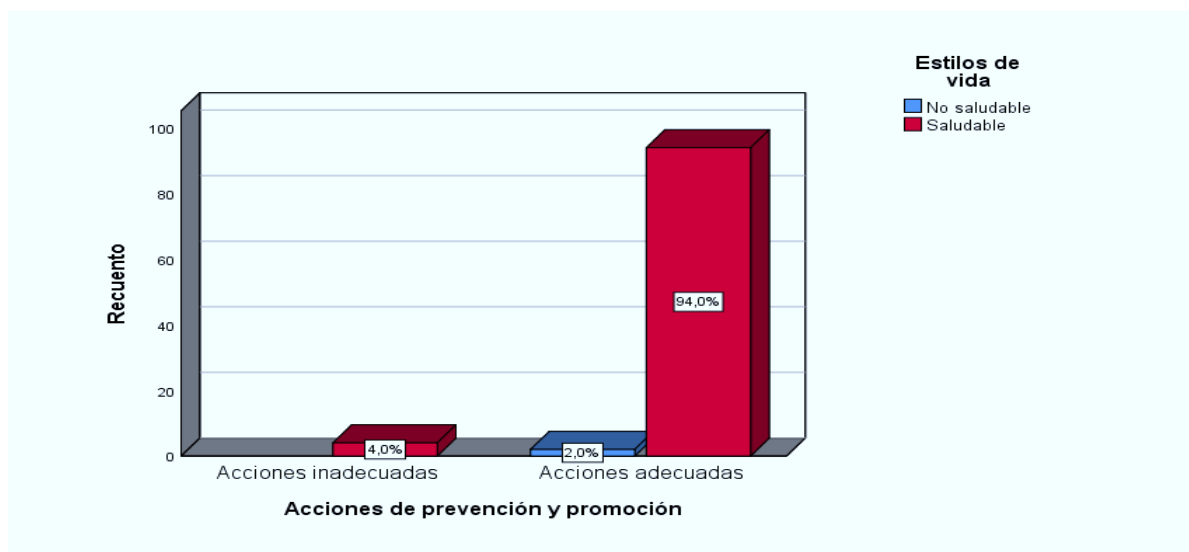
Fuente: cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. aplicado a los adultos del centro poblado de Huaripampa bajo_Huari, 2021.

TABLA 5
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA ALTO_HUARI,2021

Acciones de prevención y promoción	Estilos de vida				Total		CHI
	No saludable		Saludable		N	%	
Acciones de prevención y promoción	N	%	N	%	N	%	x ² =0.085; gl=1; sig=0.771 No existe relación entre las variables
Acciones inadecuadas	0	0.0%	4	4.0%	4	4.0%	
Acciones adecuadas	2	2.0%	94	94.0%	96	96.0%	
Total	2	2.0%	98	98.0%	100	100.0%	

Fuente: cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez M, y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. aplicado a los adultos del centro poblado de Huaripampa bajo_Huari, 2021.

GRÁFICOS DE LA TABLA 5
RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA



ALTO_HUARI,2021

Fuente: cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez Reyes Adriana María, y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. aplicado a los adultos del centro poblado de Huaripampa bajo_Huari, 2021.

DISCUSIÓN

Tabla 1. Del 100% (100) de adultos del centro poblado de Huaripampa Bajo Huari, el 56% (56) son de sexo femenino, el 59% (59) son adultos jóvenes, el 45% (45) con grado de instrucción superior, el 61% (61) profesan la religión católica, el 34% (34) son de estado civil soltero (a), el 32% (32) de ocupación obrero, el 50% (50) con ingreso económico menor de 400 nuevos soles, el 77% (77) con seguro SIS.

Según la Panamericana Mundial de la Salud (OPS), (57) los factores sociales se entienden como las circunstancias en la que los individuos van a crecer, trabajar, vivir y envejecer, y que estos van a tener mucha influencia en las condiciones de vida en la que se encuentran las personas cotidianamente, por todo ello, estas condiciones de vida van a ser factores fundamentales en el resultado del estado de salud de las personas.

Más de la mitad son de sexo femenino, esto se debe principalmente a que en este pueblo aún existe mucho patriarcado, por lo que los varones aun piensan que las mujeres no se deben de dedicar a trabajar sino por el contrario ellas deben de estar en sus casas, realizando todas las actividades correspondientes al cuidado del hogar, es por ello que al realizar las encuestas era las mujeres las que se encontraban mayor mente en sus casas y por el contrario se podía encontrar solo a pocos varones en sus hogares pues como tenían largas jornadas de trabajo e incluso otros trabajaban en otros lugares no paraban en sus casas.

Más de la mitad son adultos jóvenes, se obtuvo este resultado puesto que al momento en el que se realizaron las encuestas los jóvenes eran los que más nos brindaban su apoyo y su consentimiento con el llenado de los cuestionarios, asimismo, algunos adultos ya sean maduros y mayores no quería ser partícipes de la investigación pues pensaban que las encuestas eran documentos que los perjudicarían, por otro lado, alguno de estos adultos no querían participar del llenado de las encuestas porque mencionaban que era una pérdida de su tiempo y se enojaban.

La Organización Mundial de la Salud, (58) manifiesta que, en la etapa de la adultez joven, es en la que la persona se encuentra a mayor riesgo de padecer problemas de salud, principalmente relacionado con los accidentes de tránsito, el consumo de alcohol y drogas, problemas de salud mental como depresión y ansiedad, enfermedades de transmisión sexual

y, embarazos y abortos precoces.

Menos de la mitad de adultos cuenta con un grado de instrucción superior, estos adultos nos mencionan que, su meta principal siempre ha sido tener una carrera profesional, puesto que al pertenecer a un centro poblado veían como sus padres se esforzaban mucho en los trabajos que tenía como; cultivando sus tierras o siendo obreros, por lo que eso les motivaba a seguir sus estudios superiores y mediante ello poder brindarles a sus padres una mejor calidad de vida. Sin embargo, un porcentaje significativo no pudieron concluir sus estudios superiores, esto se debe a que en el camino se les cruzaron muchas dificultades.

La mayoría de adultos son de religión católica esto se debe a que desde tiempos antiguos en este centro poblado se profesa esta religión, y con el pasar de los años los padres fueron inculcando las costumbres y creencias de esta religión a sus hijos. En este centro poblado, la comunidad es muy devota de la imagen de San Francisco de Asís, siendo así que cada año realizan una festividad la cual tiene una duración de cuatro días.

Menos de la mitad son adultos solteros, estos resultados se deben a que en el momento en el que se realizó la encuesta la mayor parte de ellos fueron adultos jóvenes, los cuales nos manifiestan que ellos se mantienen solteros porque hoy en día para poder tener una familia hay que tener suficiente dinero para solventar sus gastos, nos manifiestan también que ellos aún no se deciden en tener hijos porque no quieren que sus hijos pasen por las mismas carencias que ellos en algún momento tuvieron.

Menos de la mitad de adultos son obreros, sin embargo, un porcentaje significativo es ama de casa, esto se debe en este centro poblado el estado realiza obras de infraestructura y mantenimiento y en estas como apoyo social da trabajo a los pobladores, por otro lado, se halló con un buen porcentaje con amas de casa pues al realizar las encuestas fueron las mujeres las que se encontraban mayormente en sus casas.

La mitad tiene un ingreso económico menor a 400 soles, esto se debe a que a pesar de que estos hayan terminado sus estudios superiores, en este centro poblado no tienen muchas oportunidades de trabajo, y por otro lado, las obras que se realizan como apoyo social solo se realizan cada cierto tiempo, por lo que algunas veces el único ingreso económico que tienen en el que les da la venta de algunos productos que cosechan, sin embargo, no es lo

suficiente como para que puedan solventar bien sus necesidades.

Según la Organización de Naciones Unidas (ONU), (59) la pobreza en las comunidades trae como consecuencia la malnutrición, carencia de una vivienda digna, dificultad para cubrir las necesidades básicas, acceso limitado a los servicios de salud, a servicios básicos como agua, luz y desagüe, y por último dificulta a que las personas tengan acceso a una adecuada educación, por lo que genera a que haya desigualdad en la sociedad.

