



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN
ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL
PORVENIR, ZONA B, CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**SARAVIA OSORIO, ANTONELLA ALEJANDRINA
ORCID:0000-0002-6461-1092**

ASESOR

**GORRITTI SIAPPO, CARMEN LETICIA
ORCID:0000-0002-2943-1328**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0042-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **06:20** horas del día **20** de **Junio** del **2024** 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:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR, ZONA B, CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :

(0112181013) **SARAVIA OSORIO ANTONELLA ALEJANDRINA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

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

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
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 NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR, ZONA B, CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante SARAVIA OSORIO ANTONELLA ALEJANDRINA, asesorado por GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 08 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mi madre Ana Saravia por darme la vida, su amor incondicional y por confiar siempre en mí.

Dedicado a la mujer maravillosa que llegó a mi vida, una mujer que me enseñó el gran significado del amor, gracias por tu apoyo incondicional Dra: Fiorella Puelles

Dedicado a la Sra: Rosa Reyes que sin su apoyo nada hubiera sido posible, gracias por los consejos y por estar siempre conmigo.

AGRADECIMIENTO

Hoy miro atrás y tengo tanto que agradecer, por los aciertos, que me han demostrado de lo que soy capaz; agradecer a los fracasos, que me han enseñado que puede volver a empezar.

Gracias por los momentos de tristezas, me han demostrado lo fuerte que puede hacer.

Gracias por los momentos felices, he aprendido a valorar.

Agradecer a la salud, me muestra cada día la afortunada que soy.

Agradecer a la vida por el camino recorrido pues gracias a cada paso, cada prueba y a cada victoria, hoy soy quien soy y eso me hace sentir gran orgullosa.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema (descripción del problema, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación)	1
II. Marco teórico.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas.....	9
2.3. Hipótesis.....	12
III. Metodología.....	13
3.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación.....	13
3.2. Población.....	13
3.3 Operacionalización de las variables.....	14
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos/información.....	18
3.5 Método de análisis de datos/información.....	18
3.6 Aspectos éticos.....	19
IV. Resultados.....	20
V. Discusión.....	35
VI. Conclusiones.....	52
VII. Recomendaciones.....	53
Referencias bibliográficas.....	54
Anexos.....	63
Anexos 01. Matriz de Consistencia.....	63
Anexos 02. Instrumento de recolección de información.....	65
Anexos 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	72
Anexos 04. Formato de consentimiento informado u otros.....	75

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos en el adulto del Pueblo joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	20
Tabla 2. Niveles de prevención y promoción de la salud en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	26
Tabla 3. Estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	27
Tabla 4. Asociación entre los factores sociodemográficos con el estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	29
Tabla 5. Asociación entre los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	30

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Esquema de la promoción de la salud.....	7
Figura 2. Esquema de determinantes de la salud.....	9
Figura 3. Sexo en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	22
Figura 4. Edad en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	22
Figura 5. Grado de instrucción en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	23
Figura 6. Estado civil en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	23
Figura 7. Ocupación en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	24
Figura 8. Ingreso económico en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	24
Figura 9. Tipo de seguro en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	25
Figura 10. Niveles de prevención y promoción de la salud en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	26
Figura 11. Estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	27
Figura 12. Asociación entre el sexo con el estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	30
Figura 13. Asociación entre la edad con el estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	30
Figura 14. Asociación entre el grado de instrucción con el estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	31
Figura 15. Asociación entre el estado civil con el estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	31
Figura 16. Asociación entre ocupación con el estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	32
Figura 17. Asociación entre ingreso económico con el estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	32

Figura 18. Asociación entre el tipo de seguro con el estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	33
Figura 19. Asociación entre los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote.....	34

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó en el Pueblo Joven el porvenir de la zona B, Chimbote, 2024; con el objetivo de determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida en el adulto del pueblo joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote. El estudio de la investigación fue de nivel descriptivo correlacional tipo cuantitativo corte transversal siendo diseño no experimental correlacional, con una muestra de 333 adultos. Para la recolección de información se utilizaron 3 instrumentos: cuestionario sobre los factores sociodemográficos, escala de niveles de prevención y promoción de la salud, escala de estilo de vida. Tras su aplicación se obtuvo como resultado lo siguiente: en cuanto a los factores sociodemográficos el 58,9% son mujeres, el 83,5% son adultos jóvenes y maduros, el 62,8% tienen grado de instrucción secundaria predominó secundaria incompleta, el 70,0% conviven con alguien predominó la convivencia, el 57,4% tienen un trabajo donde predominó el trabajo estable, el 44,1% tienen ingreso económico menor de 500 soles, el 45,0% tienen SIS/MINSA. Mientas, los niveles de prevención y promoción la salud el 43,3% refirieron un nivel medio. En cuanto el estilo de vida el 50,2% fue saludable. Por tanto; Se concluye que existe asociación entre los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico, tipo de seguro) y los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida en el adulto.

