

**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
MACHAC_CHAVÍN DE HUÁNTAR, 2021.**

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

AUTORA

**TRUJILLO TRUJILLO, LURDES KARINA
ORCID: 0000-0002-9438-8354**

ASESORA

**REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
ORCID: 0000-0002-4722-1025**

HUARAZ - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0155-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **18:00** 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 MACHAC _CHAVÍN DE HUÁNTAR, 2021.

Presentada Por :
(1212182001) **TRUJILLO TRUJILLO LURDES KARINA**

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

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

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Presidente

RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL
Miembro

ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC_CHAVÍN DE HUÁNTAR, 2021. Del (de la) estudiante TRUJILLO TRUJILLO LURDES KARINA, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 5% 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, 17 de Octubre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

DEDICATORIA

A mis queridos abuelitos, padres y hermanos: Por su inmenso esfuerzo y dedicación en mi aprendizaje, por su tolerancia y apoyo absoluto para cumplir mis metas.

A Dios:

Por mantener siempre saludable a mis seres queridos y a mi persona, siempre acogiéndonos en su Fe para guiarnos por el camino del bien.

Agradezco de igual manera a mi asesora Dra. Canturías Noriega Nélica por apoyo incondicional durante todo el proceso de realización de mi trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios quien con su bendición llena siempre mi vida, ilumina mi camino, me llena de salud y a la de toda mi familia, por no rendirme en los peores momentos de mi vida, momentos en las que creí que estaba sola, gracias por no soltar mi mano.

A queridos abuelitos: Román y Armandina, a mis padres: Sabina y Juan por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado lo que me impulsa a nunca rendirme jamás.

Quiero dar gracias especiales: A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Escuela Profesional de Enfermería. Y a todos los docentes por sus enseñanzas constante, así como también a los jurados y a mi asesor por su constante dedicación.

ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	I
Acta de sustentación.....	II
Constancia de Originalidad.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	IV
Índice general.....	VI
Lista de tablas.....	VIII
Lista de figuras.....	IX
Resumen (español).....	X
Abstracts (ingles).....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	13
2.3. Hipótesis.....	19
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	20
3.2. Población y muestra.....	20
3.3. Variables, definición y operacionalización.....	22
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	27
3.5. Método de análisis de datos.....	31
3.6. Aspectos Éticos.....	31
IV. RESULTADOS.....	35

DISCUSIÓN-----	46
V. CONCLUSIONES -----	54
VI. RECOMENDACIONES -----	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS-----	57
ANEXOS-----	66
Anexo 01 Matriz de consistencia -----	66
Anexo 02 Instrumento de recolección de información -----	67
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

Tabla 1. Factores sociodemográficos de los adultos del Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021	35
Tabla 2. Acciones de prevención y promoción en el adulto del Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021	41
Tabla 3. Estilos de vida de salud del adulto del Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021	41
Tabla 4. Factores sociodemográficos asociadas al comportamiento de la salud: Estilos de vida del Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021	43
Tabla 5. Determinates de las acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: Estilo de vida del adulto en el Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021	45

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Sexo del adulto del Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021.	37
Figura 2. Edad del adulto del Centro Poblado de Machac _Chavin De Huantar, 2021.	37
Figura 3. Grado de instrucción del adulto del Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021.	38
Figura 4. Religión del adulto del Centro Poblado De Machac _Chavin de Huantar, 2021.....	38
Figura 5. Estado civil del adulto del Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021.	39
Figura 6. Ocupación del adulto del Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021. ...	39
Figura 7. Ingreso económico del adulto del Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021.	40
Figura 8. Tipo de seguro del adulto del Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021.	40
Figura 9. Relación de prevención y promoción de la salud en los adultos del Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021	41
Figura 10. Estilo de vida de salud en los adultos del Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021	42
Figura 11. Cuestionario de la asociación entre la prevención y promoción en los adultos del Centro Poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021.....	45

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general de Determinar 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 Machac _Chavín de Huántar, 2021. Los estilos de vida influyen en la salud de los adultos por lo tanto es considerado un tema primordial ya que se encuentran en una etapa donde pueden padecer enfermedades que podrían poner en riesgo su salud y por ende desarrollar enfermedades que en ocasiones pueden perjudicar su calidad de vida. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 100 adultos mayores, El análisis y procesamiento de datos se realizó en el programa excel y se elaboraron tablas y gráficos. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: con respecto a los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo masculino, con nivel de instrucción secundaria, con ingreso económico menor de 400 soles, con ocupación de empleado y cuentan con tipo de seguro SIS, concerniente a las acciones de prevención y promoción la mayoría es inadecuada. La mayoría presenta estilos de vida no saludable. Al realizar la prueba Chi Cuadrado estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida: edad, tipo de ocupación, se encontró que si existe relación estadísticamente significativa; no se encontró relación estadística con las demás variables. Se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción y el estilo de vida.

Palabras claves: Adulto, estilo de vida, factores sociodemográficos, prevención y promoción.

ABSTRACT

The present investigation had as a general objective to determine the sociodemographic factors and prevention and promotion actions associated with health behavior: Lifestyles in the adult of the Machac Population Center _Chavín de Huántar, 2021. Lifestyles influence health of adults, therefore, it is considered a fundamental issue since they are at a stage where they can suffer from diseases that could put their health at risk and therefore develop diseases that can sometimes impair their quality of life. The study was quantitative, descriptive, non-experimental design. The sample consisted of 100 older adults. The analysis and processing of data was carried out in the Excel program and tables and graphs were prepared. The following results and conclusions were obtained: with respect to the biosocioeconomic determinants, more than half are male, with a secondary level of education, with an economic income of less than 400 soles, with an employee occupation and have a type of SIS insurance, Concerning the relationship between prevention and promotion, more than half is inadequate. In the determinants of lifestyles, it is observed that the majority do not choose a diet low in saturated fat and cholesterol, consume sugar in excess, do not exercise adequately, etc.

Keywords: Adult, lifestyle, sociodemographic factors, prevention and promotion.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo de investigación se plantea debido a que el mundo se enfrenta a un gran reto en lo que es concerniente a la calidad de vida saludable, por lo tanto, la salud de los adultos es un tema primordial ya que se encuentran en una etapa donde pueden padecer enfermedades que podrían poner en riesgo su salud y por ende desarrollar enfermedades que en ocasiones pueden perjudicar su calidad de vida. Asimismo, tiene importancia teórica y relevancia social porque motivara a futuras investigaciones. Además como futuros profesionales de salud se debe asumir con responsabilidad, obligación y función el realizar las actividades que nos corresponda para una vida saludable dentro de una comunidad, teniendo en cuenta que lo fundamental es ejercer y dar seguimiento a la persona, llevando a cabo la adquisición de información con previo compromiso la cual es primordial y necesario para desarrollar una investigación adecuada; siendo éticos, morales y empáticos en todo momento para el bienestar físico, mental y social de la población adulta en estudio (1).

La metodología es de tipo cuantitativo, el nivel de investigación será correlacional – transversal, el diseño será no experimental. Para desarrollar los procesos de investigación se tomó una muestra que estará constituida por 100 adultos del Centro Poblado. Para la obtención de datos se hará uso de la técnica de la entrevista y observación, luego se procederá aplicar los instrumentos para la recolección de datos, posterior a ello serán procesados en una base de datos de Software estadísticos IBM, para después ser exportados al base de datos de Software SPSS Statistics 24.0 (2,3).

La promoción de la salud según la Organización Mundial de Salud (OMS), es un procedimiento que conlleva que las personas puedan desarrollar el control sobre su salud, por lo que primordial el promover y proteger. Por otro lado, implica un método multidisciplinario la cual ayuda a prevenir enfermedades en la que los adultos participan en las actividades diarias, donde interactúan para afectar su salud y el bienestar (4).

Por lo tanto, también se puede mencionar que los estilos de vida se están usando de una manera genérica y equivalente la cual expresa que es una forma de vivir y los hábitos adquiridos la que hacen que esta sea indispensable para poder adquirir una manera de vivir por lo que expresa que los ambientes de comportamiento son fundamentales a sus costumbres (5).

Dentro del factor sociodemográfico hay un gran aumento de la población adulta la cual, también en porcentajes hallados se presentó que el 10.6 % son la población adulta mayor y se espera para un aproximado de los años (2025) la población adulta llegara a ser un 19% del total (6).

Al nivel mundial con 7,8 billones de habitantes, se sabe que el estilo de vida de los adultos está determinado por distintos factores como ambientales y económicos, las cuales están ligadas a enfermedades crónicas degenerativas que proceden de factores como la herencia genética, medio ambiente, sistema sanitario. Asimismo, estas enfermedades crónico degenerativas son las causantes del 60% de las muertes a nivel mundial, entre ellas se tienen las más comunes: diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, y algunos tipos de cánceres; por otro lado, cabe recalcar las causas que lo conllevan, como son el uso de tabaco, una alimentación poco saludable y el déficit

de ejercicio físico. También cabe mencionar que en una encuesta realizada se obtuvo los siguientes datos, los 22,4 millones padecían de Hipertensión, 6,4 millones diabetes mellitus y los 22 millones padecen de sobrepeso y obesidad (7).

Asimismo, las enfermedades que pueden ocasionar un estilo de vida no saludable son: la obesidad, diabetes, presión arterial, tipos de cáncer, entre otras, por otro lado, se cree que estas solo se encuentran en países del primer mundo, sin embargo, cabe mencionar que los países con bajos recursos son los más perjudicados, ya que se obtuvo que los países del tercer mundo informaron que un total del 10% tanto hombres y mujeres adultos padecen diabetes (8).

A Nivel Latinoamericano dentro de los 667 millones de habitantes se obtiene que el gran número de la población adulta sufre de una mala alimentación, accidentes cerebrovasculares, diabetes y el sobrepeso que afecta en 64,4 en México, 63,1 Chile, 62,3 Venezuela, 61,7 Argentina, 61,7 Uruguay, 58,2 Perú, 56,5 Colombia, 54,1 Brasil y Ecuador, 52,1 Bolivia, 48,5 Paraguay; asimismo también las enfermedades infecciosas más frecuentes son: enfermedad de Chagas, lepra y tuberculosis. Por otro lado, la atención médica es de 138,5 personal hospitalario y 26,2 médicos en América del Norte, 15 personal hospitalario y 21,5 médicos en Latinoamérica (9).

En Perú con 32.97 millones de habitantes se enfrentan un cambio concerniente a la salud, por el hecho que han aparecido diversas enfermedades las cuales fueron erradicadas en su momento, mientras que otras han sido controladas. En los factores sociodemográficos se obtuvo que la mayoría son mujeres, como también su ingreso económico es menor de 600 nuevos soles y manifiestan tener SIS; también la mayor parte

de la población tienen acciones de prevención y promoción de la salud deficientes; por lo que la mayor parte demostró que llevan un estilo de vida deficiente y también más no reciben apoyo social.

El estilo de vida de los adultos en Perú hace referencia a los hábitos, conductas las cuales llevan a un individuo alcanzar el nivel de satisfacción plena en cambio los estilos negativos generan efectos negativos para la salud. También la Organización Panamericana de la Salud menciona que entre el 44 y el 47% de los adultos en Perú padecen de Presión Arterial, por lo que busca promocionar la educación sanitaria a cada una de las personas que son afectadas con esta enfermedad. Los responsables buscan mejorar los esquemas de salud de ese modo llegar a las familias que no cuenten con los conocimientos necesarios y de una adecuada atención de los servicios de salud generando tranquilidad en cada ser humano (10).

En la región Ancash el sistema de salud implica uno de los problemas más grandes, la cual está ligada a la carencia de interés de algunas autoridades, más aún en la época actual que se vive amenazada por la pandemia causada por el Covid-19 la cual trajo consigo carencia de personal de salud, equipos necesarios para combatir dicha enfermedad. Asimismo, la Dirección Regional de Ancash menciona que un 76,96% de adultos no llevan un estilo de vida saludable, porque se observa que la población adulta padece enfermedades como sobrepeso, infección urinaria, hipertensión (11,12).

Frente a esta problemática se percibe la misma realidad en el Centro Poblado de Machac perteneciente al Distrito de Chavín de Huántar, Provincia de Huari, Departamento de Ancash, es un centro poblado tranquilo que cuenta con casas hechas de material de

adobe, tiene saneamiento básico: agua, desagüe, alumbrado público y domiciliario, y otros servicios como televisor por cable, líneas telefónicas, también hay empresas de transporte para llegar a dicho lugar, dentro de las instituciones con las que cuentan con una posta, Institución Educativa a nivel Primaria, Iglesia evangélica y católica. La población total de habitantes es de 170 habitantes que viven de la agricultura, ganadería, el clima es bastante frío por lo que la mayor parte de la población sufre de enfermedades respiratorias, anemia, hipertensión, colesterol, desnutrición las cuales posiblemente estén ligadas a un estilo de vida no saludable y acceso a una mejor atención de salud.