La mayoría de adultos se encuentra afiliado al SIS, esto se debe a que como no todos estos adultos cuentan con un trabajo formal que les permita afiliarse a algún seguro, su única opción fue afiliarse al SIS, ya que es un seguro gratuito, por otro lado, nos manifiestan que estos recurrieron a afiliarse al SIS pues es lo que les recomendaron a los pobladores tras la aparición de la pandemia por COVID 19.

Los resultados encontrados en la presente investigación se asemejan a los que encontró Enríquez, (60) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Habilitación Urbana Progresiva 1º De Agosto Nuevo Chimbote, 2019” quien manifiesta que, Del 100% (120); el 70,8% (85) son de sexo femenino, el 75,0 % (90) tienen entre 19 a 35años; el 90,8% (109) son católicos y el el 75,4% (90) son afiliados al SIS. Asimismo, Vásquez, (61) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa España Chimbote, 2019” manifiesta que, del del 100% (110) de los adultos, el 43,6% (48) la ocupación es adultos obreros, el 57,3% (63) y el 54,5% (60) cuentan con el sistema de salud integral.

Por otro lado, existen investigación que difieren que los resultados encontrados en la presente investigación, así como la investigación de Haro, (62) 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 cual nos menciona que del 100% (190) adultos, el 49,5% (94) de 36 a 59 años de edad; el 36,3% (69) tienen grado de instrucción de nivel secundaria, el 41,1% (78) son evangélicos, el 56,3% (107) son casados y el 30,8(58) son empleados. Así también López, (63) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones

de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Upis Belén Nuevo_ Chimbote, 2019” nos menciona que, del 100% (200) de los adultos; el 74,0 (148) son convivientes; el 48,0% (96) son amas de casa y el 61% (122) tienen como ingreso económico mayor de 1000 soles.

Por todo lo mencionado se concluye que tras analizar los resultados obtenidos podemos decir que a pesar de que estos adultos tenga un grado de instrucción superior, no cuenta con buenas ocupaciones y por ende no generan ingresos económicos que puedan abastecer sus necesidades básicas, por lo que sería recomendable que las autoridades de esta localidad, puedan dar mayor oportunidades de trabajo a sus pobladores y con ellos estos pueda generar un buen ingreso económico y no tener dificultades en el acceso a diversos servicios y necesidades básicas.

Tabla 2. Del 100% (100) de adultos del centro poblado de Huaripampa Bajo _Huari, el 96% (96) tiene acciones de prevención y promoción adecuadas y el 4% (4) tiene acciones de prevención y promoción inadecuadas.

Según la Organización Panamericana de la Salud, (64) las acciones de prevención y promoción van a permitir que las condiciones sociales, ambientales y económicas se modifiquen puesto que estas generan un impacto positivo tanto en la salud individual como colectiva. La práctica de estas acciones de salud va a permitir que las personas desarrollen un alto potencial en el cuidado de su salud, por lo que es necesario que haya una gran colaboración por parte de las autoridades y también de la comunidad.

Casi todos los adultos tienen acciones de prevención y promoción adecuadas, esto se debe a que en este centro poblado el personal de salud le pone mucho enfoque en la enseñanza de estas acciones, pues al ser un lugar un poco alejado de las grandes ciudades cuando una persona se enferma gravemente no se le puede dar el cuidado necesario, por lo que con la enseñanza de estas acciones de prevención y promoción tratan de evitar que las personas puedan sufrir graves padecimientos. Por otro lado, estas acciones se vienen realizando porque la gente de este centro poblado es muy participativa y toman en cuenta las recomendaciones y enseñanzas que el personal de salud les da.

Estos resultados se pueden ver reflejados en las conductas y acciones que tienen estos adultos pues se evidencia, que estos tienen una buena alimentación y que realizan

actividad física principalmente por el trabajo que realizan diariamente, por otro lado, en esta comunidad se evidencia que hay poco consumo de bebidas alcohólicas, asimismo, podemos evidenciar que estos adultos van al centro de salud cuando sienten algún síntoma raro referente a su salud y no esperan a enfermarse gravemente.

Estos resultados son similares a los que encontró Verde, (65) en su tesis 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” pues nos menciona que del 100% (140) de los adultos del Pueblo joven Porvenir B, Sector 13, relacionado a la tabla de prevención y promoción el 57,9% (81) tienen acciones de prevención y promoción adecuadas y el 42,1% (59) tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas. Asimismo, Gómez, (66) en su tesis 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 10 De Setiembre Sector II_Chimbote, 2019” obtuvo que del 100% (100) de adultos, el 84% (84) tiene acciones de prevención y promoción adecuadas y el 16% (16) tiene acciones de prevención y promoción inadecuadas.

Sin embargo, los resultados encontrados difieren a los resultados que encontró Neciosup, (67) en su tesis 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 San Miguel Sector Chimbote, 2019” en la cual obtuvo que del 100% (100) de adultos, el 67% (67) tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas y el 33% (33) tiene acciones de prevención y promoción adecuadas. Así también, Rodríguez, (68) en su tesis 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 Alberto Romero Leguía_Nuevo Chimbote, 2019” obtuvo que del 100% (120) de adultos, el 53,3% (69) tiene acciones de prevención y promoción inadecuadas y el 46,7% (56) tiene acciones de prevención y promoción adecuadas.

Se concluye que casi todos los adultos realizan acciones de prevención y promoción adecuadas, lo cual es muy beneficioso para que puedan mantener su salud

adecuadamente, sin embargo, es importante que el personal de salud siga con la enseñanza de estas acciones para que no pueda haber un retroceso en el cuidado de la salud y para que más pobladores de diferentes edades puedan optar por la práctica de estas acciones de prevención y promoción.

Tabla 3. Del 100% (100) de adultos del centro poblado de Huaripampa Bajo Huari, se obtuvo que el 98% (98) tiene estilos de vida saludable y el 2% (2) tiene estilos de vida no saludable.

Según el Ministerio de Salud (MINSA), (70) entre las primeras causas de muerte en el Perú se encuentran las enfermedades cardiovasculares, entre estos; los accidentes cerebrovasculares, los ataques cardiacos, insuficiencias cardiacas y las enfermedades hipertensivas, asimismo, nos menciona que en los últimos 5 años las enfermedades por obstrucción de las arterias por placas de colesterol han aumentado en un 83%, pero que estas enfermedades se podrían prevenir si la población opta por realizar hábitos saludables como; realizar actividad física, reducir el consumo de sal, evitar el consumo de alcohol y tabaco, comer frutas y verduras constantemente y beber la cantidad necesaria de agua, con ello las personas podrán tener un buen mantenimiento de su salud.

Casi todos los adultos cuentan con un estilo de vida saludable, pues estos al momento de realizar la encuesta nos manifestaron que ellos consumen frutas, verduras, algunos tubérculos que traen de sus chacras, trigo, arroz, truchas y otras carnes que ellos crían, y esto es fundamento pues esto les va a brindar un buen aporte de energía, por otro lado, estos adultos nos manifiestan que no realizan ejercicios constantemente, pero que si realizan mucha actividad física por los que hacen de sus ocupaciones, asimismo, nos manifiestan que es sus tiempos libres suelen ir a jugar futbol. Estos adultos nos manifiestan también que con muy participativos en las charlas que el personal de salud realiza, porque saben que es importante para su salud, asimismo, nos mencionan que ellos suelen dormir adecuadamente por las noches puesto que llegan de sus trabajos cansado y el día siguiente se tienen que levantar muy temprano para que puedan acudir de vuelta a sus trabajos.

Los resultados obtenidos se asemejan a los que encontró Espinoza, (71) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y

promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Jesús María _ Nuevo Chimbote, 2019” pues manifiesta que del 100% (116) de los adultos, el 73,3% (85) si tienen estilo de vida saludable y el 26,7% (31) tienen estilo de vida no saludable. Así también, Barrera, (72) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa _Chimbote, 2019” manifiesta que del 100% (105) de los adultos, el 95,2% (100) tienen un estilo de vida saludable; y el 4,8% (5) tienen un estilo no saludable.