Palabras clave: adulto, estilo de vida, factores sociodemográficos, prevención de enfermedades y promoción de la salud

ABSTRACT

The present research work was carried out in the Pueblo Joven el porvenir in zone B, Chimbote, 2024; with the objective of determining the association between sociodemographic factors and levels of prevention and health promotion with lifestyle in adults from the young town of El Porvenir in Zone B in Chimbote. The research study was descriptive, correlational, quantitative, cross-sectional, with a non-experimental correlational design, with a sample of 333 adults. Three instruments were used to collect information: questionnaire on sociodemographic factors, level of prevention and health promotion scale, and lifestyle scale. After its application, the following was obtained: in terms of sociodemographic factors, 58.9% are women, 83.5% are young and mature adults, 62.8% have a degree of secondary education, incomplete secondary school predominated, 70.0% live with someone where cohabitation predominated, 57.4% have a job where stable work predominated, 44.1% have an economic income of less than 500 soles, 45.0% have SIS/MINSA. Meanwhile, the levels of prevention and health promotion, 43.3% reported a medium level. Regarding lifestyle, 50.2% were healthy. Therefore; It is concluded that there is an association between sociodemographic factors (age, level of education, marital status, occupation, economic income, type of insurance) and the levels of prevention and health promotion with lifestyle in adults.

Keywords: adult, lifestyle, sociodemographic factors, disease prevention and health promotion

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud de los adultos es un tema importante, los mayores problemas de salud que afectan en esta etapa son las enfermedades no transmisibles. Actualmente, el estilo de vida incide en el cuidado de los adultos y cambia su calidad de vida en función de la interacción de circunstancias y patrones de comportamiento determinados por factores sociales, demográficos y características personales. Se pueden identificar altas estadísticas para los adultos que padecen enfermedades no transmisibles como hipertensión, derrames cerebrales, enfermedades hepáticas y biliares, obesidad, cáncer, etc (1).

Por eso, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2) el estilo de vida en los adultos hoy en día es poco saludable, muchos de ellos presentan un alto índice de consumo de bebidas alcohólicas, cigarro, inactividad física, alimentación poco saludable son factores que causan riesgo a corto o largo plazo de padecer ciertas enfermedades, a esto se le suma los factores sociales y demográficos influyendo en la alta incidencia de enfermedades no transmisibles en los jóvenes, adultos y adultos mayores, hasta el punto de que alrededor de 17 millones de personas entre 30 y 70 años mueren a causa de estas enfermedades en especial en países de ingreso mediano y bajo, y el objetivo es reducir esta cifra en un tercio en 2030. Es ahí la importancia de las instituciones de salud promuevan promoción de la salud en los adultos como la prevención de enfermedades.

Mientras, en América Latina, para el año 2050 según proyecciones regionales, la población adulta habrá crecido más rápidamente en países como Brasil, Colombia, México y Ecuador, existen un alto incremento de sedentarismo, malos hábitos alimentarios, el factor económico influye en la deficiente calidad de vida, acompañado a esto que muchos de ellos desconocen y no ponen en prácticas acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades a influenciado en alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, en México prevalece la diabetes, mientras en Ecuador enfermedades musculoesqueléticas (3).

En Chile, las Políticas Públicas de Salud plantea reducir factores de riesgo como el tabaquismo en aproximadamente un 45%, el consumo de alcohol en un 40%, el consumo de drogas en un 35%, la obesidad y el sobrepeso en un 20%, el sedentarismo en un 15% y la conducta sexual en un 10%. Para 2022, los factores de riesgo de los adultos se habrán reducido en un 5%, pero la mayoría de las personas aún no lo han hecho y todavía están trabajando en ello, estos estilos de vida que tienen los adultos tienen

consecuencia negativa en su salud, la promoción de la salud es muy deficiente en este país, así como el alto desconocimiento de ellos en la prevención de enfermedades (4).