Asimismo, la salud del adulto es un tema de vital importancia, ya sea porque tienden a sufrir más riesgos como lesión u enfermedades, también tiene distintitos niveles económicos lo cual conlleva a distintos tipos de vidas, en personas que tienen mayor recurso tienden a tener una buena vida la cual implica múltiples beneficios, los adultos de menor recurso suelen ser más vulnerables a tener una mala vida con muchas carencias u problemas. En lo que es la salud del adulto una minoría es la que se presenta u preocupa más por su salud de modo que realiza chequeos anuales o cuando presentan algún dolor y molestia, y la mayoría no se presenta a ningún tipo de chequeos, conllevando a tener dolores o molestia que al tiempo se convierten en enfermedades y problemas que afectan radicalmente su vida. Esta investigación está basada en la salud de los adultos, con el objetivo de brindar información y que tomen conciencia acerca de su salud, se busca prevenir, promocionar, los estilos de vida en el Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar, 2021

Frente a lo expuesto se considera pertinente la ejecución de la investigación, planteando el siguiente problema:

¿Qué relación existe entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar, 2021?.

La presente investigación se justifica por su importancia para el área de salud, así como también tiene una importancia teórica que servirá de antecedentes en las futuras investigaciones que se lleven a cabo dentro o fuera del país, asimismo más personas accedan al entendimiento sobre el tema que se está estudiando.

Por otro lado, también motivara a las profesionales de enfermería a tener un enfoque más claro para buscar el beneficio de la población en general por lo que esta investigación se enfoca en los estilos de vida de los adultos. También nos servirá para proporcionar mayor información y de esa manera aportar e implementar nuevas estrategias la cual permitirá actitudes y a la vez cambios como sensibilizar y motivar a la persona, familia y comunidad a llevar un estilo de vida saludable, además será de un aporte fundamental para el repositorio de la universidad.

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

Determinar 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 Machac _Chavín de Huántar, 2021.

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

- Caracterizar los Factores Sociodemográficos en el adulto del Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar.

- Caracterizar los Accesos de Prevención y Promoción en el adulto del Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar.
- Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto del Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar.

Finalmente, esta investigación generara mayor conocimiento a los adultos del centro poblado de Machac, así como también en otros lugares, por lo tanto, la investigación está estrechamente ligada a la búsqueda de mejorar la calidad de vida de los adultos, reducir desigualdades y prevenir de esa manera complicaciones en enfermedades en mayores de edad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedente Internacionales

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presenta investigación

Rojas I (13), en su investigación titulada “Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender”. Tuvo como objetivo caracterizar los estilos de adultos del Corregimiento La playa sector Playita. Metodología es un estudio cuantitativo, descriptivo se aplicó instrumento HPLP II de Nola Pender a 117 adultos del corregimiento La Playa sector Playita, para evaluar el desarrollo de sus estilos de vida, previo consentimiento informado. Tuvo como resultado El 60% de los encuestados pertenecen al sexo femenino, el 40% al masculino, el mayor grupo de edades es de 20 a 25 años e 25%. El 40% expresó son amas de casa, en escolaridad primaria 17% y bachillerato 43%r respectivamente. Asimismo, se llegó a la siguiente conclusión se evidenció necesidad de fortalecer con estrategias educativas la responsabilidad en salud, la actividad física y la nutrición para contribuir a un mejoramiento en los estilos de vida.

Dho (14), en su trabajo de investigación: “Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos en Argentina, 2019”, su objetivo es describir los hábitos de higiene bucal de personas adultas (35 a 44 años) de la ciudad y determinar la influencia de variables sociodemográficas y culturales en dichos hábitos. Su método de estudio es descriptivo transversal de base poblacional. En una muestra de 381 individuos. Tuvo como resultados que el nivel de conocimientos de salud bucal dental resultó ser un predictor significativo del hábito de cepillado dental después de cada comida y junto con

el nivel socioeconómico son un predictor significativo de la práctica de renovar el cepillo dental cada 3 meses. Como conclusiones señala que los resultados de este trabajo pueden ser utilizados en el diseño de programas de salud oral que contemplen los determinantes socioculturales del proceso salud-enfermedad.

Onofre N, et al (15), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana (España) 2021”. Tuvo como objetivo evaluar, en una muestra de la población adulta de la Comunitat Valenciana, la asociación entre estilos de vida y factores sociodemográficos con la adhesión alta a la dieta mediterránea (DM). Métodos estudio transversal de una muestra (n = 2728) representativa de la población ≥ 16 años. Los datos correspondieron a la Encuesta de Nutrición de la Comunitat Valenciana, 2010-11. Resultados el análisis multivariante mostró que la edad, el tipo de convivencia, el país de nacimiento, el comer entre horas y el hábito tabáquico se asociaban a la ADM alta. Finalmente, como conclusión se observó una pérdida generacional de la ADM. Las personas más jóvenes y aquellas que no conviven en pareja son las que mostraron mayor riesgo de no adherirse al patrón dietético mediterráneo.

Antecedentes Nacionales

Jirón, et al (16), en su investigación titulada: “Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el Centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro, Rímac - 2019”. Su objetivo es determinar la relación de los estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor del Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro, Rímac – 2018. Su metodología es de tipo

cuantitativo, con diseño descriptivo – no experimental, con una muestra de 73 adultos mayores. El resultado que se obtuvo es que el 67.1 % de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludables y el 32.9% presentan estilos de vida saludables, en el manejo del estrés y el 71.2% son no saludables. Como conclusión se menciona que no existe relación entre los estilos de vida y el grado de dependencia, asimismo los adultos presentan estilos de vida no saludable. Dicho estudio se relaciona con la variable de estilos de vida, asimismo en el trabajo de investigación se está tomando a los adultos que incluye el adulto mayor.

Echabautis, et al (17), en su presente investigación titulada: “Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019”. Su objeto es determinar la relación que existe en los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos que viven en la agrupación familiar santa rosa – SJL. Metodología de tipo cuantitativo, investigación aplicada, de nivel correlacionar y corte trasversal. Resultado se encontró relación estilos de vida saludable y género ($p = 0,009$); entre estilos de vida saludable y servicios básicos ($p=0,004$) estilos de vida saludable y nivel de instrucción ($p=0,049 <0,05$). Conclusión se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida saludable, género, servicios básicos en el factor social.

Chávez, et al (18), en su investigación titulada: “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano la Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, Setiembre 2019 – febrero 2020”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano la Victoria del distrito de la Banda de Shilcayo. Metodología no experimental de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte trasversal, la muestra fue de 40 adultos mayores. Se tuvo

como resultado el 60.0% (24) de los adultos mayores del asentamiento humano “La Victoria”, se encuentran entre las edades de 60 a 70 años de edad, el 57.5% (23) son de sexo masculino, el 66.5% (26) son no letrados, el 52.5% (21) son convivientes, el 67.5% (27) son agricultores, el 57.5% (23) tienen de 1 a 3 hijos, y el 45,0 (18) profesan la religión adventista. El 85,0% (34) de los adultos mayores en estudio tienen estilos de vida no saludables, y solo el 15,0%, (6) presentan estilos de vida saludables. Concluyendo se aprecia la relación significativa entre estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores ($P = 0.01$).

Pujay (19), con su investigación “Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal - Salaverry, 2020”. Cuyo objetivo fue explicar la relación entre las Acciones de Prevención y Promoción de la Salud y los Estilos de Vida de los Adultos Pescadores del Desembarcadero Pesquero Artesanal. La metodología fue de tipo cuantitativo explicativo, correlacional y de corte transversal. Con una muestra de 130 Adultos pescadores, los resultados fueron, en cuanto a las acciones de prevención y promoción de la salud de los Adultos pescadores se tiene que el 32.3% tiene un nivel bajo de prevención y promoción de la salud, con los estilos de vida de los pescadores, el 51.5% mantienen un estilo de vida saludable, con las acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida se tiene que el 38.5% a pesar de tener un nivel de promoción de la salud bajo presenta estilos de vida saludable. Esta investigación se relaciona con el estudio de los variables promoción y prevención de la salud, estilos de vida y factores sociodemográficos.

Antecedentes Locales o regionales

Huamán (20), En su investigación titulada: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma Chimbote, 2019”. Su objetivo es determinar los Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo 17 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. Concluyendo 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.

Cochachin (21), en su investigación titulada: “Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales en los Adultos Mayores del Distrito de Ataquero – Carhuaz, 2019”. Su objetivo es determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del Distrito de Ataquero – Carhuaz. 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 16 mitad son de sexo femenino, de ocupación ama de casa, y de estado civil casado. Concluyendo que si existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales.

Ramos (22), en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social

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

2.2. Bases teóricas

El presente trabajo de investigación se basa en los modelos de Marc Lalonde y la promoción de la salud de Nola Pender, dichas teorías permiten comprender los comportamientos humanos que tienen una relación con la salud, asimismo orienta a mantener conductas de hábitos saludables.

Según el modelo de Marc Lalonde, donde en 1974 planteo el modelo sobre los factores determinantes de la salud, la cual hace mención al análisis de problemas, la cual implica determinar las necesidades de salud y verificar los medios que puedan satisfacer. Por lo tanto, está dividido en cuatro elementos generales: factores biológicos humanos, medio ambiente; estilos de vida y sistemas de asistencia sanitaria (23).

También manifiesta que hay un equilibrio entre el estado de salud como también la enfermedad que se padece, por lo que se puede afirmar que son componentes distintos entre sí, pero establecen la misma condición de salud o padecimiento de alguna enfermedad.



Fuente: Datos del estudio 1977, USA.

Estilos de vida y conductas de salud: son aquellas que comprenden las drogas, sedentarismo, alimentación, estrés; etc la cual pone en riesgo la salud del individuo, familia y comunidad, que a su vez también, esta se manifiesta en la alimentación saludable (consumo de alimentos rico en vitaminas, proteínas, etc.) y no saludable (ingerir comida chatarra, consumir tabaco, etc.) y en la actividad física de la persona, como hacer ejercicio (salir a correr, yoga, taichi, etc.).

Biología Humana: se denomina así a la constitución, carga genética, el desarrollo y como el envejecimiento, en otras palabras, se dice que es una herencia genética transmitida de padre a hijo, es así que, la persona adquiere cierta patología o enfermedades hereditarias.

Medio Ambiente: son aquellos que incluyen la contaminación física, química, biológica como también psicosocial y sociocultural, asimismo ofrece una diversidad de recursos para el ser humano, pero a su vez también este sufre cambios ocasionados por ciertos fenómenos climatológicos que el ser humano no puede contrarlar, generando así que el ecosistema (el aire, el suelo y el agua) cambien de una manera abrupta (24).

Servicios sanitarios: son aquellas demandas de cantidad y calidad de recursos que se utilizan con la finalidad de satisfacer las necesidades y demandas de la población, en los servicios de atención, es decir en la práctica de la medicina y enfermería, a los hospitales, y otros servicios sanitarios, que se relacionan con el cuidado (25).

Por otro lado, la presenta investigación se relaciona porque menciona la promoción de la salud la cual está dirigida a la resolución de problemas respecto a la salud. Asimismo, Lalonde manifiesta en su modelo un estilo de vida que está relacionado en conductas que realiza cada individuo ya sean malos o buenos.

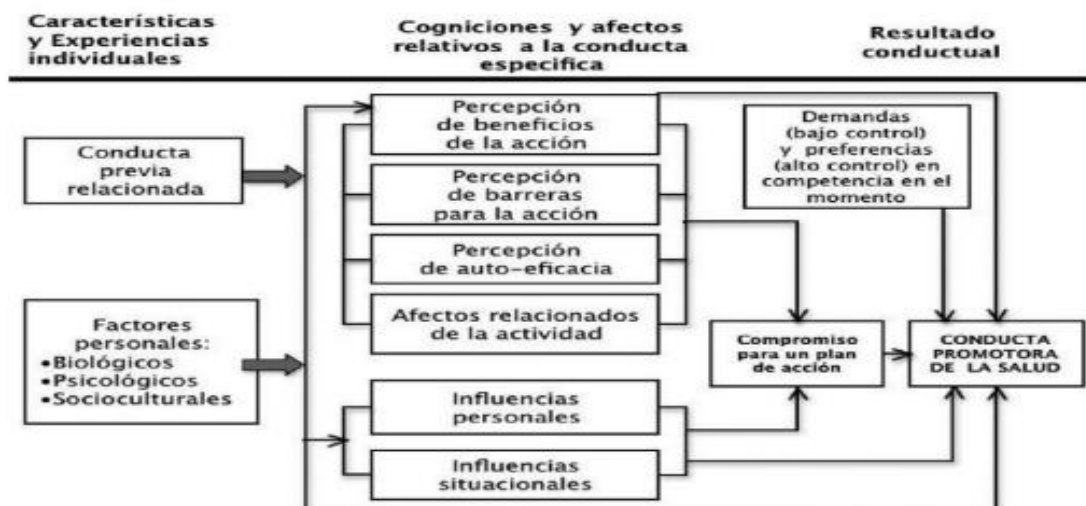
Asimismo, también se tomó en cuenta el modelo de la teorista Nola Pender. En 1969 realizó su doctorado en donde ya empezaba a observar que la asistencia sanitaria tenía un amplio campo por el cual trabajar. Así mismo, 6 años más tarde se plantea el modelo conceptual de conducta para la salud preventiva. En el cual demostró que las personas tenían poder sobre su salud, como también la capacidad de tomar decisiones sobre el estado

de su salud y así mismo optar por rodearse y adquirir comportamientos que contribuyan a una mejor calidad de salud (26).

Por otro lado, también es importante mencionar que la promoción de salud de Pender manifiesta la importancia con el único objetivo de poder comprender el comportamiento humano por lo que está relacionado a la salud y por ende cambia un ambiente de los malos hábitos alimenticios a poder conllevar estilos de vida saludables (27).