Sin embargo, los resultados difieren de los que encontró Castillo, (73) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Santa Cruz Chimbote, 2019” quien manifiesta que del 100% (120) de los adultos, el 50,0% (60) tiene un estilo de vida no saludable y el 50,0% (60) tiene un estilo de vida saludable. Asimismo, Obando, (74) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Sector II_Coishco, 2019” menciona que del 100% (216) de las personas adultas, el 65,7% (142) presenta un estilo de vida no saludable y el 34,3% (74) presenta un estilo de vida saludable.

Se concluye que los estilos de vida de estos adultos son muy beneficiosos para su salud puesto que casi todos cuentan con un estilo de vida saludable, por eso es importante que en este centro poblado tanto las autoridades como el personal de salud se sigan impulsando la práctica de estilos de vida saludables pues con ellos se pueden prevenir múltiples enfermedades tales como la diabetes, hipertensión u obesidad y al contrario con el paso del tiempo estos adultos pueden estar inculcando la práctica de hábitos saludables a sus hijos, con el fin de que el porcentaje de personas con buenos estilos de vida aumente.

Tabla 4. Del 100% (100) de adultos del centro poblado de Huaripampa Bajo_Huari, 55% (55) son de sexo femenino y tiene un estilo de vida saludable, 57% (57) son adultos de 18 a 35 años y un estilo de vida saludable, el 43% (43) tienen estudios superiores y un estilo de vida saludable, el 61% (61) son católicos y tienen un estilo de vida saludable,

el 34% (34) son solteros y tienen un estilo de vida saludable, el 32% (32) son obreros y tiene un estilo de vida saludable, el 48% (48) tienen un ingreso económico menor de 400 soles y un estilo de vida saludable, y el 76% (76) tiene SIS y un estilo de vida saludable.

Tras realizar la relación entre factores sociodemográficos y estilos de vida utilizando la prueba de Chi cuadrado, se obtuvieron los siguientes valores; sexo ($X^2=0.030$; $gl=1$; $sig=0.863>0.05$), edad ($X^2=1.418$; $gl=1$; $sig=0.234>0.05$), grado de instrucción ($X^2=2.494$; $gl=2$; $sig=0.287>0.05$), religión ($X^2=4.143$; $gl=2$; $sig=0.126>0.05$), estado civil ($X^2=4.542$; $gl=4$; $sig=0.338>0.05$), ocupación ($X^2=6.122$; $gl=4$; $sig=0.190>0.05$), ingreso económico ($X^2=2.041$; $gl=3$; $sig=0.564>0.05$), sistema de seguro ($X^2=3.724$; $gl=2$; $sig=0.155>0.05$), todo ello dio como resultado que no existe relación entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida.

Nola Pender, nos menciona que el deseo por alcanzar el bienestar y el potencial humano se lo que motiva a las personas a tener ciertas conductas, por ello creó un modelo de promoción de la salud en la que nos explica que factores intervienen en el individuo para que este adopte decisiones que lo lleven a cuidar de su salud. Dentro de este modelo de promoción de la salud nos menciona como una persona puede interactuar con su entorno para poder obtener el estado de salud que desee, y dentro de ello enfatiza como las características personales y; dentro de ellas los factores personales tanto biológicos, psicológicos como socioculturales, unidas a las creencias, situaciones pasadas y conocimientos van a intervenir en la conducta promotora de la salud que le persona tenga (75).

Relacionando el sexo con el estilo de vida se obtuvo que no existe relación entre estas variables, esto se debe a que el sexo no va a inducir a que una persona ponga en práctica hábitos saludables, sino que ya sea mujer o varón va a depender mucho de las decisiones que tome y de la manera en la que esta cuida su salud y en como ella tiene el compromiso y la voluntad para poder tener constantemente comportamientos y conductas que le conlleven a tener un estilo de vida saludable.

Relacionando la edad con el estilo de vida se obtuvo que no existe relación significativa entre estas variables, esto se debe que ya sean adultos jóvenes, maduros o mayores, ellos ya tienen la capacidad para tomar decisiones que favorezcan su salud, teniendo ya un pensamiento más maduro, por lo que la edad no se encuentra adherida a

la práctica de hábitos saludable, salvo sea una persona que no puede valerse por sí misma o que cuenta con algún tipo de discapacidad.

Relacionando el grado de instrucción con el estilo de vida se obtuvo que no existe relación entre estas variables, sin embargo, discrepo con este resultado encontrado, pues muy bien se sabe que las personas que alcanzan un grado de instrucción más alto pueden asimilar y entender mejor cualquier tipo de información, por lo que la educación es fundamental para que las personas puedan optar por llevar hábitos saludables.

Relacionando la religión con el estilo de vida se obtuvo que entre estas variables no existen relación significativa, esto se debe a que con el pasar de los años y el avance de la tecnología, las personas se encuentran más informadas y no se dejan llevar por las creencias en cuanto a hábitos para el cuidado de salud se refiere que en su comunidad pueda haber, sino que están más conscientes de cómo es la manera adecuada de cuidarse y por ejemplo si se encuentran mal de salud acuden a los centros de salud y no recurren a curanderos o a tomar algunos menjunjes.

Relacionando el estado civil con el estilo de vida se obtuvo que no existe relación entre estas variables, pues tanto las personas que se encuentren solteras como las que ya tienen una familia y se encuentran casados puede optar por tener un estilo de vida si tiene la voluntad de hacer y llevan a cabo comportamientos que sean favorables para su salud, por otro lado, mucho va a intervenir también el entorno social en el que las personas se encuentran conviviendo.

Relacionando la ocupación con el estilo de vida se obtuvo que no existe relación significativa entre estas variables, por lo que podemos deducir que sea cual sea la ocupación de la persona no va a intervenir en el estilo de vida que esta decida tener, solo es cuestión de que las personas puedan tener una buena organización de su tiempo y el compromiso de realizar hábitos saludables por ejemplo, darse tiempo para realizar actividad física, evitar el consumo de sustancias nocivas para la salud o comer balanceadamente.

Relacionando el ingreso económico con el estilo de vida se obtuvo que no existe relación entre ambas variables, sin embargo, como bien sabemos si una persona no tiene el ingreso económico suficiente, va a tener dificultad en poder satisfacer sus necesidades básicas adecuadamente, como no poder alimentarse adecuadamente, o tener un acceso

limitado a los servicios de educación, por lo que desde mi punto de vista manifiesto que el ingreso económico si interviene en el estilo de vida de las personas.

Relacionando el sistema de seguro con el estilo de vida se obtuvo que entre ambas variables no existe relación significativa, esto se debe a que el sistema de seguro es un apoyo para cuando la persona pueda padecer de alguna enfermedad o su estado de salud se vea alterado, por lo cual no va a intervenir en las decisiones que la persona decida tomar en cuanto a realizar hábitos y comportamientos saludables.

Los resultados encontrados en la presente investigación son similares a los que encontró Farro, (76) en su tesis titulada “Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Bellavista_ Nuevo Chimbote, 2019” en la cual obtuvo que al relacionar los factores sociodemográficos y estilo de vida del adulto encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre sexo ($X^2= 0,57$ y p -valor=0,451); edad ($X^2= 1,07$ y p -valor=0,156); religión ($X^2= 1,43$ y p -valor=0,488) y el estado civil ($X^2=25,70$ y p -valor=3,630) con el estilo de vida. Asimismo, García, (73) en su tesis titulada “Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Santa Elena Chimbote, 2019” Obtuvo que entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida no existe relación significativa.

Por otro lado, los resultados encontrados en la presente investigación difieren con los que obtuvo Moran, (77) quien en su tesis 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” Menciona que el grado instrucción ($X^2=6,48$ y P -valor=5,61), religión ($X^2=54,34$ y P -valor=5,99), estado civil ($X^2=6838$ y P -valor=9,714), ocupación ($X^2=7,38$ y P -valor=9,71), ingreso económico ($X^2=9,38$ y P -valor=7,71) y sistema de seguro ($X^2=99,38$ y P valor=7,724) si tiene relación con el estilo de vida. Así también, Huamán, (78) en su tesis titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_ Chimbote, 2019” sustenta que entre los factores sociodemográfico y el estilo de vida si existe relación significativa.