Mientras, en Colombia según el Ministerio de Protección Social (MPS) en el 2022, existen adultos con alta incidencia de inactividad física, consumo de alcohol y cigarro, así como la ingesta de azúcar, grasa, muchos de ellos usan sustancias psicoactivas esto son factores que desencadenan un estilo de vida poco saludable, sumándose a estos factores sociales, culturales entre otros que son propios del adulto conllevan a padecer patologías crónicas no transmisibles siendo el 76,0% en ellos y llevándolo a una discapacidad. Así mismo, se registró que el 26,2% de los adultos refirieron que la calidad de sistema de salud es de regular a deficiente (5).

En el Perú, según el Colegio de Nutricionista del Perú, en el año 2022 refirió que existe un alto índice de estilo de vida no saludable debido a la obesidad se ha convertido en uno de los mayores problemas de salud entre los adultos, aumentando un 45% provocada por el sedentarismo y el consumo excesivo de comida chatarra, que contribuye a su obesidad. Puede presentarse cualquier tipo de enfermedad no transmisible, como diabetes, hipertensión arterial y colesterol elevado, por lo que el número de casos observados hasta el momento en adultos es muy elevado, como hipertensión arterial (35%), diabetes mellitus (28%), principalmente en adultos mayores de 50 años, pero hoy en día no es ajeno adultos a temprana edad (6).

Mientras, en el departamento de Ancash, según el Instituto Estadística e Informática (INEI) (7) en el 2022, debido a la pandemia la obesidad se ha convertido en uno de los principales problemas de salud para el 45% de los adultos debido al sedentarismo y al consumo excesivo de alimentos poco saludables. Esta condición hasta ahora aumenta las posibilidades de padecer diabetes, presión arterial alta y colesterol alto. La prevalencia de este tipo de enfermedades entre los adultos es muy alta, por ejemplo, la hipertensión representa el 35% y la diabetes el 28%, afectando principalmente a adultos mayores de 50 años.

Frente a lo expuesto a esta problemática de salud no es ajena en los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, ya que se pudo evidenciar que muchos adultos consumen excesivos alimentos en carbohidratos y grasas, el alto nivel de estrés en especial en mujeres jóvenes y hombres mayores, también el consumo de alcohol y cigarrillos por exceso en algunos hombres jóvenes y maduros, se puede observar mucho sedentarismo en adultos maduros. Se pudo percatar ciertos factores como el bajo nivel de

instrucción donde el adulto desconoce ciertos hábitos para presentar estilo de vida saludable, el bajo ingreso económico de algunos adultos influye en que no lleve una alimentación balanceada, se observó que muchos no acuden de manera continua a los servicios de salud, no hay campañas medica de prevención y promoción de salud

De seguir así con esta problemática muchos adultos presentarán sobrepeso y obesidad, enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, hipertensión arterial, colesterol alto, en algunos casos conllevan a presentar accidentes cerebrovasculares, problemas de los huesos y músculos, en otros casos problemas mentales como es la ansiedad, y depresión. Es ahí la importancia de alternativas para que el adulto lleve un estilo de vida saludable donde practiquen ejercicios, una alimentación balanceada y saludable, disfrutar el tiempo libre, realizar actividades de socialización entre otros.

Por lo expuesto, se formuló la siguiente interrogante: ¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida en el adulto pueblo joven El Porvenir de la zona B en Chimbote,2024?

Para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote. Dentro de los objetivos específicos se tiene:

- Identificar los factores sociodemográficos (sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro) en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote.
- Identificar los niveles de prevención y promoción de la salud en el adulto del Pueblo Joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote.
- Identificar el estilo de vida en el adulto del pueblo joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote.
- Establecer la asociación entre los factores sociodemográficos (sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro) con el estilo de vida en el adulto del pueblo joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote.
- Establecer la asociación entre los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida en el adulto del pueblo joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote.

El presente estudio se realizó con el propósito de conocer la asociación entre los factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción con el estilo de vida en los adultos del pueblo joven El Porvenir zona B, dando respuesta a la problemática pública de salud actual en el Perú, al estar la población perdiendo años de vida saludable por causas evitables siendo una de ellas el inadecuado estilo de vida, factores de riesgo, así como la falta de conductas promotoras y preventivas en salud. A la vez dando respuesta a la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería, denominado factores de riesgo y determinantes de la salud. Es ahí la importancia de las autoridades del pueblo joven, ya que permitió tener conocimiento de los resultados del estudio que se realizó por medio de la aplicación de los cuestionarios a los adultos.