El modelo de Nola Pender consta de tres componentes, el primero que tiene las características y elementos individuales, el segundo es aquello que involucra cogniciones que relacionan conocimientos adquiridos como también el afecto de su propia conducta el último es el resultado de cómo se percibió nuestra auto eficiencia (28).

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



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

El modelo consta de cuatro paradigmas las cuales sustentan el modelo, por ello mismo es que hasta la actualidad es una de las teorías más adaptadas y por ende ampliadas

por muchos profesionales de salud, por lo que influyen en la conducta del propio ser humano en relación a su conducta sanitaria entre las cuales se menciona (29).

Salud: Es un estado en la cual la persona se siente bien tanto física, mental y social en su ser integral; por ende, conlleva a la ausencia de enfermedades (30).

Persona: Son individuos que gozan de consciencia por lo tanto también poseen una identidad propia, la cual le brinda la capacidad y voluntad para enfrentarse al mundo exterior por lo que tiene una capacidad de alcanzar grandes cosas positivas como cambiar el ambiente, poder educarse, etc. (31,32).

Entorno: Es aquello donde una persona puede desarrollar diversas actividades, por lo que causa mayor interés en la salud de los individuos puesto que cada uno de ellos constituye esferas sociales donde se genera las relaciones con otros individuos, como también los problemas que se presentan en un entorno irán afectando el ambiente social y personal (33).

Enfermería: Es considerado un arte por lo que la mayoría de las veces depende del ingenio de la persona para poder brindar soluciones a diversos problemas con la finalidad de brindar una calidad de atención y por ende calmar el sufrimiento y dolor, por otro lado, en la actualidad es un término bastante reconocido y ganado mayor prestigio por su gran labor que esta realiza con la finalidad de brindar un cuidado integral a un individuo, comunidad y familia (34).

Asimismo, esta investigación se fundamenta en las siguientes definiciones conceptuales relacionadas a las variables de estudio:

Los factores sociodemográficos son estudios que se realiza con el fin de analizar una determinada población u comunidad, teniendo presente las características económicas, sociales; con la finalidad de proporcionar un diagnóstico de la realidad que vive la comunidad u población por tanto evidenciar morbilidad, mortalidad y factores de riesgo (35).

Factores sociodemográficos: Son aquellas características las cuales están asignadas a la edad, sexo, ingresos, religión, tasa de natalidad, etc.; la cual es parte de cada individuo (36).

Promoción y prevención de la salud: Son actitudes que están dirigidas a fortalecer las capacidades como debilidades de la persona, así también se encargan de modificar condiciones sociales, ambientales y económicas cuya finalidad es disminuir el impacto en la salud pública (37).

Educación para la salud: Son las herramientas usadas por los profesionales de salud por medio de actividades, talleres, campañas con la finalidad de cambiar esquemas y romper mentalidades y generar responsabilidades en cuanto a su salud y por ende conocer actitudes que puedan mejorar su calidad de vida y salud (38).

Estilos de vida: Son un conjunto de acciones que realiza el ser humano con respecto a su propia salud, así como (alimentación, higiene personal, ocio, recreación, relaciones sociales, familiar, etc.), las cuales pueden ser saludables o perjudiciales para su salud, la cual los hace más vulnerables (39).

Estilo de vida no saludable: Son un conjunto de hábitos y conductas que están basadas en los comportamientos que perjudica directamente y atenta contra su salud, de ese modo volviéndolos más vulnerables a contraer enfermedades con deterioro integral (2).

El adulto: Es definido como una de las etapas donde se desarrolla el crecimiento físico, social y emocional. Asimismo, son capaces de decidir y tomar decisiones de manera autónoma (3).

2.3. Hipótesis

- **Ha:** Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto del Centro Poblado de Machac- Chavín de Huántar, 2021.
- **Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto Centro Poblado de Machac- Chavín de Huántar, 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Cuantitativo: La presente investigación fue de tipo cuantitativo, porque las variables serán medidas a través de números y así mismo los resultados serán expresados en porcentajes en tablas, figuras de corte transversal. (40)

Nivel de investigación

Descriptivo: La presente investigación fue de nivel descriptivo – correlacional, ya que los estudios buscaron especificar propiedades, características, y rasgos importantes de los variables de estudio. También busco describir e identificar dos variables, y medir el grado de relación entre factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción al comportamiento de la salud. (41)

Diseño de investigación

Diseño: Fue no experimental, debido a que el investigador no manipuló o influyó en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (42).

3.2. Población y muestra

Población:

La población estuvo constituida por 300 adultos del Centro Poblado de Machac_ Chavín de Huántar.

Muestra:

En este estudio se obtuvo la muestra por muestreo no probabilístico por conveniencia considerando la muestra de 100 adultos del Centro Poblado de Machac_ Chavín de Huántar, debido a la pandemia del Covid-19.

Unidad de análisis

Cada adulto del Centro Poblado de Machac_ Chavín de Huántar, que formo parte de la muestra respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivieron más de 3 años en el Centro Poblado de Machac_ Chavín de Huántar.
- Adultos del Centro Poblado de Machac_ Chavín de Huántar, que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del Centro Poblado de Machac_ Chavín de Huántar, que se encontraron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos del Centro Poblado de Machac_ Chavín de Huántar, que presentan trastorno mental.
- Adultos del Centro Poblado de Machac_ Chavín de Huántar, que presentan problemas de comunicación

3.3. Variables, Definición y operacionalización

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Sexo

Definición Conceptual

Es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas con las que nacen tanto hombres como mujeres y por tanto también diferencian a los seres humanos, la cual viene determinada por la naturaleza (43).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

EDAD

Definición Conceptual

Es considerada como un indicador o periodo del estado real del cuerpo. A diferencia de la edad cronológica que solo se basa en el tiempo que ha pasado desde el nacimiento, la edad biológica o se considera los años de vida que el cuidador posee (44).

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 de instrucción de una persona, es el grado más elevado de estudios realizados, asimismo, sin tener en cuenta si se han terminado o definitivamente incompletos (45).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

RELIGIÓN

Definición Conceptual

Es un sistema de conjunto y creencias, la cual este entorno a una deidad o un ser sagrado, asimismo son consideradas doctrinas la cual están rígidas por principios y creencias prácticas (46).

Definición Operacional

- Católico
- Evangélico
- Otros

ESTADO CIVIL

Definición Conceptual

Es la situación en que se encuentra la persona. 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 (47).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

OCUPACIÓN

Definición Conceptual

Se define 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 (48).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante

- Otros

INGRESO ECONÓMICO

Definición Conceptual

Los ingresos económicos son todos los ingresos de las ganancias de una persona, este ingreso se da mediante un trabajo que realiza la persona ya sea dependiente o independiente (49).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 400
- De 400 a 650 nuevos soles 25
- De 650 a 850 nuevos soles
- De 850 a 1100 nuevos soles
- De 1100 a más nuevos soles

TIPO DE SEGURO

Definición Conceptual

El seguro de salud, es el que se encarga de cubrir los gastos de personal por los costos médicos los cuales pueden aparecer por una enfermedad o por un accidente en el día a día de la persona (50).

Definición Operacional

Escala nominal

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro

- No tiene seguro

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición Conceptual

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (1).

Definición operacional

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

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 están relacionados con los patrones de consumo 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 relacionadas y el riesgo ocupacional (49).

Definición operacional

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnicas

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

Instrumento

En la presente investigación se utilizó 2 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

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

Instrumento N° 02

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Elaborado por María Adriana Vílchez Reyes

Estuvo constituido por 55 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo del adulto. (2 ítems). (Anexo N° 04).

- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (8 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (7 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (3 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (7 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (8 ítems).

Para la confiabilidad del **instrumento de Acciones de Prevención y Promoción de la Salud** en nuestra localidad se obtuvo el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio. Asimismo, se realizó validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 02).

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

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

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales 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 fueron diez, para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$\text{Dónde: } V = \frac{\bar{x} - l}{K}$$

\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 Inter evaluador

Se evaluó aplicando 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.

Instrumento N°03

ESTILOS DE VIDA

Elaborado por Serrano Fernandez, M. J., Boada-Grau, j., Vigil- Colet., &Gil Ripoll, c. (2016). Adapatacion española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. Universitas Psychologica, 15. (Anexo N° 05).

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

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

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

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

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reporto que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett

y índice Kaiser Meyer- Olkin, estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó 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 36 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 estaba dada en 4 dimensiones y fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ($\alpha=0.81$), Actividad física ($\alpha=0.86$), Nutrición ($\alpha=0.7$), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$).

3.5. Método de análisis de datos

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informo y se pidió el consentimiento a los adultos del centro poblado de Machac_ Chavín de Huántar haciendo énfasis que los datos y resultados serán totalmente confidenciales.
- Se coordino la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto centro poblado de Machac_ Chavín de Huántar

- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del centro poblado de Machac_ Chavín de Huántar
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procesamiento de datos:

Para la presente investigación se realizará 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 utilizará 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 ingresará la información a una base de datos software estadístico IBM, luego se exportaron a una base de datos en el software SPSS Estadísticas 24.

3.6 Aspectos éticos

Cualquier investigación en la cual se involucren a personas, el medio ambiente, la flora y fauna, debe de tenerse en consideración la aplicación de los principios éticos con el propósito de evitar cualquier conflicto moral, y estos a su vez servirán para poder dar soluciones contundentes que se puedan presentar en el desarrollo de la investigación, estos principios éticos fueron tomados del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH (51).

Consentimiento informado: Incluye la necesidad de respetar a las personas y a las decisiones que éstas tomen, es un mecanismo en donde los individuos deben proteger sus intereses y en el cual tienen la oportunidad de decidir involucrarse o no en el estudio y si la investigación concuerda con sus propios valores, intereses y metas. Niños y adultos con sus capacidades disminuidas como para decidir por sí mismos, requieren de protección adicional, en esta investigación solo se trabajó con las personas adultas que aceptaron voluntariamente participar en el estudio. El consentimiento es muy importante para realizar cualquier tipo de trabajo, ya que si se hace algún trabajo sin el consentimiento de un individuo se corre el riesgo de ser denunciado.

Privacidad: Toda la información recogida en el presente estudio se mantuvo en secreto, discreción y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos del Centro Poblado, siendo útil solo para fines de la investigación, privacidad se debe de mantener hasta después de haber terminado un trabajo de investigación.

Protección a las personas: este principio requiere que las personas de investigación sean tratados como seres autónomos, permitiéndoles decidir por sí mismos. Se debe brindar protección adicional a los individuos incapaces de decidir por sí mismos. Este principio se aplica a través de la obtención de consentimiento informado, es por ello que antes de la aplicación del cuestionario se les solicitó su consentimiento libre y al acceder a este con su firma, permitió que la persona realice el cuestionario, pero de forma anónima, ya que solamente se pide su seudónimo o Iniciales.

Libre participación y derecho a ser informado: Toda persona es autónomo de sus decisiones, a ser libres de participar o no en una investigación, es por ello que antes de

continuar con las encuestas se les explico de que se trata la investigación, que preguntas serian y que los resultados obtenidos serán protegidos y no ser divulgados.

Beneficencia y no maleficencia: En relación a la ética de investigación, la beneficencia significa una obligación a no hacer daño (no maleficencia), minimización del daño y maximización de beneficios. Este principio requiere que exista un análisis de los riesgos y los beneficios de los sujetos, asegurándose que exista una tasa riesgo/beneficio favorable hacia el sujeto de investigación, Se aseguró el bienestar de las personas que participo en la investigación, ya que es nuestro deber como investigadores mantener las siguientes reglas: no causar daño, evitar las miradas fijas y maximizar los beneficios.

Justicia: Este principio se refiere a la justicia en la distribución de los sujetos de investigación, de tal manera que el diseño del estudio de investigación permita que las cargas y los beneficios estén compartidos en forma equitativa entre los grupos de sujetos de investigación. Es decir, los sujetos no deben ser elegidos en razón que están fácilmente disponibles o porque su situación los hace más fácilmente reclutar, como sería el caso de sujetos institucionalizados o individuos de menor jerarquía, es por ello que al momento realizar la encuesta se trató equitativamente a quienes participaron en los procesos y servicios asociados a la investigación, por ende, se ha otorgado a las autoridades los resultados que se han obtenido de todas los participantes de la investigación.

Integridad científica: es el correcto procedimiento de la práctica de la ciencia, y connota honestidad, transparencia, justicia y responsabilidad. Por tanto, transmite las ideas de totalidad y consistencia morales.