Se concluye que entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida no existe relación significativa, esto se debe a que estos factores no se encuentran adheridos a las decisiones que las personas tomen en cuanto a la práctica de hábitos saludables, sin embargo, desde mi punto de vista un factor que sí puede intervenir en el estilo de vida de las personas es el ingreso económico, pues mientras mejor sea su ingreso económico mayor será la facilidad que la persona tenga en el acceso de servicios básicos, como alimentación, vivienda adecuada, educación y acceso a servicios de salud, por lo que se recomienda que en este centro de salud se puedan realizar nuevas estrategias que permitan que los trabajadores puedan tener trabajo y con ello poder tener un ingreso económico decente.

Tabla 5. Del 100% (100) de adultos del centro poblado de Huaripampa Bajo_Huari; el 94,0% (100) tiene acciones de prevención y promoción adecuadas y un estilo de vida saludable. Tras realizar la prueba de Chi cuadrado para poder analizar si estas variables guardan relación se obtuvo el siguiente resultado ($\chi^2 = 0.085$; $gl = 1$; $sig = 0.0771 > 0.05$), deduciendo así que entre estas variables no existe relación significativa.

Nola Pender nos menciona que se entiende como estilo de vida a la manera de vivir de las personas, en la cual se involucran variables psicológicas, económicas y socioculturales que se encuentran estrechamente relacionadas con la salud. Por otro lado, nos manifiesta que el estilo de vida para que pueda ser saludable o no, se va a encontrar influenciado por una agrupación de patrones y comportamientos específicos de la conducta como el manejo del estrés, la alimentación y la práctica de actividad física, y dentro de esto se encuentran las acciones de prevención y promoción que la persona realice para cuidar de su salud, por lo que si las personas no ponen en práctica estas acciones su estilo de vida se va a ver alterado, asimismo, nos menciona que el estilo de vida saludable es un buen protector de la salud y mantenimiento del bienestar (79).

Relacionando las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida se obtuvo que no existe relación entre estas variables, sin embargo desde mi punto de vista manifiesto que si existe relación entre estas pues si una persona realiza acciones de prevención y promoción y lo hace de manera adecuada y constantemente, este favorece a que haya un estilo de vida saludable, pues el estilo de vida se encuentra conformado por el conjunto de las prácticas de estas acciones, por lo que si una persona no realiza

estas acciones no podrá tener buenos hábitos y por ende su estilo de vida se verá perjudicial.

Es por ello, que los adultos de este centro poblado tienen un estilo de vida saludable, porque casi todos realizan acciones de prevención y promoción, y mediante ello están cuidando de su salud, alimentándose bien, no automedicándose, dormir las horas necesarias, realizando actividad física, teniendo adecuadas relaciones interpersonales y evitando el consumo de sustancias como el alcohol y el tabaco.

Los resultados encontrados en la presente investigación son semejantes a lo que encontró Ramírez, (80) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano 10 De Setiembre Sector II_Chimbote, 2019” pues menciona que, al relacionar las acciones de prevención y promoción y estilo de vida, ($X^2=3,01$ $p=0,0827<0,05$) encontró que no existe relación entre ambas variables. Asimismo, Depaz, (81) en su tesis titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Primavera Baja Chimbote, 2019” nos menciona que al relacionar la variable de estilo con las acciones de prevención y promoción de la salud ($X^2 = 3,04$ $P = 0,0813 > 0,05$) encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Los resultados encontrados en la presente investigación son diferentes a los que encontró Palacios, (82) en su tesis titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. pueblo joven el porvenir “a” sector 7_chimbote, 2019” nos menciona que al relacionar las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida utilizando la prueba de Chi cuadrado ($X^2=8,34$ y $p=0,003$) obtuvo que si existe relación entre las variables. Así también, Dioses, (82) en su tesis 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 Campo Polo Castilla - Sector Sinchi Roca_Castilla_Piura, 2023” nos menciona que al realizar la prueba del Chi Cuadrado entre las acciones de prevención y promoción y estilos de vida ($X^2=14,86$ y $p\text{-valor}=0,0001<0,05$) obtuvo que si existe relación entre las variables.

Se concluye que según las pruebas realizadas se obtuvo que no existe relación entre las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida, sin embargo, desde mi punto de vista el realizar estas acciones de prevención y promoción es lo que ha permitido que los adultos del centro poblado de Huaripampa Bajo tengan un estilo de vida saludable, por lo que es recomendable que el centro de salud le siga poniendo énfasis a la enseñanza de estas acciones con el fin que estos pobladores pueda disfrutar de un bien estado de salud y bienestar.

V. CONCLUSIONES

- En relación a los datos obtenidos se concluye que, del adulto del centro poblado de Huaripampa bajo – Huari, 2021, respecto a los factores sociodemográficos se concluye que más de la mitad de la población está conformada por mujeres, más de la mitad se encuentran en las edades comprendidas entre 18 a 35 años, menos de la mitad tienen grado de instrucción superior, la mayoría profesa religión Católica, menos de la mitad tiene un estado civil soltera, en cuanto a la ocupación menos de la mitad son obreros, en el ingreso económico la mitad percibe menos de 400 nuevos soles y la gran mayoría tienen un SIS como tipo de seguro.
- Respecto a los datos obtenidos del centro poblado de Huaripampa bajo - Huari,2021., en cuanto a las acciones de prevención y promoción de la salud, podemos concluir que casi todos tienen acciones adecuadas respecto a este ítem.
- Respecto a los datos obtenidos del centro poblado de Huaripampa bajo - Huari,2021., en cuanto a los estilos de vida, podemos concluir que casi todos tienen un estilo de vida saludable.
- Al analizar la prueba de Chi Cuadrado, podemos ver la relación de los Factores Sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: Estilo de Vida en el adulto del Centro Poblado de Huaripampa alto - Huari,2021., podemos concluir de forma significativa que no existe relación entre las variables.
- Al analizar la prueba de Chi Cuadrado, podemos ver la relación entre las Determinantes de las Acciones de Prevención y Promoción asociados al Estilo de Vida en el adulto del Centro Poblado de Huaripampa alto - Huari,2021., podemos concluir de forma significativa que no existe relación entre las variables.

VI. RECOMENDACIONES

- Sugerir al centro poblado de Huaripampa bajo, que continúen desarrollando lo que es la promoción y prevención, así evitar males que les puedan impedir sus actividades cotidianas, concurriendo a todos sus sectores pertenecientes al Centro Poblado, en ello se podrá dar a conocer los temas relacionados de cómo mejorar la salud.
- Sugerir a las autoridades de la población y profesional de salud de la población para realizar campañas, charlas educativas y concientizar sobre el consumo del tabaco y alcohol, también coordinar con los profesionales de salud para que hagan la visita domiciliaria al menos 1 vez por semana, ya que la población es adulta, algunos no pueden ir a la consulta por la avanzada edad.

Proponer a las autoridades para que puedan presentar un documento a la provincia, para que el total de los adultos mayores reciban el apoyo de pensión 65, como tampoco cuentan con un comedor popular, ya que esto les ayudaría para que ellos puedan mejorar el ingreso económico y al mismo tiempo ayudar a mejorar la calidad y el estilo de vida.