Hoy en día se puede observar adultos que tienen estilos de vida poco saludable y presentan enfermedades crónicas no transmisibles a temprana edad, acompañados de factores de riesgo que causa un deterioro en la salud del adulto, es ahí la importancia del personal de salud y las autoridades del pueblo joven para crear estrategias o actividades sobre la promoción de salud y prevención de enfermedades lo cual garantice una adecuada calidad de vida en los adultos. El estudio permitió fortalecer a los adultos a tomar conciencia de llevar estilos de vida adecuado, contrarrestar factores de riesgo que altere su salud, y cumplir con temas de salud y prevención de enfermedades. Se utilizó instrumentos validados, estos y los resultados serán como aporte de antecedentes para otros estudios, contribuirá con recomendaciones para reducir la problemática del estudio.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedente internacionales

Suarez, S. (8) en el año 2021, realizó un estudio sobre “Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos en la ciudadela Virgen del Carmen - Santa Elena Ecuador” el objetivo fue determinar la influencia entre los factores con el estilo de vida en los adultos. La muestra estuvo integrada por 45 personas adultas mayores, siendo un estudio de nivel correlacional. Los resultados indican que en relación con la variable estilos de vida en los adultos mayores, el 78% revela tener un estilo de vida no saludable y el 22% mantiene estilos de vida saludables, lo que significa que el grupo longevo está inmerso a estilos de vida no saludable lo que genera más problemas de salud para el adulto mayor. En conclusión, se determinó que varios factores citados influyen en los estilos de vida de los adultos mayores; ante esta situación y los parámetros que incluyen en las variables de alimentación inadecuada, falta de actividad física, el vínculo social y las condiciones del medio que los rodea no son suficientes para vivir saludablemente.

Xifra, M. (9) en el año 2021, realizó un estudio sobre “Perfil sociodemográfico y apoyo social percibido por los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad en Argentina” el objetivo fue relacionar el perfil sociodemográfico con el apoyo social percibido por los adultos mayores. La muestra estuvo conformada por 50 adultos donde el nivel de estudio fue correlacional. El resultado demostró que el 40% son personas beneficiarias que concurren al comedor comunitario; el 60% reciben bolsón de alimentos, el 42,9% está conformada por personas viudas. Se concluyó que los factores sociodemográficos si influye en el apoyo social.

Lozada, M. (10) en el año 2019, realizó un estudio sobre “Factores que influyen en la alimentación del adulto y su estilo de vida saludable en Venezuela” el objetivo fue determinar la influencia de los factores con la alimentación del adulto. La muestra estuvo conformada por 40 sujetos, el estudio fue de diseño no experimental de nivel correlacional. Los resultados indican que el 80% tiene entre 76 y 85 años, el 75% está casado, el 62,5% no ha completado estudios técnicos, el 42,5% está jubilado, el 60% está desnutrido y el 60% no realiza actividad física, el 82,5% no tiene seguridad económica y 55%. Se concluyó que existe una correlación entre los factores que influyen y el estilo de vida del adulto.

Antecedente nacionales

Zavala, M. (11) en el año 2023, realizó un estudio sobre “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada _ Bellavista _ Sullana” el objetivo fue determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el estilo de vida y apoyo social en el adulto. La muestra del estudio estuvo conformada por 115 adultos, donde el estudio fue de diseño no experimental de corte trasversal de nivel correlacional. En los resultados se encontró que el 53,9% son mujeres, el 89,6% tienen entre 18 a 35 años, el 79,3% son solteros, el 40,9% tienen ingreso económico entre 650 a 850 soles, el 66,1% tienen SIS. Mientras, casi todos presentaron acciones de prevención y promoción adecuado y estilo de vida saludable. Se concluyó que los factores sociodemográficos no tienen relación con el estilo de vida, las acciones de prevención y promoción de la salud tienen relación con el estilo de vida.

Dioses, S. (12) en el año 2023, realizó un estudio sobre “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Campo Polo Castilla - sector Sinchi Roca _Castilla _ Piura” el objetivo fue determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el estilo de vida y apoyo social en el adulto. La muestra estuvo conformada por 180 adultos, donde el estudio fue de nivel correlacional con un diseño no experimental de corte trasversal. En los resultados se encontró que el 50,6% son mujeres, el 55,6% tienen más de 60 años, 70,5% son casados, el 45,0% amas de casa, 42,0% ingreso económico menos de 400 soles, 53,0% son católicos. Mientras, la mayoría presentaron estilo de vida saludable y acciones de prevención y promoción de salud adecuado. Se concluyó que el grado de instrucción y tipo de seguro tiene relación con el estilo de vida, las acciones de prevención y promoción de la salud tiene relación con el estilo de vida.