IV. RESULTADOS

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO
POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

Sexo	N	%
Masculino	57	57.0
Femenino	43	43.0
TOTAL	100	100.0
Edad	N	%
De 18-35 Años	54	54.0
De 36-59 Años	36	36.0
De 60 a más Años	10	10.0
TOTAL	100	100.0
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto	7	7.0
Primaria	28	28.0
Secundaria	34	34.0
Superior	31	31.0
TOTAL	100	100.0
Religión	n	%
Católico	61	61.0
Evangélico	37	37.0
Otra	2	2.0
TOTAL	100	100.0
Estado Civil	n	%
Soltero	37	37.0
Casado	37	37.0
Viudo	6	6.0
Conviviente	18	18.0
Separado	2	2.0
TOTAL	100	100.0
Ocupación	n	%
Obrero	24	24.0
Empleado	31	31.0
Ama de casa	17	17.0

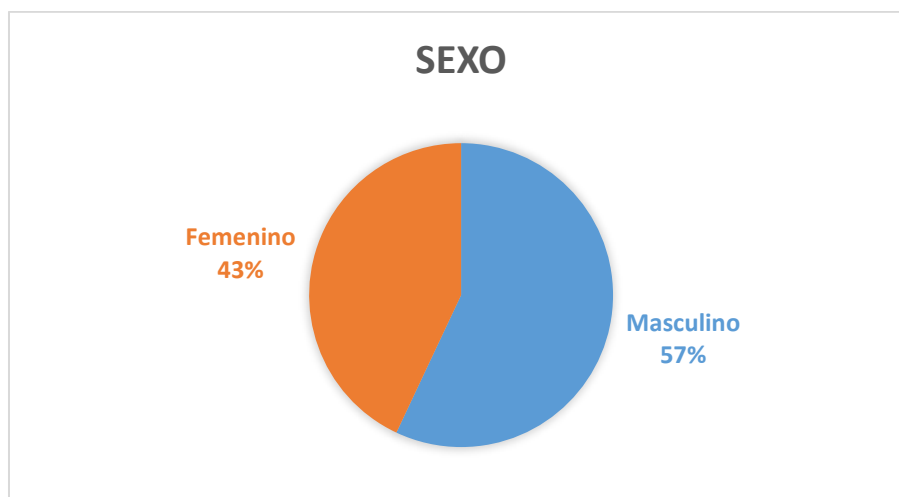
Estudiante	16	16.0
Otros	12	12.0
TOTAL	100	100.0
Ingreso económico	n	%
Menos de 400 soles	30	30.0
De 400 a 650 soles	7	7.0
De 650 a 850 soles	12	12.0
De 850 a 1100 soles	24	24.0
Mayor a 1100 nuevos soles	27	27.0
TOTAL	100	100.0
Sistema de seguro	n	%
ESSALUD	8	8.0
SIS	72	72.0
Otro seguro	0	0.0
No tiene seguro	20	20.0
TOTAL	100	100.0

Fuente: "Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez M. aplicado a los adultos del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

FIGURA DE TABLA 1

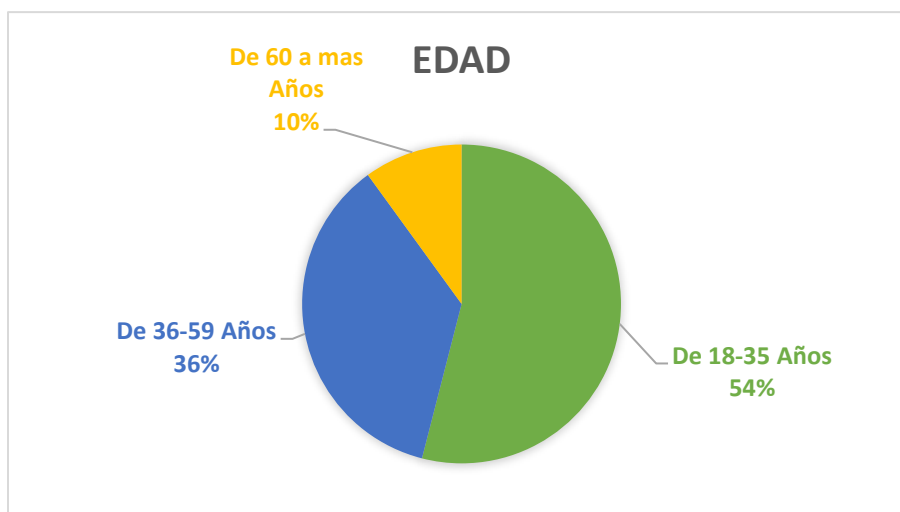
DETERMINANTES DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

FIGURA 1: SEXO DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.



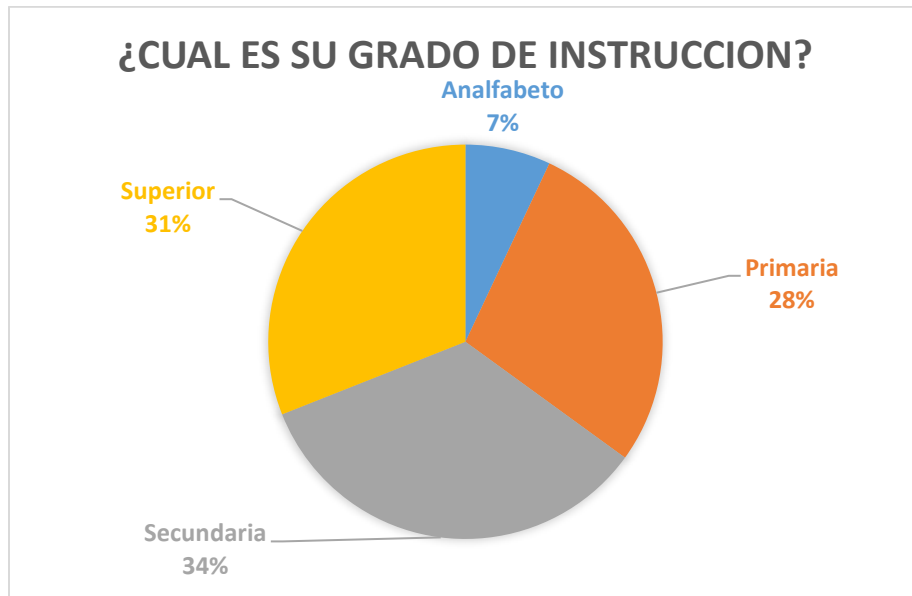
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez M. aplicado al Adulto del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

FIGURA 2: EDAD DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.



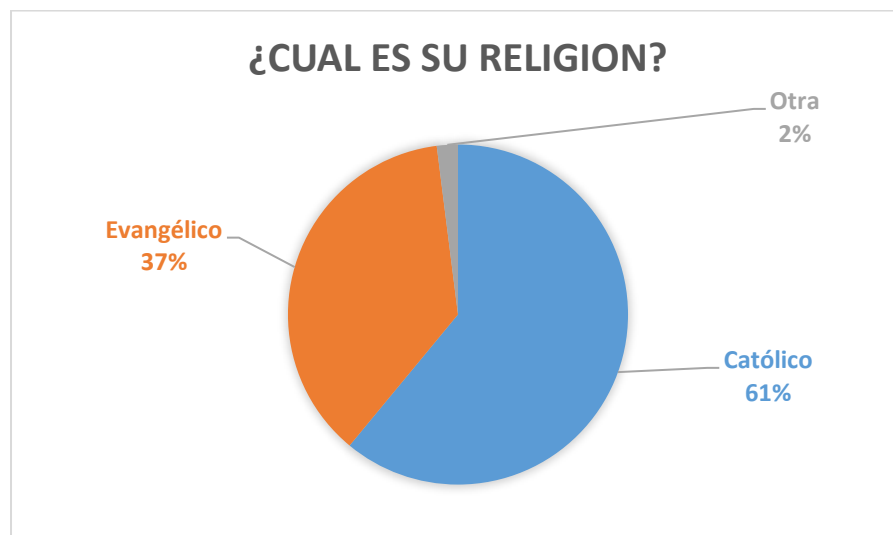
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez M. aplicado al Adulto del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

FIGURA 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.



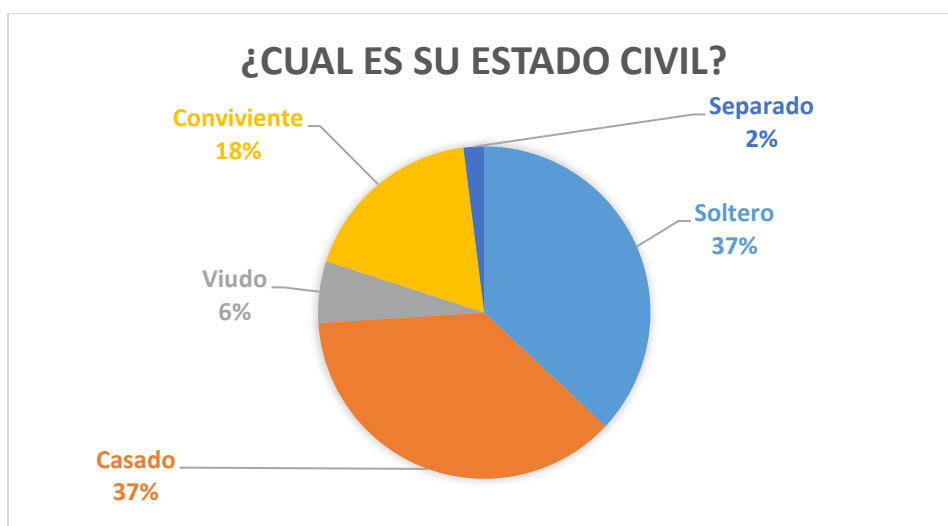
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. aplicado al Adulto del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

FIGURA 4: RELIGIÓN DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.



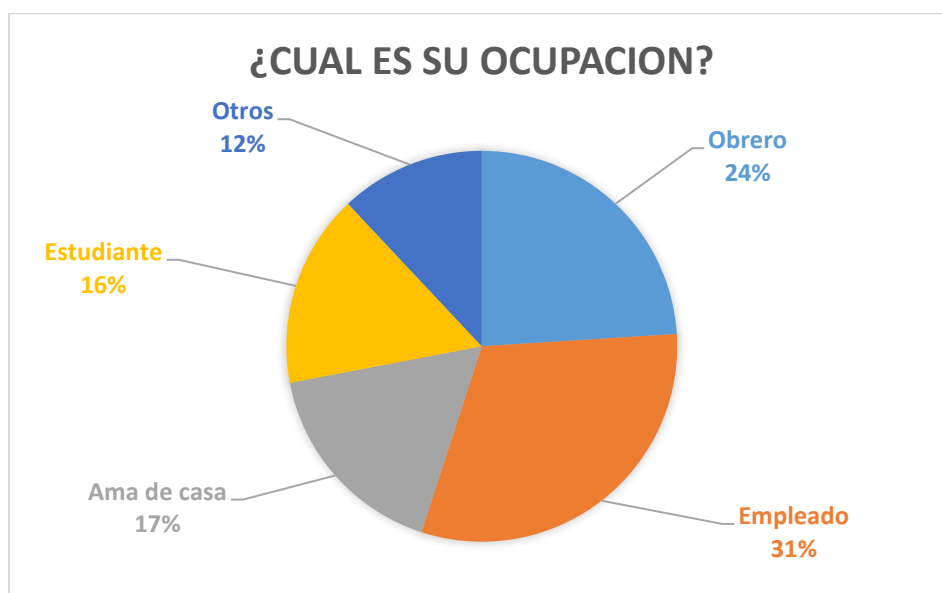
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. aplicado al Adulto del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

FIGURA 5: ESTADO CIVIL DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021



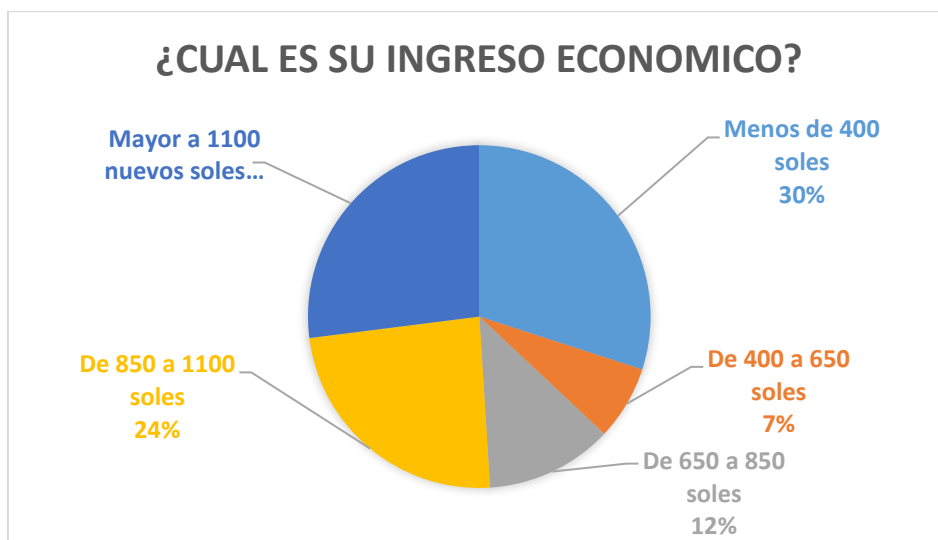
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. Reyes aplicado al Adulto del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

FIGURA 6: OCUPACIÓN DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.