- Finalmente, el respectivo estudio desarrollado de factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social en el adulto del centro poblado de Huaripampa bajo, es fundamental para el desarrollo de otras investigaciones ya que aporta información muy relevante, de la misma manera pueda colaborar con la universidad y así fomentar estudios relacionados en el ámbito de Salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortega, O. estilo de vida saludable. [Internado]. 2015. [citado 14 dic 2019]; 31(5) 2313-2323. Recuperado a partir de: <http://www.cedro.sld.cu/bibli/1/14.pdf>.
2. Tirado, G. Estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto mayor. Agallpampa – Otuzco, 2013. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [citado el 11 de mayo de 2021]. URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe>.
3. Plaza C. Alba G. estilo de vida de los adultos mayores en la sede social del instituto ecuatoriano seguridad social de la ciudad de esmeraldas 2017. [Tesis de grado]. Esmeraldas. 2017. Disponible en <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1301/1/PLAZA%20CABEZAS%20%20ALBA%20GISSELA.pdf>
4. Abellán J, y Jiménez D. Economía del comportamiento para mejorar estilos de vida y reducir factores de riesgo. Gac Sanit. [Internet]. 2019. [citado 11 nov 2021]; 34(2): 197-199. Recuperado a partir de: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.014>
5. Organización mundial de la salud. Cerrando la brecha: la política de acción sobre los determinantes sociales de la salud: documento de trabajo [Internet].2017. Ginebra; 2017[Citado el 07 de abril del 2021]. Disponible en: http://www.who.int/sdhconference/discussion_paper/en/
6. CEPAL. Pandemia provoca aumento en los niveles de pobreza sin precedentes en las últimas décadas e impacta fuertemente en la desigualdad y el empleo. [Internet]. Washington, D.C: CEPAL; 2021. [citado 11 nov 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.cepal.org/es/comunicados/pandemia-provoca-aumento-niveles-pobreza-sin-precedentes-ultimas-decadas-impacta>
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Las mujeres y los hombres enfrentan diferentes riesgos de enfermedades crónicas. Uruguay: OMS/OPS; 2018. [citado el 11 de mayo de 2021]. URL: <https://www.paho.org/uru/index.php?option=>
8. Organización mundial de la salud. Prevención y promoción de la salud definición y promoción de la salud. EE.UU.2016.Disponible en

<https://www.who.int/features/qa/healthpromotion/es/#:~:text=Abarca%20una%20amplia%20gama%20de,el%20tratamiento%20y%20la%20curaci%C3%B3n.>

9. Instituto Peruano de Economía. Áncash: Avances en Salud. Diario de Chimbote. [Internet]. Perú, 2018 [Citado el 08 de abril de 2021] URL Recuperado a partir de: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-avances-en-salud/>

10. Organización Mundial de la salud, OPS/OMS [Internet], Bolivia, 2018, [Citado el 28 de marzo 2021]. Recuperado a partir de: https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=2179:bolivia-realiza-consulta-nacional-sobre-la-estrategia-y-plan-regional-sobre-la-promocion-de-la-salud-2019-2030&Itemid=481

11. EsSalud. Es salud Ancash impulsa promoción de la salud en docentes de la provincia del Santa; 2019 [Internet] Ancash [Citado el 28 de marzo 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-impulsa-promocion-de-la-salud-en-docentes-de-la-provincia-del-santa/>

12. UNIVERSIA. Promoción de la salud: definición, objetivos y ejemplos. Rev Universidad internacional de valencia [Internet]. 2021 [Citado el 09 de abril 2021] Recupera A partir de: <https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/promocion-de-la-salud-definicion-objetivos-y-ejemplos>

13. Quinteros E, et al. La Promoción de la salud y su vínculo con la Atención Primaria. Revista Medicentro Electrónica [Internet]. 2017 jun [Citado el 28 de marzo 2021]; 21(2): 101-111. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003

14. OPS. Estrategia Y Plan De Acción Sobre La Promoción De La Salud En El Contexto De Los Objetivos De Desarrollo Sostenible 2019-2030 [Base de datos en línea]. Comité Regional De La OMS Para Las Américas, Washington, 2019 [Citado el 28 de marzo 2021]. Recuperado a partir de: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud%20procura%20crear%20condiciones%20en%20las,%2C%20sociales%2C%20econ%C3%B3micas%20y%20ambientales.>

15. Secretaria de Salud. Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024. [Internet]. México:

- Secretaría de salud; 2019. [Citado 28 marzo 2021]. Recuperado a partir de: http://saludsinaloa.gob.mx/wp-content/uploads/2019/transparencia/PROGRAM_SECTORIAL_DE_SALUD_2019_2024.pdf
16. Salud Sinaloa: Programa sectorial de salud. [Internet]. México: Salud Sinaloa; 2019 [Citado el 28 de marzo 2021]. Recuperado a partir de: http://saludsinaloa.gob.mx/wp-content/uploads/2019/transparencia/PROGRAM_SECTORIAL_DE_SALUD_2019_2024.pdf
17. Programas de la Dirección Nacional de Salud Familiar y Comunitaria, Promoción de la estrategia de Atención Primaria en Salud, [página web]. Argentina; 2018. [Citado el 28 de marzo 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.argentina.gob.ar/salud/atencioncomunitaria/programasacciones>
18. Vílchez M, Zavaleta E, Bazalar J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú: estudio descriptivo. Medwave. [Internet]. 2019. [citado 11 nov 2021]; 19(4): 7637. Recuperado a partir de: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637>
19. OMS. Promoción de la salud 2019 2030 Bolivia [Internet]. Bolivia: OMS; 2018. [Citado el 28 de marzo 2021]. Recuperado a partir de: https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=2179:bolivia-realiza-consulta-nacional-sobre-la-estrategia-y-plan-regional-sobre-la-promocion-de-la-salud-2019-2030&Itemid=481
20. Instituto Peruano de Economía. Áncash: Avances en Salud. Diario de Chimbote. [Internet]. Perú, 2018 [Citado el 08 de abril de 2021] URL Recuperado a partir de: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-avances-en-salud/>
21. EsSalud. Es salud Ancash impulsa promoción de la salud en docentes de la provincia del Santa; 2019 [Internet] Ancash [Citado el 28 de marzo 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-impulsa-promocion-de-la-salud-en-docentes-de-la-provincia-del-santa/>
22. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2015. [citado 2019 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
23. Realizan iniciativas comunitarias de prevención y control de infecciones en mercados de

alta concurrencia de Chimbote, Nuevo Chimbote y Huaraz. OPS.OMS [Internet]. Perú; 2020 [Citado el 08 de abril de 2021]. Recuperado a partir de:

<https://www.paho.org/es/noticias/23-10-2020-realizan-iniciativas-comunitarias-prevencion-control-infecciones-mercados-alta>

24. Álvarez, G., Andaluz, J. Estilos de vida saludables en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014 – 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2017. [citado el 11 de mayo de 2021]. URL:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8193/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20EN%20INTERNOS%20DE%20ENFERMERIA%20UG.pdf>

25. Chimbote: 2017 [Citado el 28 de marzo 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.chimbotenlinea.com/periodismo-escolar/30/09/2016/situacion-de-la-salud-publica-de-Chimbote>

26. Red de Salud Pacífico Norte. Oficina de Estadística [Internet]. Lima; 2019. [Citado el 28 de marzo 2021]. Recuperado a partir de:

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35894/S2013806_es.pdf?fbclid=IwAR1IFGDp4bOqfZ3UwSfQEfEFq7qj1_T-7KVysW8gibw89eUotgKSWMbc2Ds

27. Calva D, Galarza A, Sare F. Las redes sociales y las relaciones interpersonales de las nuevas generaciones de ecuatorianos. Revista Conrado [Internet]. Conrado; 2019 [Consultado el 30 de abril 2021] 15(66). Recuperado a partir de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000100031

28. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2019 [Consultado el 23 de abril 2021]; 49 (6): 585-590. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745505002>

29. Gutiérrez L., Rojas E, Programa para la promoción de la salud del adulto mayor en las comunas 5-6 del municipio de Villavicencio. Univ Llanos [Internet]. 2018 [Citado el 11 de abril 2021]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.unillanos.edu.co/handle/001/625>

30. Barrera A, et al, Apoyo social percibido y factores sociodemográficos en relación con los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en universitarios chilenos [Tesis en línea] Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, Chile, 2019 [Citado el 11 de abril 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.researchgate.net/profile/Ana-Barrera->