Cueva, A. (13) en el año 2020, realizó un estudio sobre “Factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos del sector el presidio – Trujillo” el objetivo fue determinar la asociación entre los factores

sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el estilo de vida y apoyo social en el adulto. La muestra estuvo conformada por 217 adultos, el estudio es de nivel correlacional con un diseño no experimental de corte transversal. Dentro de los resultados se encontró que más de la mitad son adultos jóvenes, mujeres, tienen un ingreso económico menos de 930 soles, tienen SIS.MINSA. Por otro lado, la mayoría presentan estilo de vida no saludable y niveles de prevención y promoción de la salud. Se concluyó que no existe relación entre los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida.

Antecedente locales

Vásquez, L. (14) en el año 2023, realizó un estudio sobre “Factores sociodemográficos y medidas preventivas y promocionales relacionadas con conductas de salud: estilo de vida de adultos de la comunidad de Miraflores Alto Chimbote” el objetivo fue determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el estilo de vida y apoyo social en el adulto. La muestra estuvo compuesta por 110 adultos y el estudio utilizó un diseño correlacional, no experimental. Los resultados arrojaron que el 53,6% eran mujeres, el 46,4% tenían entre 36 a 59 años, el 49,1% secundaria, el 50,9% católicos, el 49,1% casados, el 34,5% ama de casa, el 37,3% tuvieron ingreso económico entre 650 a 850 soles, el 60,9% SIS. Mientras, el 55,5% presentaron acciones inadecuadas sobre prevención y promoción de la salud y el 44,5% adecuadas. Así mismo, el 65,5% estilos de vida no saludable y el 34,5% saludable. Se concluyó que la edad está relacionada con el estilo de vida.

Cumplid, M. (15) en el año 2023, realizó un estudio sobre “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto de la urbanización Bellamar II etapa Jirón las palmeras _ Nuevo Chimbote” el objetivo fue determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el estilo de vida y apoyo social en el adulto. La muestra fue de 96 adultos, siendo el estudio de nivel correlacional de diseño no experimental. Dentro de los resultados se encontró que el 60,4% son mujeres, el 52,1% tuvieron entre 36 a 59 años, el 76,0% instrucción superior, el 34,4% son casado, el 29,2% son empleados, el 51,0% ingreso económico mayor a 1100 soles, el 59,4% tienen EsSalud. Mientras, el 50% presentaron acciones de prevención y promoción adecuada e inadecuada. Así mismo,

el 68,8% estilos de vida saludable y el 31,2% no saludable. Se concluyó que no existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención/promoción con el estilo de vida.

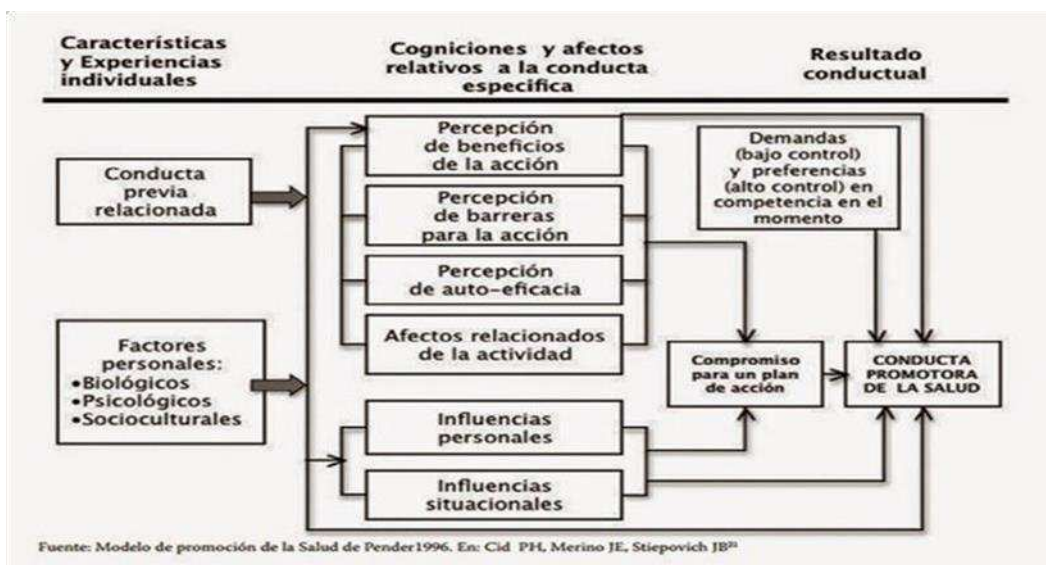
Manrique, M. (16) en el año 2021, investigó “Factores sociodemográficos asociados a conductas de salud y actividades preventivas y promocionales: estilos de vida de los adultos en la tierra prometida de los asentamientos humanos - Nuevo Chimbote” el objetivo fue determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el estilo de vida en el adulto. La muestra estuvo compuesta por 110 adultos. El estudio fue cuantitativo, transversal y correlacional. en los resultados se encontró que el 60,0% son mujeres, el 48,2% tienen entre 18 a 35 años, el 47,3% tienen instrucción secundaria, el 53,6% son convivientes, el 39,1% ama de casa, el 36,4% ingreso económico entre 650 a 850 soles, el 49,1% tienen SIS. Mientras, el 50,9% tuvieron acciones inadecuadas sobre prevención y promoción, el 49,1% adecuadas. Así mismo, el 51,8% presentaron estilo de vida no saludable y el 48,2% saludable. Se concluyó que no existe relación entre las variables de estudio.