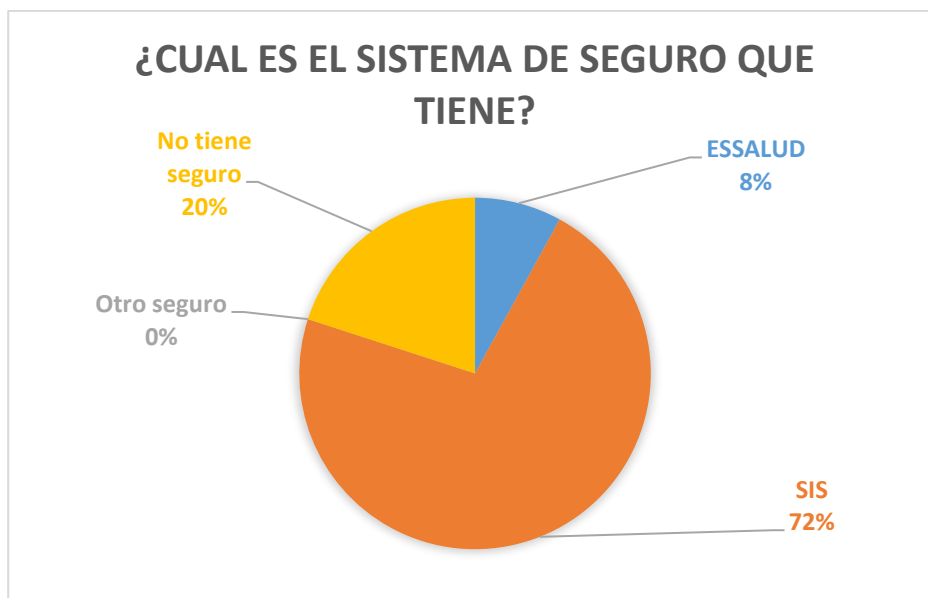
Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. aplicado al Adulto del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

FIGURA 7: INGRESO ECONÓMICO DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M., aplicado al Adulto del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

FIGURA 8: TIPO DE SEGURO DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. al Adulto del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

TABLA 2

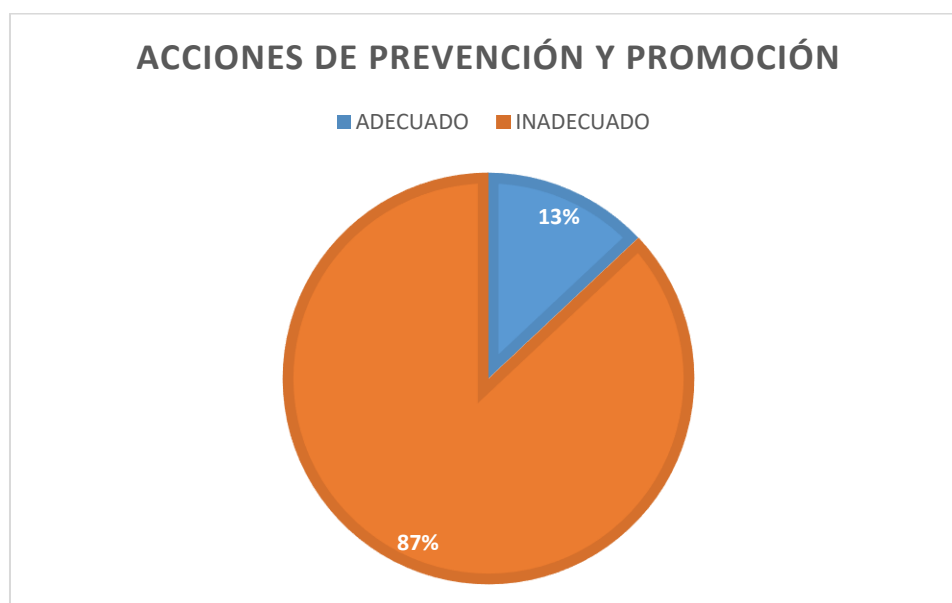
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD DEL ADULTO, DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	N	%
ADECUADO	13	13.0%
INADECUADO	87	87.0%
TOTAL	100	100.0%

Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez M. desarrollado por Ipanaqué M. Aplicado al Adulto del centro poblado de MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

FIGURA DE TABLA 2

FIGURA 9: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021



Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez M. desarrollado por Ipanaqué M. Aplicado al Adulto del centro poblado de MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

TABLA 3

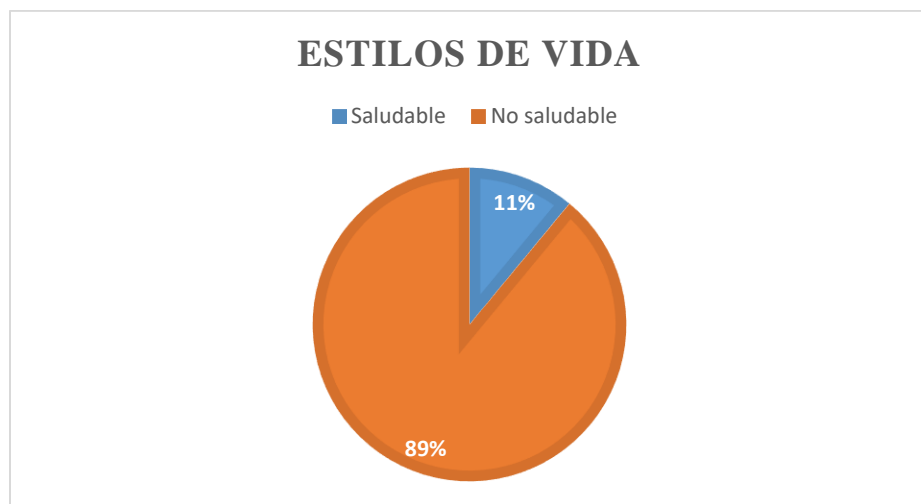
DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA DEL ADULTO, DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021

<i>ESTILO DE VIDA</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>SALUDABLE</i>	11	11.0%
<i>NO SALUDABLE</i>	89	89.0%
<i>TOTAL</i>	100	100.0%

Fuente: Cuestionario estilos de vida, aplicado del centro poblado de MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021, elaborado por los autores Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica.

FIGURA DE TABLA 3

FIGURA 10: ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021



Fuente: Cuestionario estilos de vida, aplicado a los Adultos del centro poblado de MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021, elaborado por los autores Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica.

TABLA 4

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADAS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DEL CENTRO POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021

<i>FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO</i>	ESTILO DE VIDA						CHI CUADRADO			
	No saludable		Saludable		TOTAL					
	n	%	n	%	n	%	x2=	gl=		
Femenino	40	40.0%	3	3.0%	43	43.0%	P=	3.8414588	>	0.05
Masculino	49	49.0%	8	8.0%	57	57.0%	No existe relación			
TOTAL	89	89.0%	11	11.0%	100	100.0%				

<i>FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO</i>	ESTILO DE VIDA						CHI CUADRADO			
	No saludable		Saludable		TOTAL					
	n	%	n	%	n	%	x2=	gl=		
De 18-35 Años	44	44.0%	10	10.0%	54	54.0%	P=	3.8414588	>	0.05
De 36-59 Años	35	35.0%	1	1.0%	36	36.0%	Existe relación			
De 60 a más Años	10	10.0%	0	0.0%	10	10.0%				
TOTAL	89	89.0%	11	11.0%	100	100.0%				

<i>FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO</i>	ESTILO DE VIDA						CHI CUADRADO			
	No saludable		Saludable		TOTAL					
	n	%	n	%	n	%	x2=	gl=		
Analfabeto	7	7.0%	0	0.0%	7	7.0%	P=	7.8147279	>	0.05
Primaria	27	27.0%	1	1.0%	28	28.0%	No existe relación			
Secundaria	28	28.0%	6	6.0%	34	34.0%				
Superior	27	27.0%	4	4.0%	31	31.0%				
TOTAL	89	89.0%	11	11.0%	100	100.0%				

<i>FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO</i>	ESTILO DE VIDA						CHI CUADRADO			
	No saludable		Saludable		TOTAL					
	n	%	n	%	n	%	x2=	gl=		
Católico	57	57.0%	4	4.0%	61	61.0%	P=	5.9914645	>	0.05
Evangélico	31	31.0%	6	6.0%	37	37.0%	No existe relación			
Otra	1	1.0%	1	1.0%	2	2.0%				
TOTAL	89	89.0%	11	11.0%	100	100.0%				

<i>FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO</i>	ESTILO DE VIDA						CHI CUADRADO			
	No saludable		Saludable		TOTAL					

	n	%	n	%	n	%	x2=	8.1155	gl=	4
Soltero	29	29.0%	8	8.0%	37	37.0%	P=	9.487729	>	0.05
Casado	35	35.0%	2	2.0%	37	37.0%	No existe relación			
Viudo	5	5.0%	1	1.0%	6	6.0%				
Conviviente	18	18.0%	0	0.0%	18	18.0%				
Separado	2	2.0%	0	0.0%	2	2.0%				
TOTAL	89	89.0%	11	11.0%	100	100.0%				

ESTILO DE VIDA

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	No saludable		Saludable		TOTAL		CHI CUADRADO			
	n	%	n	%	n	%	x2=	10.0259	gl=	4
Obrero	22	22.0%	2	2.0%	24	24.0%	P=	9.487729	>	0.05
Empleado	29	29.0%	2	2.0%	31	31.0%	Existe relación			
Ama de casa	17	17.0%	0	0.0%	17	17.0%				
Estudiante	11	11.0%	5	5.0%	16	16.0%				
Otro	10	10.0%	2	2.0%	12	12.0%				
TOTAL	89	89.0%	11	11.0%	100	100.0%				

ESTILO DE VIDA

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	No saludable		Saludable		TOTAL		CHI CUADRADO			
	n	%	n	%	n	%	x2=	4.0904	gl=	4
Menor de 400 nuevos soles	25	25.0%	5	5.0%	30	30.0%	P=	9.487729	>	0.05
De 400 a 650 nuevos soles	6	6.0%	1	1.0%	7	7.0%	No existe relación			
De 650 a 850 nuevos soles	12	12.0%	0	0.0%	12	12.0%				
De 850 a 1100 nuevos soles	23	23.0%	1	1.0%	24	24.0%				
Mayor a 1100 nuevos soles	23	23.0%	4	4.0%	27	27.0%				
TOTAL	89	89.0%	11	11.0%	100	100.0%				

ESTILO DE VIDA

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	No saludable		Saludable		TOTAL		CHI CUADRADO			
	n	%	n	%	n	%	x2=	3.1041	gl=	3
ESSALUD	7	7.0%	1	1.0%	8	8.0%	P=	7.8147279	>	0.05
SIS	62	62.0%	10	10.0%	72	72.0%	No existe relación			
Otro seguro	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%				
No tiene seguro	20	20.0%	0	0.0%	20	20.0%				
TOTAL	89	89.0%	11	11.0%	100	100.0%				

Fuente: Cuestionario de la asociación entre factores sociodemográficos elaborado por Vilchez M. y estilos de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica aplicado al adulto del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

TABLA 5
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADAS AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DEL CENTRO
POBLADO DE MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

Acciones de Prevención y Promoción	ESTILO DE VIDA					
	Saludable		No saludable		TOTAL	
	n	%	n	%	N	%
Inadecuado	4	4.0%	83	83.0%	87	87.0%
Adecuado	7	7.0%	6	6.0%	13	13.0%
TOTAL	11	11.0%	89	89.0%	100	100.0%

Fuente: Cuestionario de la asociación entre la prevención y promoción ida elaborado por Vilchez M. y los autores Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. y los estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica aplicado al adulto del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

FIGURA DE LA TABLA 5

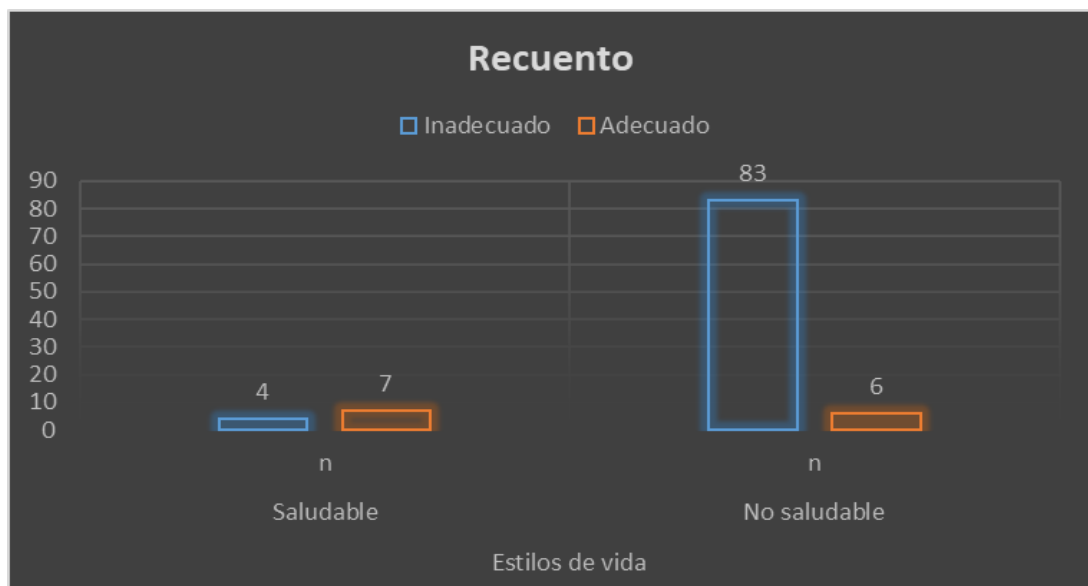


Figura 1. Cuestionario de la asociación entre la prevención y promoción ida elaborado por Vilchez M. y los autores Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. y los estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica aplicado al adulto del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

DISCUSIÓN

Tabla 1

Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de Vida en el adulto del centro poblado de Machac _Chavin de Huantar, 2021.