3/publication/335574518_Apoyo_social_percibido_y_factores_sociodemograficos_en_relacion_con_los_sintomas_de_ansiedad_depresion_y_estres_en_universitarios_chilenos/links/5d950085299bf1c363f2bd99/Apoyo-social-percibido-y-factores_sociodemograficos-en-relacion-con-los-sintomas-de-ansiedad-depresion-y-estres-en-universitarios-chilenos.pdf

31. Echebautis A, et al. Estilos de vida saludable y factores Biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Universidad María Auxiliadora [Internet], Lima, 2019. [Citado el 11 de abril 2021]. Recuperado a partir de:

<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Mendoza R, et al, factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida en adultos mayores de la Comunidad de Balcón. Distrito de Tambo, Perú, 2019 [Tesis en línea]

Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Perú, 2019 [Fecha de acceso 11 de abril del 2021] URL disponible en: [Citado el 11 de abril 2021]. Recuperado a partir de:

http://209.45.73.22/bitstream/handle/UNSCH/3815/TESIS%20EN768_Men.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Cochachin C, Estilo de vida y los factores Biosocioculturales en los adultos mayores del Distrito de Ataquero – Carhuaz, 2019 [Tesis en línea] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú, 2019 [Citado el 11 de abril 2021]. Recuperado a partir de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14988/adultos_mayores_estilos_de_vida_cochachin_alegre_melina_rocio.pdf?sequence=1&isallowed=y

34. Ramos J. E Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Pueblo Joven La Unión Sector 24, 2020 [Tesis en línea] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú, 2020 [Citado el 11 de abril 2021]. Recuperado a partir de:

[file:///C:/Users/PC/fancy/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/PC/fancy/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(2).pdf)

35. 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 en licenciatura en enfermería]. Chimbote; Perú; 2020 [Citado el 11 de abril 2021]. Recuperado a partir

de:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20012/adulto_factores_huaman_santiago_javes_azusa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. Alcas huincha T. Estilo de vida y factores Biosocioculturales en el adulto maduro de la Habilitación Urbana Progresista Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2019. Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote [Internet]. Chimbote, 2019 [Citado el 11 de abril 2021]. Recuperado a partir de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15297/ADULTO_BIOSOCIOCULTURALES_ALCASIHUINCHA_HUAYHUACURI_TOMAZA_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Méndez N, Rodríguez V, Orellana A, Valenzuela S. Intervención de enfermería en la promoción de salud de las personas en hemodiálisis, una mirada desde la disciplina: Revisión integrativa. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2020 [Citado el 11 de abril 2021]; 9(1): 54-64. Recuperado a partir de:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100054&lng=es
38. Julcamoro B. Estilos De Vida Según La Teoría De Nola Pender En Los Estudiantes De Enfermería De La Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet] 2018 [Citado el 11 de abril 2021]. Recuperado a partir de:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_c1d5411a5e7406ca151d_b07b6df7d5dc
39. Lozano M, NOLA Pender - Resumen Introducción a la Enfermería [Internet] Universidad de Guanajuato 2019. [Citado el 11 de abril 2021]. Recuperado aparte de:
<https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-de-guanajuato/introduccion-a-la-enfermeria/resumenes/nola-pender-resumen-introduccion-a-la-enfermeria/3136411/view>
40. Julcamoro B. Estilos De Vida Según La Teoría De Nola Pender En Los Estudiantes De Enfermería De La Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet] 2019 [Citado el 11 de abril 2021]. Recuperado a partir de:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_c1d5411a5e7406ca151d_b07b6df7d5dc
41. León R. Medicina teórica. Definición de la salud [Internet]. Perú [Consultado el 30 de abril 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v7n3/v7n3e1>
42. Tintaya P. Psicología y Personalidad. Revista de Investigación Psicológica [Internet]. La Paz; 2019 [Consultado el 30 de abril 2021]; 21. Recuperado a partir de:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000100009

43. Definición de Entorno Social [Internet]. 2020 [Consultado el 30 de abril 2021]. Recuperado a partir de: <https://definicion.de/entorno-social/>
44. Del Carmen O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano [Internet]. Colombia: Facultad de Enfermería, Universidad Antonio Nariño. Bogotá, Colombia; 2018 [Consultado el 30 de abril 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
45. Salvador J, Gonzales B. Promoción de la salud como práctica psico-social comunitaria en la política social chilena [Tesis de investigación en internet]. Arica; 2018 [Citado el 11 de abril 2021]; 13(43). Recuperado a partir de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50652018000300067
46. De la peña A, Amezcua J. Hernández A. La promoción de estilos de vida saludable aprovechando los espacios públicos [Tesis de investigación en internet]. Villahermosa; 2017 [Consultado el 23 de abril 2021]; 16(3). Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592017000300201
47. Muñoz D, Arango C, Segura A. Entornos y actividad física en enfermedades crónicas: Más allá de factores asociados [Internet]. Colombia: Escuela de Graduados, Universidad CES. Medellín, Colombia; 2018 [Consultado el 30 de abril 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00183.pdf>
48. Informe de nutrición. Arrojar luz sobre la nutrición para inspirar nuevas INICIATIVAS [Internet]. 2018 [Consultado el 30 de abril 2021]. Recuperado a partir de: https://www.who.int/nutrition/globalnutritionreport/2018_Global_Nutrition_Report_Executive_Summary_sp.pdf
49. Crecimiento espiritual [Internet]. 2021 [Consultado el 30 de abril 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.cru.org/ar/es/crecer-y-equipar/crecimiento-espiritual.html>
50. Conrado; 2019 [Consultado el 30 de abril 2021] 15(66). Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000100031
51. Torres, K. Estilos de vida y factores Biosocioculturales del adulto joven del A. H. Villa España – Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado el 11 de mayo de 2021]. URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe>

52. Ortiz S, Sandoval E, Adame S, Ramírez C. Manejo del estrés; resultado de dos intervenciones: cognitivo conductual y yoga, en estudiantes irregulares de medicina. Revista Investigación en educación médica [Internet]. México; 2019 [Consultado el 30 de abril 2021] 8(30). Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572019000200009&script=sci_arttext
53. Rodríguez O, Orduñez P. Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba. Rev Panam Salud Publica [Investigación en internet]. Ecuador; 2018 [Consultado el 04 de mayo 2021]. Recuperado a partir de: <https://scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e23/>
54. Martínez T, González C, Castellón G, González B. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? Revista Finlay [Internet]. Cuba; 2018 [Consultado el 04 de mayo 2021]. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007
55. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. Manizales; 2019 [Consultado el 30 de abril 2021] 24(2). Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139
56. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [En línea] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado]. 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>
57. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. Organización Panamericana de la Salud: Ginebra; 2022. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
58. Organización Mundial de la Salud. La salud de los adolescentes y adultos jóvenes. [Internet]. Organización Mundial de la Salud: Ginebra; 2021. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

59. Organización de las Naciones Unidas. Acabar con la pobreza. [Internet]. Organización de las Naciones Unidas: Washington D.C;2019. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ending-poverty#:~:text=Entre%20las%20distintas%20manifestaciones%20de,del%20umbral%20de%20pobreza%20internacional.>
60. Enríquez M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Habilitación Urbana Progresiva 1° De Agosto_Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2022. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32759/APOYO_SOCIAL_ENRIQUEZ_MONCADA_MILUSKA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
61. Vásquez 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 profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2022. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26991/ESTILOS_VIDA_VASQUEZ%20MI%c3%91ANO_%20DIANA_%20LUCERO.pdf?sequence=3&isAllowed=y
62. 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, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2020. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26246/APOYO_SOCIAL_HARO_RAMIREZ_MIULLER.pdf?sequence=3&isAllowed=y
63. López F. 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. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2020. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27055/FACTOR_SOCIODE

MOGRAFICO LOPEZ APOLINAR FANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

64. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud. [Internet]. Organización Panamericana de la Salud: Ginebra; 2022. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

65. 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 profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2022. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27010/PROMOCION_PREVENCION_VERDE_LARA_ROSITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

66. Gómez R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano 10 De Setiembre Sector II_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2020. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26761/ADULTO_APOYO_SOCIAL_GOMEZ_ROJAS_ROSMERY_MELISSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