2.2. Bases teóricas

El presente estudio se sustenta en el modelo de Promoción de la salud de Nola Pender y los determinantes de la salud de Marc Lalonde.

FIGURA 1

ESQUEMA DEL MODELO PROMOCIÓN DE LA SALUD



Es así, que Pender propone este modelo de promoción de la salud que explica las experiencias, características, conocimientos conductuales y perspectivas individuales que conducen a la participación en conductas de salud, donde el comportamiento está motivado por el deseo de lograr el bienestar y el potencial humano, este modelo de atención responde a cómo las personas toman sus propias decisiones de salud (17). El comportamiento está impulsado por el deseo de felicidad y el potencial humano, este modelo pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las interacciones humanas con el medio ambiente en su esfuerzo por alcanzar un estado de salud deseado; enfatizar las conexiones entre características, experiencias personales, conocimientos, creencias y aspectos de la situación relacionados con el comportamiento o comportamientos esperados relacionados con la salud (18).

Así mismo, Pender refiere que la promoción de la salud se divide en factores perceptivos y cognitivos, que se convierten en pensamientos o creencias de cada persona sobre su salud, que le hacen actuar de una determinada manera. Esta contribución a la promoción de la salud muestra que cada individuo está sujeto a ciertos cambios de comportamiento que están influenciados por el medio ambiente, por lo que se deben tomar medidas preventivas en forma de comportamientos y actitudes que beneficien tanto al individuo como al medio ambiente (19)

Por otro lado, también este teorista se centró en los factores sociodemográficos resaltando lo siguiente que identifica los factores de manera individual en percepción cognitiva siendo así modificada por las características personales e interpersonales y situacionales la cuales dan como resultado la participación en actividades que promueven su salud habiendo una guía de acción así mismo también influye en el ambiente el cual aumenta el compromiso a favorecer su salud (20)

Por otro lado, los determinantes de la Salud según Lalonde, se divide en cuatro elementos generales: factores biológicos humanos, medio ambiente, estilo de vida y sistema de salud, donde se pondrá énfasis el estilo de vida.

FIGURA 2
ESQUEMA DE DETERMINANTES DE LA SALUD



Fuente: Marc Lalonde 1974, OPS.

Por eso, Lalonde menciona que el estilo de vida simboliza un conjunto de decisiones relacionadas con la salud que los individuos toman como resultado de una gran responsabilidad. Desde una perspectiva de salud, las malas decisiones y los malos hábitos personales pueden dañar y poner en riesgo a la misma persona. Si estos riesgos pueden provocar enfermedades o la muerte, podemos garantizar que el estilo de vida es muy importante (21).