Del 100% (100) adultos del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, 2021, el 57,0% (57) son de sexo Masculino, más de la mitad tienen el 54.0% (54) de 18 a 35 años de edad; el 34.0% (34) tienen grado de instrucción de nivel secundaria, el 61.0% (61) profesan la religión católica; el 37.0% (37) son solteros y también el 37.0% (37) son casados; el 31.0% (31) son empleados; el 30.0% (30) tienen sueldo menor de 400 nuevos soles, y el 72.0% (72) tienen SIS.

En la presente investigación la mayoría de adultos son de sexo Masculino, en dicho centro poblado, así como también tienen un grado de instrucción de nivel secundario, la cual nos da a entender que no tienen un acceso a la educación superior debido a que perciben un sueldo mínimo. Estos resultados son similares con Rojas I (13), en la cual nos dice que el 55% son de género masculino, asimismo se asemeja con Dho (14), quien señala que el 66.65% de los adultos son de género masculino en los centros poblados, en cuanto a los hombres, algunos también muestran repulsión, pues como miembros de la familia tienen que salir muy temprano para mantener el hogar y regresan muy cansados por la noche, sin saber de los peligros a los que se exponen ellos y sus familias y si el sexo de las personas tiene

relación con el rechazo a la vacunación del Covid, se puede afirmar que los dos mostraron su ego inmune a esta pandemia por sus creencias míticas y su inclinación religiosa.

La gran mayoría de los habitantes del centro poblado tienen un nivel secundario y profesan la fe católica por lo cual son casados. Este resultado coincide con la tesis realizado de Jirón, eat al (16), donde manifestó que el 44% de pobladores tienen su grado de instrucción secundaria completo, pero refieren que cuentan con hijos y padres adultos mayores que mantener, y ahora hay poco trabajo y apenas suficiente comida para el día. Se dice que el aprendizaje permanente universal ha resultado ajeno en innumerables países. Las personas con mayor vulnerabilidad tienen poco acceso a la educación, altas índices de deserción escolar y educación de mala calidad. Conociendo este aspecto, se puede asegurar que la información que brindamos de lo importante de las vacunas es un mensaje con claridad, sencillo de entender.

Los resultados obtenidos son similares a lo **Chávez y Mirela (18)**, en su investigación titulada: “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano la Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, Setiembre 2019 – febrero 2020”. Ya que de igual manera concluye que el 57.5% (23) son de sexo masculino.

Existen estudios como **Cochachin (21)**, en su investigación titulada: “Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales en los Adultos Mayores del Distrito de Ataquero – Carhuaz, 2019”. Donde mencionan que la mayoría profesa la Religión Católica con un ingreso menor a 400 nuevos soles, también con un estado civil casado en su mayoría.

En la investigación realizada por **Ramos (22)**, con su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de apoyo social del adulto. Pueblo joven La Unión sector 24 Chimbote.2019”, se concluyó que el 71.4% de pobladores cuentan con SIS.

Concluyendo que como una propuesta de mejora al centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR, con ayuda local de sus autoridades competentes, y apoyo del personal de salud, se le pide que realicen un seguimiento a todo el adulto que no cuentan con ningún tipo de seguro y con un bajo ingreso económico mensual, además que se elaboren adecuadas estrategias de prevención y promoción de la salud, las cuales deben estar enfocadas en dar la información y las medidas adecuadas para que los adultos puedan optar por estilos de vida saludables y por lo tanto puedan tener una mejor calidad de vida.

Tabla N° 2:

Del 100% (100) de los adultos del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR,2021 el 13.0% (13) tienen un nivel adecuado en las acciones de promoción y prevención de la salud, el 87.0% (87) tienen un nivel inadecuado en las acciones de prevención y promoción de la salud.

A nivel local **Ramos (22)**, con su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de apoyo social del adulto. Pueblo joven La Unión sector 24 Chimbote.2019”, menciona que, en la prevención y promoción de la salud, el 100% tienen una adecuada prevención.

Los resultados son similares a **Pujay (19)**, con su investigación “Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal - Salaverry, 2020”. Cuyo objetivo fue explicar la relación entre las Acciones de Prevención y Promoción de la Salud y los Estilos de Vida de los Adultos Pescadores del Desembarcadero Pesquero Artesanal donde los resultados fueron que el 32.3% tiene un nivel bajo de prevención.

Como recomendación o propuesta de mejora a los adultos de dicho centro poblado, se les pide a las autoridades y al personal de salud del centro poblado de Machac, promover la promoción y prevención de la salud usando diferentes estrategias, como pueden ser las charlas educativas, correcta limpieza e higiene corporal ya que un porcentaje significativo desconoce las acciones de promoción y prevención.

Tabla N° 3:

Del 100% (100) de los adultos del centro poblado de Machac _CHAVIN DE HUANTAR,2021 el 11.0% (11) tienen estilo de vida saludable, así como también la mayoría que es el 89.0% (89) tienen un estilo de vida no saludable.

Es de vital importancia mencionar que el estilo de vida: están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento.

Además, con **Jiron y Palomares (16)**, en su investigación titulada: “Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el Centro de atención residencial Geronto

Geriátrico Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro, Rímac - 2018”, El resultado que se obtuvo es que el 67.1 % de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludables y el 32.9% presentan estilos de vida saludables.

En otra investigación de **Chávez y Mirela (18)**, titulada: “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano la Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, Setiembre 2019 – febrero 2020”, concluye que el 85,0% (34) de los adultos mayores en estudio tienen estilos de vida no saludables, y solo el 15,0%, (6) presentan estilos de vida saludables.

Concluyendo se menciona que en el Centro Poblado de Machac, la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable la cuál conlleva a un sobrepeso y desnutrición, etc. Asimismo, se encontró una relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional, lo que sugiere que el primero influye en el segundo, de acuerdo a la Prueba de Chi cuadrado. Además, estos hallazgos también sugieren la necesidad de acrecentar programas de educación y concientización para mejorar el estado nutricional y calidad de vida de población adulta en el centro poblado.

Comparando con **Pujay (19)**, con su investigación “Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal - Salaverry, 2020”, se evidenció que las acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida se tiene que el 38.5% a pesar de tener un nivel de promoción de la salud bajo presenta estilos de vida saludable.

Por lo anteriormente dicho es importante destacar también que el buen estilo de vida saludable, es aquel en el que se mantiene una armonía y equilibrio en su dieta alimentaria, actividad o ejercicio físico, vida sexual sana, conducción segura, manejo del estrés, capacidad intelectual, recreación (sobre todo al aire libre) descanso, higiene, paz espiritual buenas relaciones interpersonales, así como también la relación con nuestro entorno entre otras.

En otra investigación de **Ramos (22)**, con su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de apoyo social del adulto. Pueblo joven La Unión sector 24 Chimbote.2019”, en los estilos de vida, el 78.1% llevan un estilo de vida saludable.

Como propuesta de mejora a los adultos del Centro Poblado junto con las autoridades y el personal de salud que tomen la conciencia y que realizar estrategias de promoción y prevención que deben de estar enfocados en la alimentación saludable mediante charlas educativas y demostraciones la cual contenga alimentos adecuados para ayudar a tener una buena salud, además es importante hacer énfasis en la lectura de las etiquetas de los productos envasados a fin de conocer el valor nutricional y las señalizaciones establecidas por el gobierno como los octógonos, esto con la finalidad de evitar o reducir en algunos adultos el consumo de alimentos altos en grasas, azucarar y sodio, a fin de prevenir la aparición de enfermedades y prevenir diferentes tipos de enfermedades en un futuro.

Tabla N° 4:

Al realizar el chi cuadrado entre los factores de sociodemográficas asociadas al comportamiento de la salud con el estilo de vida nos arroja que la mayoría es de sexo masculino (49.9%) las cuales presentan un estilo de vida no saludable, entre las edades de 18 a 35 años (44.0%), con un nivel de educación secundario (28%), la cual la mayoría profesa la religión católica (57%), en la cual también se demuestra un estilo de vida no saludable, además una cantidad considerable es empleado (31%) la cual si indica que lleva un estilo de vida saludable y con un ingreso menor de 400 nuevo soles y cuentan con SIS.

Cabe mencionar que se encontró que existe una relación estadísticamente significativa con la edad y el tipo de ocupación, por otro lado, no encontrándose relación con los demás factores sociodemográficos. Al comparar con los antecedentes se encontró que no existe evidencia de datos con similitud.

En la investigación realizada por **Ramos (16)**, con su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de apoyo social del adulto. Pueblo joven La Unión sector 24 Chimbote.2019”, nos demuestra que el 100% tienen una adecuada prevención y promoción de la salud, así como en cuanto a los estilos de vida, el 78.1% llevan un estilo de vida saludable.

Por lo tanto, esta investigación nos da a entender que se deben planear estrategias para desarrollar estilos de vida saludables en dicho centro poblado, la cual radica esencialmente en el compromiso individual y social que se tenga, sólo así se satisfacen necesidades fundamentales, se mejora la calidad de vida y se alcanza el desarrollo humano en términos de la dignidad de la persona. Se recomienda que los gobiernos locales puedan

tomar un rol más importante en el cuidado de los adultos, especialmente del adulto joven, para mejorar su calidad de vida.

Por ello se recomienda que en el centro poblado de Machac que las autoridades y personal de salud se debe realizar talleres para organizar y planificar un hábito de ejercicios saludables que este en concordancia con la edad del adulto y acomodar los horarios en su tiempos libres, además de ello se debe realizar talleres sobre una alimentación saludable económica ya que el ingreso es bajo, y los adultos deben tener conocimientos sobre los mejores alimentos nutritivos y las adecuadas proporciones para que tengan una mejor calidad de vida.

Tabla N° 5:

Los resultados de la acción de prevención y promoción de la salud con los estilos de vida se obtienen que un mayor porcentaje tienen una acción inadecuado además de un estilo de vida no saludable (83.0%). Por lo tanto, cabe mencionar que según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2=28,0198$ y $p=3.8414588$ mostrando ser significativos ($p<0,05$), con esto se da a conocer que no existe relación estadista significativa.

Además, **Pujay (19)**, con su investigación “Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal - Salaverry, 2020”, nos demuestra un nivel bajo de prevención y promoción relacionada a un nivel bajo de estilo de vida.

Finalmente es recomendable realizar estrategias de atención primaria brindando una calidad de atención integral, además es importante promover prácticas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, ligadas a talleres con finalidad de fortalecer las capacidades de adulto que permiten mejorar la condición integral del proceso de vida.

V. CONCLUSIONES

- Se caracterizó los factores sociodemográficos de los adultos de Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar, donde la mayoría son adultos del sexo masculino de las edades de 18 a 35 años, además la mayoría tienen un grado de instrucción de nivel secundaria y profesan la religión católica, asimismo más de la mitad son esta civil soltero y casado y tienen una ocupación de empleado, además la mayoría tiene un ingreso menos de 400 soles y su tipo de seguro es SIS. Por lo tanto, se tiene que la autoridad local debe invertir y ejecutar charlas para conocer a los adultos de la importancia de llevar sus vidas saludables y adecuada.
- Se caracterizó las acciones de prevención y promoción de la salud de los adultos del Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar, encontrándose que la mayoría tienen un porcentaje inadecuado de prevención y promoción, sin embargo, menos de la mitad tiene acciones inadecuadas. La cual nos demuestra que existe un bajo hábito de estilo de vida, sin importar la condición socioeconómica de los adultos en el centro poblado la cual se ve amenazada a adquirir variedad de enfermedades.
- Se caracterizó el estilo de vida de los adultos del Centro Poblado de Machac- Chavín de Huántar, encontrándose que más de la mitad tiene un estilo de vida no saludable y menos de la mitad estilo de vida saludable. Se propone ejecutar charlas, talleres, capacitaciones para mejorar sus estilos de vida de salud, también deben contratar un especialista (nutricionista) para prestar atención de los malos hábitos y prácticas que realizan los adultos.