67. Neciosup 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 San Miguel Sector I_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2022. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27031/FACTOR_SOCIODEMOGRAFICO_NECIOSUP_ALFARO_JAZMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

68. Rodríguez Y. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Alberto Romero Leguia_Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2022. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27103/FACTOR_SOCIODEMOGRAFICO_RODRIGUEZ_Y.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MOGRAFICO RODRIGUEZ TELLO YARIXA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

69. Ministerio de Salud. Minsa promueve estilos de vida saludable para prevenir problemas cardiovasculares. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2021. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14763-minsa-promueve-estilos-de-vida-saludable-para-prevenir-problemas-cardiovasculares>

70. Espinoza M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Jesús María _Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2022. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26314/ESTILOS_DE_VIDA_ESPINOZA_%20COLLANTES_%20MILAGROS_%20STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

71. Barrera W. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa _Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2022. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25908/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_BARRERA_BACILIO_WILIAN.pdf?sequence=3&isAllowed=y

72. 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 profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2022. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29219/ESTILO_VIDA_CASTILLO_PANIAGUA_KEYLITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

73. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [Internet]. Dic 2011. [citado 03 de ago 2023]; 8(4): 16-23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=Nola%20Pender%2C%20enfermera%2C%20autora%20del,bien

estar%20y%20el%20potencial%20humano.

74. 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 profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2022. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28729/ESTILO_VIDA_FARRO_CORDERO_JENIFER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

75. García A. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Santa Elena_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2022. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27147/ADULTOS_COMPORTAMIENTO_GARCIA_PESANTES_ALESSANDRA_XIMENA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

76. 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 profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2022. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27008/PREVENCIÓN_PROMOCIÓN_MORAN_VILLANUEVA_GERALDINNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

77. Huamán J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2020. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20017/ADULTO_FACTORES_HUMANOS_SANTIAGO_JAVES_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

78. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez R, Campos C, Chuquista K, Pérez J.

- Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cub de Enferm [Internet]. 2019 [citado 03 de ago 2023]; 35 (4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
79. Ramírez E. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano 10 De Setiembre Sector II_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2020. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26775/FACTOR_SOCIODEMOGRAFICO_RAMIREZ_SOSA_ESTEFANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
80. Depaz M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Primavera Baja_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2020. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25657/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_DEPAZ_RAMIREZ_MELISSA_ARACELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Palacios G. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven El Porvenir “A” Sector 7_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2020. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25798/ADULTO_ESTILOS_PALACIOS_PEREZ_GINA_NAOMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
82. Dioses S. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Campo Polo Castilla - Sector Sinchi Roca_Castilla_Piura, 2023. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles Chimbote; 2023. [citado 03 de ago 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33013/APOYO_SOCIAL_DI_OSES_RIVAS_SANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y



ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA



Título: Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del centro poblado de Huaripampa Bajo _ Huari, 2021.

Enunciado del problema	Objetivo General	Objetivo Especifico	Variab les e indicadores	Metodología
¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: ¿Estilos de vida del adulto en el centro poblado de Huaripampa Bajo _ Huari ,2021?	Determinar la relación los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: ¿Estilos de vida del adulto en el centro poblado de Huaripampa Bajo _ Huari ,2021?	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los Factores Sociodemográficos del adulto en la Huaripampa Bajo _ Huari. • Caracterizar los Accesos de Prevención y Promoción del adulto en la Huaripampa Bajo _ Huari. • Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto en la Huaripampa Bajo _ Huari. • Explicar la relación de los factores sociodemográficos 	<ul style="list-style-type: none"> • Factores sociodemográficos (sexo, edad, religión, estado civil, ocupación, seguro de salud). • Promoción y prevención de la salud (acciones adecuadas y acciones inadecuadas) • Estilos de vida (estilo de vida saludable y estilo de vida no saludable) 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel de Investigación: Correlacional – Transversal</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Técnica: Entrevista- Observación.</p> <p>Muestra: La muestra</p>

		<p>cos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto en la Huaripampa Bajo _ Huari.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto en la Huaripampa Bajo _ Huari. 		<p>estará constituido por 100 adultos.</p>
--	--	--	--	--

ANEXO 02: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

AUTOR(A): María Adriana Vílchez Reyes

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

- a) EsSalud b) SIS c) Otro seguro d) No tiene seguro



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



ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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
	EJES TEMÁTICOS				
	ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN				
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
04	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
05	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
06	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
07	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
08	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				

HIGIENE					
09	¿Se lava las manos antes de preparar y consumir los alimentos?				
10	¿Se realiza el Baño corporal diariamente?				
11	¿Se realiza el lavado de los dientes 3 veces al día?				
12	¿Mantiene limpia y en orden su ropa?				
13	¿Mantiene limpio la cocina y sus utensilios?				
14	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
15	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
16	¿Sabe escuchar a los demás y se comunica abiertamente con él o ella?				
17	¿Apoya a las personas que necesitan de su ayuda?				
18	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
19	¿Incentiva la participación y el trabajo en equipo?				
20	¿Estimula las decisiones de grupo?				
21	¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
22	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
23	¿Participa activamente de eventos sociales?				
24	¿Defiende sus propios derechos?				
25	¿Ha presentado o presenta temores en su comportamiento?				
26	¿Su comportamiento es respetado por los demás?				
27	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
28	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física o practicas algún tipo de deporte?				
29	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
30	¿Completar la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
31	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
32	¿Al tener relaciones sexuales usted se protege?				
33	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
34	¿Se realiza exámenes médicos?				
SALUD BUCAL					

35	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
36	¿Regularmente se realiza exámenes odontológicos?				
37	¿Consumes bebidas como gaseosas, los jugos artificiales y bebidas energéticas?				
38	¿Consumes de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
39	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
40	¿Usted piensa que no sirve absolutamente para nada?				
41	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
42	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a?				
43	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
44	¿Tiene usted a pensar que su vida es un fracaso?				
45	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a?				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
46	¿Cuándo maneja usa el cinturón de seguridad?				
47	¿Cruza por las líneas peatonales o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo?				
48	¿Utiliza el celular al conducir o al cruzar la calle?				
49	¿Usted cruza la calle con cuidado?				
50	¿Si maneja bicicleta, triciclo u moto usa casco?				
51	¿Usted camina por las veredas en vez de la pista?				
52	¿Usted solo cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
53	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

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

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

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

35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.				
--	--	--	--	--

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 03
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

Validez de instrumento

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

Donde:

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

\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.

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Validez del instrumento:

La validez se dio de modo constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin, estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizará el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin.



ANEXO 04

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

Confiabilidad del instrumentó

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

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Confiabilidad del instrumentó:

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



ANEXO 05
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO EN EL CENTRO POBLADO DE HUARIPAMPA BAJO _HUARI, 2021** y es dirigido por el estudiante Huayta Mejía Flormila, investigador de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Recolectar datos sobre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adolescente, para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de una llamada telefónica. Si desea, también podrá escribir al correo 1212181021@uladech.edu.pe 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):.....



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

Carta s/n° - 2020-ULADECH CATÓLICA

Sr(a).