Así mismo, Lalonde refiere que un estilo de vida saludable implica desarrollar hábitos que tengan un impacto equilibrado y positivo en nuestra vida diaria. Los cambios que mejoran la salud y la calidad de vida toman tiempo y muchas veces nos frustramos cuando no vemos resultados rápidos. Una dieta que incluya una variedad de alimentos de la pirámide alimenticia puede marcar una gran diferencia en cómo se siente. Cabe mencionar que el objetivo principal es construir una buena relación con los alimentos y así obtener los nutrientes necesarios (22)

Para Lalonde, uno de los factores en el campo de la salud es el estilo de vida, debido a que un estilo de vida poco saludable puede perjudicar seriamente la salud de un individuo, si el estilo de vida es bueno el nivel de salud de la persona será alto, si el estilo de vida es desfavorable el nivel de salud de la persona debe ser reducido. El campo de la salud de la eliminación de enfermedades se divide en organizaciones ambientales, de biología humana, de estilo de vida y de sistema de salud (23).

Bases conceptuales

Adulto: Es la etapa del desarrollo de la vida en la que una persona normal alcanza el pleno desarrollo físico, biológico y psicológico. Su carácter y personalidad

son firmes, confiados y las personas maduras tienen la capacidad de controlar sus emociones y su vida emocional (24).

Estilo de vida: El estilo de vida es la forma de vida de una persona basada en la relación entre su comportamiento, hábitos y factores sociales y culturales que los influyen, incluidos los valores personales, las normas de comportamiento, la conducta y los hábitos. La distribución social de estos estilos de vida está determinada por factores tanto personales como culturales (25).

Factores sociodemográficos: Son aquellos indicadores utilizados para describir a las personas en términos de edad, raza/etnia, sexo, género, nivel educativo en el idioma principal, situación laboral, ingresos, profesión, estado civil, número total de personas que viven en la casa, condiciones de vida y factores similares (26).

Promoción de la salud: Es un conjunto de actividades y medidas tomadas para mejorar la salud de una persona y promover una vida activa, sana y equilibrada. Esto incluye la enseñanza de hábitos saludables, la promoción de la actividad física, una nutrición adecuada y apoyo psicológico (27).

Prevención de enfermedades: Básicamente se centra en tratar de evitar que las condiciones ocurran o simplemente se propaguen en el tiempo. Asimismo, la prevención de patologías evita la propagación de factores de riesgo, los cuales pueden amplificarse y alcanzar una mayor proporción a lo largo del curso de la enfermedad, siguiendo pautas sanitarias coherentes con patologías preexistentes (28).

2.3. Hipótesis

Hi: Existe asociación entre los factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción con el estilo de vida en el adulto del pueblo joven el porvenir de la zona B en Chimbote.

Ho: No existe asociación entre los factores sociodemográficos y niveles de prevención y promoción con el estilo de vida del adulto del pueblo joven el porvenir, zona b, Chimbote.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación

Tipo de investigación: Cuantitativo de corte transversal, porque permitió medir las variables y esta medición se transformó en valores numéricos y fueron analizados estadísticamente, con el fin de que se conoció el comportamiento de la población en estudio y se dio solución a los objetivos planteados. El estudio se realizó en un determinado momento (29)

Nivel de investigación: Descriptivo – correlacional, esto permitió identificar el fenómeno tal cual se presentó, y se conoció el grado de relación de ambas variables (29).

Diseño de investigación: Diseño no experimental, porque no se manipuló ninguna de las variables. y correlacional porque permitió verificar el grado de asociación entre las variables (29).

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por 2500 adultos del pueblo joven El Porvenir zona B de la ciudad de Chimbote.

3.2.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 333 adultos del pueblo joven El Porvenir zona B de la ciudad de Chimbote, se utilizó la fórmula de población finita.

Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula (población finita):

a) Cálculo de la muestra:

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

Donde:

N = Total de la población: 2500

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de adultos (0.5)

q = Proporción de adultos (0,5)

n = Tamaño de la muestra

Reemplazando:

$$n = \frac{2500(0.5)(0.5)(1.96)^2}{(0.05)^2(2500-1) + (1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

Se obtuvo una muestra conformada por 333 adultos

Unidad de análisis:

Estuvo conformado por cada adulto del pueblo joven El Porvenir zona B de la ciudad de Chimbote, cumplirán con los criterios de inclusión.

➤ **Criterio de inclusión:**

- Adulto mayor que reside en el pueblo joven El Porvenir zona B de la ciudad de Chimbote.
- Adulto mayor de ambos sexos.
- Adulto mayor que desea participar del estudio

➤ **Criterio de exclusión:**

- Adulto mayor que presente algún problema de comunicación.
- Adulto mayor que presenta problemas de salud mental.
- Adulto mayor con alguna discapacidad especial

3.3. Variables. Definición y Operacionalización

Variable independiente: Factores sociodemográficos

Definición Conceptual.