- Se explicó la relación entre los factores sociodemográfica y los estilos de vida del adulto del Centro Poblado de Machac- Chavín de Huántar, mediante la prueba Chi Cuadrado donde se determinó que si existe relación estadísticamente significativa en cuanto a la edad y ocupación; así como también no se encontró relación estadística con las demás variables. Por la cual se sugiere que el centro poblado debe prestar más atención en las deficiencias que tiene con los adultos, como contratar una enfermería que tenga conocimientos y bases en todo, abasteciéndose con el horario puntual así para que atienda a todos los adultos de centro poblado según sus necesidades.
- Se explicó la relación de acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de salud: estilo de vida en el adulto del Centro Poblado de Machac- Chavín de Huántar. Al realizar la prueba de Chi Cuadrado se concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

VI. RECOMENDACIONES

- Informar los resultados de la presente investigación a las autoridades regionales y locales pertenecientes al Centro Poblado de Machac, así como también al centro de salud de dicho centro poblado con la finalidad de promover programas preventivos y promocionales cuya finalidad sea mejorar los estilos de vida.
- Sensibilizar a la población y autoridades locales, regionales encargadas del Centro Poblado de Machac para promover intervenciones educativas para seguir mejorando los estilos de vida saludables, así como la alimentación sana y equilibrada, actividades físicas o deportes, etc.
- Coordinar con las autoridades y gestionar programas, capacitaciones dirigidas a la autorrealización y superación personal en los adultos, con la finalidad de que puedan adquirir y desarrollar habilidades que puedan elevar su grado de instrucción.
- Plantear a los estudiantes de enfermería, a la realización de otras investigaciones orientadas a los factores sociodemográficos, acciones de prevención y promoción y estilos de vida con el propósito de aportar nuevos conocimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cevallos, L. Ocupación laboral. Educaweb. [Internet]. [Citado el 09 de octubre 2021]. 2013. Disponible en: http://servicios.aragon.es/redo_docs/guias_ol/docs
2. Saavedra J. Factores sociodemográficos y eventos de vida tempranos asociados con la felicidad en adultos de Lima Metropolitana. Rev. perú. med. exp. salud publica vol.37 no.1 Lima ene./mar 2020. [Internet]. [citado el 09 de octubre de 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342020000100042&script=sci_arttext
3. Álvarez M. **La promoción y prevención: pilares para salud y la calidad de vida. CCM vol.17 no.1 Holguín ene.-mar. 2013.** [Internet]. [citado el 09 de octubre de 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100013#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud%20constituye%20un%20proceso%20pol%C3%ADtico%20y,de%20mitigar%20su%20impacto%20en
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción de la salud. [Internet]. [Citado el 09 de octubre del 2021]. 2019. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/promocion_salud#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,el%20control%20sobre%20su%20salud%22.
5. Organización mundial de la salud. Cerrando la brecha: la política de acción sobre los determinantes sociales de la salud: documento de trabajo. [Internet]. [Citado el 09 de

- octubre del 2021]. Ginebra; 2017. Disponible en: http://www.who.int/sdhconference/discussion_paper/en/
6. Rayen C, Adultos mayores en Chile: descripción de sus necesidades en comunicación en salud preventiva. [Internet]. [Citado el 09 de octubre del 2021]. Santiago. 2016. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-20367X2016000100006
 7. Sosa AK, Barragán LE. El estilo de vida como problema de salud pública en México. Rev CES Salud Pública. [Internet]. [Citado el 09 de octubre del 2021]. 2018.
 8. Landínez P, Contreras V, Castro V. Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. [Revista cubana de salud]. [Citado el 09 de octubre del 2021]. Habana. 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400008
 9. Espinosa V, Acuña C, de la Torre D. La reforma en salud del Ecuador. Espinosa V, Acuña C, De la Torre D, Tambini G La reforma en salud del Ecuador Rev Panam Salud Publica. [Internet]. [Citado el 09 de octubre del 2021]. 2017.
 10. Maguiña C, Galán-Rodas E. Situación de la salud en el Perú: la agenda pendiente. Rev Peru Med Exp Salud Pública. [Internet]. [Citado el 09 de octubre del 2021]. 2011; 28(3):569–70.
 11. Instituto Peruano de Economía (IPE). Áncash: avances en salud [Internet]. Org.pe. 2018 [Citado el 09 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-avances-en-salud/>
 12. GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH DIRECCION REGIONAL DE SALUD [Internet]. Gob.pe. [Citado el 09 de octubre del 2021]. Disponible en:

<https://www.regionancash.gob.pe/images/anuncio/285597c608134be550c4f33391a89e0c.pdf>

13. Rojas I. Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender. [Base de datos en internet]. [Citado el 09 de octubre del 2021] Disponible en: https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9386/Estilos_Vida_Saludables_Adultos_Corregimiento_LaPlaya_Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y
14. Dho M. Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos. Revista Estomacal Herediana. [Internet] 2019 [Citado el 11 de octubre del 2021]. Vol.28 Núm.4. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/reh.v28i4.3430>
15. Onofre N, Quiles J, Trescastro E. Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana (España). Scielo. Nutr. Hosp. vol.38 no.2 Madrid mar./abr. 2021 Epub 24-mayo-2021. [Citado el 11 de octubre del 2021]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000200337
16. Girón J y Palomares G. Estilos De Vida Y Grado De Dependencia En El Adulto Mayor En El Centro De Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Viuda De Canevaro, Rímac – 2019. (Tesis para optar el título de 50 licenciada en enfermería). Lima; 2018. [Citado el 11 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2389/TITULO%20%20JIR%C3%93N%20%20PALOMARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Echabautis O, Yurica G, Zorrilla G. “estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de Lurigancho, 2019”. Lima. 2019.[Citado el 11 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-%202019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Chávez T, Mirela A. “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, setiembre 2019 – febrero 2020. [Internet], [Citado el 11 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3866/ENFERMER%c3%8dA%20%20Ana%20Mirela%20Tantale%c3%a1n%20Ch%c3%a1vez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Pujay L, Evelyn P. Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal - Salaverry, 2020. [Internet], [Citado el 11 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19919>
20. Huaman J. Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención Y Promoción asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Internet]. [Citado el 11 de octubre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20012/ADULTO_FACTORES_HUAMAN_SANTIAGO_JAVES_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. 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 12 de octubre 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14988/ADULT%20OS_MAYORES_ESTILOS_DE_VIDA_COCHACHIN_ALEGRE_MELINA%20ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Ramos J. Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención Y Promoción asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 _Chimbote, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 12 de octubre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19287/ADULTO_FACTORES_RAMOS_ECHEVARRIA_JEANETTE_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Benites C. El Modelo De Lalonde Como Marco Descriptivo Dentro De Las Investigaciones Sobre Del Grupo De Investigación Gastrohnut De La Universidad Del Valle De Cali, Colombia. [Internet] [Citado el 12 de octubre]. 2015. Disponible en: <file:///C:/Users/gestion.ambiental2/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201.pdf>
24. Estilos de vida y promoción de la salud (material didáctico). Tema Determinantes De Salud. Modelos Y Teorías Del Cambio En Conductas De Salud. [Internet] [Citado el 12 octubre]. 2015. Disponible en: <https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>

25. 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 octubre 2021]; 9(1): 54-64. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100054&lng=es
26. Organización mundial de la salud. Cerrando la brecha: la política de acción sobre los determinantes sociales de la salud: documento de trabajo [Internet]. 2018. Ginebra; 2018. [Citado el 14 de octubre del 2021]. Disponible en: http://www.who.int/sdhconference/discussion_paper/en/
27. Aristizabal H, Blanco B, Sánchez R, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Mexico. [Internet]. [Citado el 14 de octubre del 2021]. 2011. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
28. Peláez J. Paradigmas en enfermería. Medellín. 2012. [Internet]. [Citado el 14 de octubre del 2021]. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-%2048922012000100008
29. Wehester I. Morbilidad. [Blog EcuRed]. [Internet]. [citado el 14 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Morbilidad>
30. García H. Concepto de persona, titularidad del derecho a la vida y aborto.]. [Internet]. [citado el 14 de octubre del 2021]. Chile. 2007. Disponible en:

- https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-2009502007000200005#:~:text=El%20autor%20distingue%20dos%20conceptos,la%20v%20ida%20sin%20ser%20persona.
31. Tintaya P. Psicología y Personalidad. Revista de Investigación Psicológica [Internet]. La Paz; 2019 [Citado el 14 de octubre 2021]; 21. Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-2030322019000100009
32. Sitio Web en línea. Definición de entorno. [Base de datos en línea].2015. [Citado el 14 de octubre 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/entorno/#:~:text=El%20entorno%20es%20aquello%20que,con%20quienes%20compart%20su%20vida.>
33. 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 [Citado el 14 de octubre 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-%20reus-20-02-00171.pdf>
34. Estudios sociodemográficos. Perfiles sociodemográficos]. [Internet]. [citado el 14 de octubre del 2021]. 8 de abril. Perú. 2015. Disponible en <https://es.slideshare.net/carolina98pardo/perfiles-sociodemograficos>
35. Reyna C. educación para la salud [Internet]. Argentina; 2018 [Ciatdo el 15 de octubre 2021]; 22(67). Recuperado a partir de: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v22n67/1807-5762-icse-1807-576220170527.pdf>

36. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [citado el 15 de octubre del 2021]. [44 páginas]. Disponible en [URI:http://www.epidemiolog.net/es/eldesarrollo/DisenosDeEstudioAnalitic os.pdf](http://www.epidemiolog.net/es/eldesarrollo/DisenosDeEstudioAnalitic%20os.pdf)
37. Revolución Saludable. Estilo de vida saludable para el adulto mayor. [Internet]. 2017 [citado el 15 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.revolucionsaludable.cl/estilos-de-vida-saludable-para-el-adulto%20mayor/>
38. Concepto de adulto y adulto mayor. [base de datos en línea]. 6 de junio.]. [Internet]. [citado el 15 de octubre del 2021]. Perú. 2015. Disponible en <https://es.slideshare.net/Najinata/conceptos-adulto-y-adulto-mayor>
39. Mendoza R. Investigación cualitativa y cuantitativa Diferencia y limitaciones. Perú. [Internet]. [Citado el 15 de octubre del 2021]. 2006.Disponible en: <https://hannibalpsike83.files.wordpress.com/2015/10/diferencias-y-%20limitaciones-%20de-la%20investigacion-cualitativa-y-cuantitativa.pdf>
40. Oswaldo T. Tipos de investigación. [Base de datos en línea]. Perú. [Internet]. [Citado el 15 de octubre del 2021]. 2007.Disponible en <https://sites.google.com/site/misitioweboswaldotomala2016/tipos-de-investigacion>
41. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [Serie en Internet]. Rev. Electrón. Vet. 2015. [Citado el 17 de octubre 2021]; 16(1): 1-14. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
42. Obach A, Sadler M, Jofré N. Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: el rol de la educación sexual1. Revista Salud Pública [Internet]. Chile; 2017 [Citado el 17

- de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2017.v19n6/848-854>
43. Cybertesis. Definición y operacionalización de variables. Variable independiente. 2003. [Internet]. [Citado el 17 de octubre 2021]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fma921s/xhtml/TH.6.xml>
44. Instituto Vasco de estadísticas. Nivel de instrucción. [Internet] [Citado el 18 de octubre 2021]. España. 2010. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
45. Imaginario A. Significado de religión. [Internet]. Toluca; 2015 [Citado el 18 de octubre 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.significados.com/religion/>
46. Gallego G, Villegas G. El estado civil como determinante del crecimiento de los hogares unipersonales en Colombia. Rev Papeles de población [Internet]. Toluca; 2015 [Citado el 18 de octubre 2021]. Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-2074252015000400008
47. Cevallos, L. Ocupación laboral. [Internet]. 2013. [Internet]. Educaweb. [Citado el 18 de octubre 2021]. Disponible en: http://servicios.aragon.es/redo_docs/guias_ol/docs
48. Economipedia (Haciendo fácil la economía). Definición de ingreso económico. España. [Internet] [Citado el 18 de octubre 2021]. 2014. Disponible en <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
49. Rankia. Definición de seguro y tipo de seguro. Internet] [Citado el 18 de octubre 2021]. España. 2021. Disponible en: <https://www.rankia.com/blog/mejores-seguros/2449635-que-seguro-tipos-seguros%20existe>

50. Wikipedia. Estilo de vida. [Base de datos en línea]. Estados Unidos. [Internet] [Citado el 18 de octubre 2021]. 2021. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_de_vida#:~:text=Estilo%20de%20vida%20es%20%20un,un%20individuo%2C%20grupo%20o%20cultura.&text=%E2%80%8B%20Tie mpo%20%20despu%C3%A9s%20el%20concepto,manera%20o%20estilo%20de%20v ivir%C2%20%BB.
51. 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 en: <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>

ANEXOS

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 Machac _Chavin De Huántar, 2021.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe asociación 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 Machac _Chavín de Huántar, 2021?.	<p>Objetivo general: Determinar 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 Machac _Chavín de Huántar.</p> <p>Objetivo específico: Caracterizar los Factores Sociodemográficos en el adulto del Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar. Caracterizar los Accesos de Prevención y Promoción en el adulto del Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar. Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar. Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto del Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar. Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Centro Poblado de Machac _Chavín de Huántar.</p>	<p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto del Centro Poblado de Machac- Chavín de Huántar, 2021.</p> <p>H2: No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto Centro Poblado de Machac- Chavín de Huántar, 2021.</p>	<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 de investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional – transversal</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Técnica: Entrevista Observación</p> <p>Población: La población estaba constituida por 300 adultos del Centro Poblado de Machac_ Chavín de Huántar.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituido por 100 adultos.</p>

Anexo 02 Instrumento 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: Dr. 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. Es salud b) SIS c) Otro seguro d) No tiene seguro



“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN”

Autor: María Adriana Vílchez Reyes

Nombre.....

Se agradece con anticipación la atención prestada.

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



Nº	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	¿Consume bebidas como gaseosas, los jugos artificiales y bebidas energéticas?				
38	¿Consume 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	¿Tiende 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.aem>

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 empaçados					
24.-Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					

Anexo 03 Validez del instrumento



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaran como jueces; Se realizará en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto en el asentamiento humano Andrés Avelino Cáceres A.H.” Veintiséis de Octubre” Piura. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales 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 exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbini, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

Anexo 04 Confiabilidad del instrumento



CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN:

Confiabilidad del instrumento:

El instrumento fue medido y garantizado mediante el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto. A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno.

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA:

Confiabilidad del instrumento:

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

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la ficha de validación del cuestionario sobre Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto en el asentamiento humanoHouston_ Nuevo Chimbote, 2021
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial, útil pero no esencial o no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total.
6. Se evaluó que preguntas cumplieran con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a.

Anexo 05 Formato de Consentimiento informado



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 Machac- Chavin de Huantar, 2021 es dirigido por Ángeles Osorio Julio Alexander, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Describir los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto en el Centro Poblado de Machac- Chavin de Huantar, 2021.