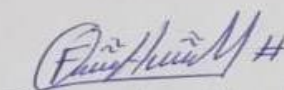
HUAYTA OBREGON SABINO MANSUETO
Alcalde de comunidad de campesino Huaripampa Bajo

Presente. –

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, **Huayta Mejía, Flormila Magdalena**, con código de matrícula N° **1212181016**, 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 centro poblado de Huaripampa Bajo – Huari, 2021”**, durante los meses de febrero 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 de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,


Flormila Huayta Mejía
71001923

AUTORA


MUNICIPALIDAD C.P. HUARIPAMPA
San Marcos-Huari-Rhcasty

Sabino M. Huayta Obregón
DNI 32758855
ALCALDE

ALCALDE



ANEXO 07
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Huayta Mejía Flormila Magdalena, identificado (a) con DNI, con domicilio real en (Calle, Av. Jr.) Centro Poblado de Huaripampa Alto, Distrito San Marcos, Provincia Huari, Departamento Ancash,

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de (estudiante/bachiller) Estudiante con código de estudiante 1212181016 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 Centro Poblado de Huaripampa Bajo _ Huari, 2021 Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

23 de junio de 2023

Firma del estudiante/bachiller

DNI: 71001923



Huella Digital



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

BASE DE DATOS

CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRAFICO									
n° de encuestadores	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P8
1	1	2	4	1	1	4	1	2	
2	2	2	4	1	4	3	3	2	
3	2	2	2	1	1	4	1	2	
4	2	2	4	1	4	3	1	2	
5	2	2	3	1	1	3	2	2	
6	2	1	4	1	2	3	3	4	
7	2	1	3	1	2	4	3	2	
8	2	1	3	2	1	3	1	2	
9	2	1	4	2	3	4	1	1	
10	2	1	4	2	4	4	1	2	
11	1	1	2	3	5	5	1	2	
12	1	1	4	2	3	4	2	4	
13	1	1	4	3	5	3	2	2	
14	1	2	3	1	1	1	2	2	
15	1	1	2	1	2	2	1	2	
16	1	1	3	1	2	1	1	2	
17	1	1	3	1	5	1	1	2	
18	2	2	2	1	4	1	1	2	
19	2	1	3	1	1	2	2	2	
20	2	2	4	2	4	1	1	1	
21	1	1	4	1	1	5	2	2	
22	2	2	4	1	4	1	3	2	
23	1	2	2	2	1	1	1	1	
24	1	1	4	2	4	4	3	2	
25	1	1	3	1	2	3	3	2	
26	1	2	4	2	1	1	1	2	
27	1	1	2	1	2	5	3	2	
28	1	1	4	1	4	1	1	1	
29	1	1	3	2	4	4	3	2	
30	1	1	3	1	4	1	4	4	
31	2	2	4	1	1	4	3	2	
32	1	2	2	1	4	3	4	2	
33	2	2	4	1	4	4	2	4	
34	1	2	4	1	1	3	1	2	

35	2	2	3	1	1	3	2	2
36	2	1	4	1	2	4	4	2
37	1	1	3	1	2	4	3	2
38	1	1	3	2	1	3	4	1
39	2	1	4	2	3	4	1	2
40	2	1	4	2	4	3	4	1
41	2	1	4	1	5	5	1	2
42	2	1	4	2	3	4	1	4
43	1	1	4	3	5	2	2	2
44	1	2	3	1	1	1	2	2
45	1	1	3	1	2	2	1	2
46	1	1	2	1	2	2	1	2
47	2	1	3	1	5	1	1	2
48	2	2	2	1	1	1	1	2
49	2	1	3	1	1	2	2	2
50	2	2	4	2	4	1	1	1
51	2	1	4	1	1	1	2	2
52	1	2	2	1	4	1	3	2
53	1	2	2	2	1	1	1	1
54	2	1	4	2	4	4	1	4
55	1	1	3	1	2	3	4	2
56	1	2	4	2	1	1	1	2
57	2	1	2	3	2	5	3	2
58	2	1	4	1	4	1	1	1
59	1	1	2	2	4	4	3	2
60	2	1	3	2	4	1	2	4
61	2	2	4	1	1	4	1	2
62	1	2	3	1	4	3	3	2
63	2	2	4	1	1	4	1	2
64	2	2	3	1	4	3	1	2
65	2	2	3	1	1	3	2	2
66	2	1	4	1	2	4	2	2
67	2	1	3	1	2	3	3	2
68	1	1	3	2	1	4	2	4
69	1	1	4	2	4	3	3	2
70	1	1	4	2	4	4	1	4
71	1	1	2	2	5	5	1	2
72	2	1	4	2	3	4	2	2
73	2	1	4	3	5	2	2	2
74	2	2	3	1	1	1	2	2
75	2	1	2	1	2	3	1	2
76	2	1	3	1	2	1	1	2
77	1	2	3	1	5	5	1	2
78	2	2	2	1	1	1	1	2

79	2	1	3	1	4	2	2	2
80	2	2	4	2	1	1	1	1
81	2	2	4	1	1	5	2	2
82	2	2	4	1	4	1	3	2
83	2	2	2	2	1	1	1	1
84	1	1	4	2	4	4	1	2
85	2	1	3	1	2	3	1	4
86	1	2	4	2	1	1	1	2
87	2	1	2	3	2	3	3	2
88	2	1	4	1	4	3	1	1
89	1	1	3	2	4	4	3	2
90	2	1	3	2	1	3	1	2
91	2	1	3	1	2	1	1	2
92	1	2	3	1	5	1	1	2
93	1	2	2	1	1	1	1	2
94	1	1	3	1	1	3	2	2
95	2	2	4	2	4	1	1	2
96	2	2	4	1	1	5	2	2
97	1	2	4	1	4	1	3	2
98	2	2	2	2	1	3	1	1
99	1	1	4	2	4	4	1	2
100	2	1	3	1	2	3	3	2

	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM
1	CUESTIONARIO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN																				
2	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38
3	4	3	2	4	4	1	2	2	2	3	3	4	2	3	1	3	3	3	3	4	
4	3	3	4	3	3	4	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	4	4	
5	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	1	2	1	2	2	2	
6	3	3	3	3	3	4	2	4	2	2	2	2	1	3	2	2	1	3	3	2	
7	3	4	4	3	3	1	2	4	2	1	3	2	4	4	1	3	2	2	4	3	
8	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	2	4	4	2	4	1	2	3	4	
9	4	3	3	3	4	3	2	3	2	4	4	3	2	2	1	3	1	2	4	4	
10	2	3	3	3	3	3	2	4	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	
11	4	3	3	3	4	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	1	3	4	3	
12	4	4	4	4	4	4	2	2	3	2	3	3	3	3	1	4	2	3	4	3	
13	4	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	4	2	3	4	3	
14	4	4	4	4	4	1	4	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	4	2	
15	4	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	
16	3	2	2	2	4	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	4	2	2	2	2	
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	
18	4	2	2	3	3	2	2	2	4	2	2	2	1	2	1	2	1	2	4	2	
19	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	4	2	
20	2	2	2	2	2	2	3	4	4	3	2	3	3	2	1	4	1	4	4	2	
21	3	3	3	4	4	1	4	4	4	2	4	4	2	1	1	4	1	4	3	2	
22	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	1	2	1	3	3	4	
23	3	3	4	4	1	1	2	4	4	4	4	2	3	4	2	4	2	2	2	2	
24	3	4	4	2	2	2	4	2	4	4	4	2	1	4	2	4	2	2	2	2	
25	2	4	2	3	3	1	2	3	4	2	2	2	3	4	4	2	2	4	3	4	
26	3	1	2	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	3	4	4	1	3	3	3	
27	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	4	3	2	4	3	4	1	4	3	3	

	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	
1	CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA																
2	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
3	4	3	2	2	2	3	1	2	4	4	3	2	4	1	4	2	
4	3	3	2	2	2	3	2	4	4	3	3	4	3	3	4	2	
5	4	4	3	1	3	4	3	4	2	2	2	2	2	1	3	4	
6	2	2	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2	
7	2	2	3	3	2	2	3	4	3	3	4	4	4	3	1	3	
8	4	4	4	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	2	
9	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	3	3	3	1	3	1	
10	3	4	4	4	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	4	
11	4	4	4	1	3	4	1	2	3	4	3	3	3	2	2	1	
12	4	3	3	3	3	3	1	4	4	2	4	4	4	1	4	4	
13	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	
14	4	4	4	1	4	3	1	4	4	2	4	4	4	4	2	2	
15	3	3	3	3	3	4	1	3	2	2	3	3	3	4	2	4	
16	2	2	2	2	2	4	2	2	4	3	2	2	2	1	2	2	
17	2	3	4	2	3	3	2	2	2	4	2	2	3	3	3	2	
18	2	3	4	2	3	3	2	2	4	2	2	2	3	3	2	1	
19	3	4	4	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	
20	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
21	4	2	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	1	2	3	
22	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	4	1	2	2	2	1	