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

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo lurdeskarina15@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: _____

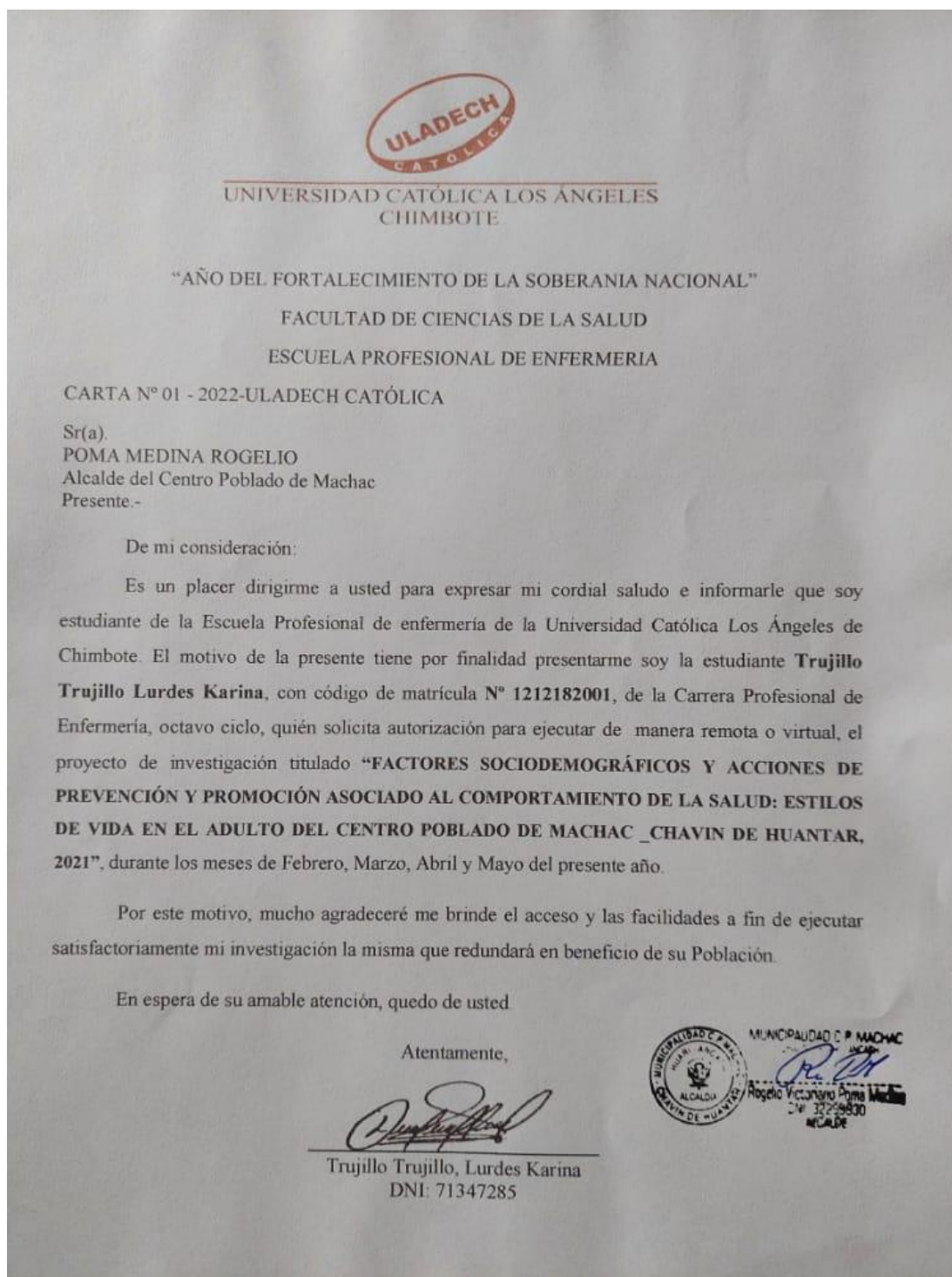
Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información



Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Trujillo Trujillo Lurdes Karina, identificado (a) con DNI: 71347285, con domicilio real en Av. Pedro Aguirre Barrio San Pedro Distrito de Cajay Provincia de Huari, Departamento Ancash,

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de bachiller con código de estudiante 1212182001 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 MACHAC _CHAVIN DE HUANTAR, 2021.

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

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

25 de junio del 2023.



Firma del bachiller

DNI: 71347285

BASE DE DATOS:

Factores Sociodemográficos:

Factores Sociodemograficos								
Nº	1. ¿Cuál es su sexo?	2. ¿Cuál es su edad?	3. ¿Cuál es su grado de instrucción?	4. ¿Cuál es su religión?	5. ¿Cuál es su estado civil?	6. ¿Cuál es su ocupación?	7. ¿Cuál es su ingreso económico?	8. ¿Cuál es el sistema de seguro que tiene?
1	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Evangelico	Viudo	Obrero	Menor de 400 nuevos soles	SIS
2	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Evangelico	Soltero	Estudiante	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
3	Femenino	De 18-35 Años	Secundaria	Evangelico	Separado	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	SIS
4	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Evangelico	Soltero	Estudiante	Menor de 400 nuevos soles	SIS
5	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Evangelico	Soltero	Estudiante	Menor de 400 nuevos soles	SIS
6	Femenino	De 36-59 Años	Superior	Catolico	Separado	Estudiante	De 650 a 850 nuevos soles	SIS
7	Masculino	De 36-59 Años	Secundaria	Catolico	Conviviente	Obrero	De 400 a 650 nuevos soles	SIS
8	Femenino	De 18-35 Años	Superior	Evangelico	Soltero	Estudiante	Menor de 400 nuevos soles	SIS
9	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Evangelico	Soltero	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	ESSALUD
10	Femenino	De 18-35 Años	Superior	Evangelico	Soltero	Estudiante	De 650 a 850 nuevos soles	SIS
11	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Otra	Soltero	Otro	Mayor a 1100 nuevos soles	ESSALUD
12	Femenino	De 18-35 Años	Superior	Catolico	Casado	Otro	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
13	Femenino	De 18-35 Años	Superior	Evangelico	Casado	Empleado	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
14	Femenino	De 18-35 Años	Secundaria	Evangelico	Casado	Otro	De 650 a 850 nuevos soles	SIS
15	Masculino	De 36-59 Años	Primaria	Evangelico	Casado	Otro	De 650 a 850 nuevos soles	No tiene seguro
16	Femenino	De 36-59 Años	Secundaria	Evangelico	Soltero	Empleado	De 400 a 650 nuevos soles	SIS
17	Femenino	De 18-35 Años	Secundaria	Evangelico	Soltero	Estudiante	Menor de 400 nuevos soles	No tiene seguro
18	Masculino	De 36-59 Años	Primaria	Evangelico	Casado	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	No tiene seguro
19	Masculino	De 60 a mas Años	Superior	Evangelico	Casado	Otro	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
20	Femenino	De 36-59 Años	Superior	Otra	Soltero	Estudiante	De 650 a 850 nuevos soles	SIS
21	Femenino	De 36-59 Años	Primaria	Evangelico	Casado	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	No tiene seguro
22	Femenino	De 18-35 Años	Superior	Evangelico	Soltero	Estudiante	Menor de 400 nuevos soles	SIS
23	Masculino	De 60 a mas Años	Primaria	Evangelico	Soltero	Empleado	De 650 a 850 nuevos soles	ESSALUD
24	Masculino	De 36-59 Años	Superior	Catolico	Casado	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
25	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Catolico	Conviviente	Otro	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
26	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Catolico	Soltero	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	No tiene seguro
27	Femenino	De 18-35 Años	Superior	Evangelico	Soltero	Estudiante	Menor de 400 nuevos soles	SIS
28	Femenino	De 60 a mas Años	Primaria	Evangelico	Casado	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	SIS
29	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Evangelico	Casado	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	No tiene seguro
30	Femenino	De 18-35 Años	Primaria	Evangelico	Casado	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	SIS
31	Femenino	De 60 a mas Años	Analfabeto	Catolico	Viudo	Obrero	Menor de 400 nuevos soles	SIS
32	Femenino	De 36-59 Años	Primaria	Evangelico	Casado	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	SIS
33	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Evangelico	Soltero	Estudiante	De 400 a 650 nuevos soles	SIS
34	Femenino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Soltero	Estudiante	Menor de 400 nuevos soles	SIS
35	Femenino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Casado	Ama de Casa	De 650 a 850 nuevos soles	SIS
36	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Soltero	Empleado	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
37	Masculino	De 36-59 Años	Primaria	Evangelico	Casado	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	SIS
38	Masculino	De 60 a mas Años	Analfabeto	Evangelico	Viudo	Obrero	Menor de 400 nuevos soles	SIS
39	Femenino	De 36-59 Años	Primaria	Evangelico	Casado	Empleado	Menor de 400 nuevos soles	SIS
40	Femenino	De 18-35 Años	Superior	Evangelico	Conviviente	Empleado	De 400 a 650 nuevos soles	SIS
41	Masculino	De 36-59 Años	Secundaria	Evangelico	Casado	Obrero	Menor de 400 nuevos soles	SIS
42	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Evangelico	Soltero	Estudiante	De 400 a 650 nuevos soles	SIS
43	Femenino	De 36-59 Años	Superior	Evangelico	Casado	Otro	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
44	Femenino	De 18-35 Años	Secundaria	Evangelico	Soltero	Estudiante	Menor de 400 nuevos soles	SIS
45	Masculino	De 60 a mas Años	Secundaria	Evangelico	Casado	Empleado	De 650 a 850 nuevos soles	SIS
46	Femenino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Conviviente	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	SIS
47	Masculino	De 18-35 Años	Primaria	Catolico	Soltero	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
48	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Soltero	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
49	Femenino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Soltero	Empleado	De 650 a 850 nuevos soles	ESSALUD
50	Femenino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Viudo	Ama de Casa	De 400 a 650 nuevos soles	No tiene seguro
51	Femenino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Ama de Casa	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	SIS
52	Femenino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Soltero	Estudiante	Menor de 400 nuevos soles	SIS
53	Femenino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Soltero	Empleado	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
54	Masculino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Casado	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	No tiene seguro
55	Masculino	De 36-59 Años	Analfabeto	Catolico	Casado	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	No tiene seguro
56	Femenino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Soltero	Empleado	De 650 a 850 nuevos soles	ESSALUD
57	Femenino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Conviviente	Ama de Casa	De 400 a 650 nuevos soles	SIS
58	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Conviviente	Obrero	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
59	Masculino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Conviviente	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	ESSALUD
60	Femenino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Conviviente	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	No tiene seguro
61	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Conviviente	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	No tiene seguro
62	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Soltero	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
63	Femenino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Conviviente	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
64	Masculino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Casado	Obrero	Mayor a 1100 nuevos soles	No tiene seguro
65	Masculino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Casado	Obrero	Mayor a 1100 nuevos soles	No tiene seguro
66	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Conviviente	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	No tiene seguro
67	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Conviviente	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
68	Masculino	De 36-59 Años	Secundaria	Catolico	Soltero	Empleado	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
69	Masculino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Casado	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	No tiene seguro
70	Masculino	De 60 a mas Años	Analfabeto	Catolico	Casado	Otro	De 650 a 850 nuevos soles	No tiene seguro
71	Masculino	De 36-59 Años	Secundaria	Catolico	Casado	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
72	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Catolico	Soltero	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
73	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Conviviente	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
74	Masculino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Casado	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
75	Femenino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Casado	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	No tiene seguro
76	Femenino	De 60 a mas Años	Analfabeto	Catolico	Viudo	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	No tiene seguro
77	Femenino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Casado	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	No tiene seguro
78	Femenino	De 36-59 Años	Secundaria	Catolico	Soltero	Empleado	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
79	Femenino	De 18-35 Años	Superior	Catolico	Soltero	Empleado	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
80	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Soltero	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	ESSALUD
81	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Casado	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
82	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Catolico	Soltero	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
83	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Conviviente	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
84	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Catolico	Soltero	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
85	Femenino	De 18-35 Años	Superior	Evangelico	Soltero	Estudiante	Menor de 400 nuevos soles	SIS
86	Femenino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Conviviente	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	SIS
87	Masculino	De 60 a mas Años	Analfabeto	Catolico	Viudo	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
88	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Soltero	Otro	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
89	Masculino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Casado	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
90	Masculino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Casado	Obrero	De 650 a 850 nuevos soles	No tiene seguro
91	Femenino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Soltero	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	SIS
92	Masculino	De 36-59 Años	Primaria	Catolico	Casado	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
93	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Catolico	Conviviente	Otro	De 850 a 1100 nuevos soles	ESSALUD
94	Masculino	De 36-59 Años	Primaria	Evangelico	Soltero	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS
95	Masculino	De 18-35 Años	Secundaria	Catolico	Soltero	Empleado	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
96	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Catolico	Soltero	Otro	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
97	Femenino	De 18-35 Años	Superior	Catolico	Conviviente	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	SIS
98	Femenino	De 18-35 Años	Superior	Evangelico	Casado	Ama de Casa	Menor de 400 nuevos soles	SIS
99	Masculino	De 18-35 Años	Superior	Catolico	Conviviente	Otro	Mayor a 1100 nuevos soles	SIS
100	Masculino	De 60 a mas Años	Analfabeto	Evangelico	Casado	Obrero	De 850 a 1100 nuevos soles	SIS