Estos indicadores describen la edad, raza/etnia, género, educación en el idioma principal, situación laboral, ingresos, ocupación, estado civil, tamaño total del hogar, condiciones de vivienda y estado de supervivencia de una persona (30).

Definición operacional:

Sexo

Definición conceptual: Determina la condición orgánica y distingue entre hombres y mujeres, indicando la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir entre machos y hembras (31).

Definición Operacional: Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual: La edad es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de una

persona hasta el número de años que tenía en el momento de la encuesta. Se mide en años e identifica diferentes etapas de la vida de una persona, como: niñez, juventud, edad adulta y vejez, incluyendo grupos de edad (32).

Definición operacional: Escala nominal

- Adulto joven: 18 a 29 años
- Adulto: 30 a 59 años
- Adulto mayor: 60 años a más.

Grado de Instrucción

Definición Conceptual El nivel de estudios de una persona es el nivel más alto de estudios completados o en curso, independientemente de que estén terminados, provisionalmente o permanentemente incompletos (33).

Definición Operacional: Escala Ordinal

- Sin instrucción
- Primaria
- Secundaria completa
- Secundaria incompleta
- Superior completo
- Superior incompleto

Estado civil

Definición conceptual: El momento decisivo cuando la persona se encuentra en una pareja relacionada con una relación personal según la ley o la constitución (34).

Definición operacional: Escala nominal

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Conviviente
- Divorciado(a)
- Viudo(a)

Ocupación

Definición Conceptual: Es la relación que existe entre un empleado y un directivo en el lugar de trabajo o entre éste y un empleado. La primera gran diferencia es si trabaja solo o de forma independiente (35).

Definición Operacional: Escala Nominal

- Trabajador estable

- Trabajo eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante
- Ama de casa

Ingreso Económico

Definición Conceptual: Los ingresos financieros son todos los ingresos provenientes del beneficio presupuestado de la empresa, que se obtienen trabajando de forma independiente o independiente de lo que realizan las personas físicas (36).

Definición Operacional: Escala de intervalo

- Menor de 500 nuevos soles
- De 500 a 1025 de nuevos soles
- Mayor de 1025 nuevos soles

Tipo de seguro

Definición conceptual: Estas pólizas brindan atención integral ante cualquier riesgo o situación preventiva (37).

Definición operacional: Escala nominal

- EsSalud
- SIS-MINSA
- Fospoli-Sanidad
- Particular
- Otros

Variable independiente: Niveles de prevención y promoción de la salud

Definición conceptual: Procesos destinados a fortalecer las habilidades y capacidades de acción de las personas, y la capacidad de los grupos o sociedades de actuar colectivamente para controlar los determinantes de la salud (38).

Definición operacional: Escala nominal

- Nivel de prevención y promoción de la salud bajo: 30 a 50 puntos
- Nivel de prevención y promoción de la salud medio: 51 a 70 puntos
- Nivel de prevención y promoción de la salud alto: 71 a 90 puntos

Variable dependiente: Estilo de vida

Definición conceptual: Conjunto de patrones de comportamiento que un individuo practica de manera constante y controlada en su vida diaria, que pueden ser una

oportunidad para mantener su salud, que de otro modo lo pondría en riesgo de contraer enfermedades (39).

Definición operacional: Escala nominal

- Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos
- Estilo de vida no saludable: 25 – 74 puntos

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1. Técnica

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

3.4.2. Instrumentos

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

Instrumento 01: Cuestionario sobre factores sociodemográficos

El presente instrumento fue elaborado por Vílchez M. de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote comprende 8 ítems, adaptado para fines de investigación, consta de 2 partes:

Primera parte: Se describe las instrucciones del llenado del cuestionario

Segunda parte: Se describe los factores sociodemográficos (sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro), se actualizo los ítems edad e ingreso económico.

Instrumento 02: Escala de niveles de prevención y promoción de la salud

El presente instrumento fue elaborado por la Vílchez M. adaptado para fines de investigación, consta de 30 ítems que están relacionado con las prácticas de actividades preventivas y promocionales de la salud, distribuido en 7 ejes temáticos que son: Alimentación (5 ítems), actividad física (4 ítems), responsabilidad en salud (5 ítems), salud sexual y reproductiva (4 ítems), higiene (5 ítems), salud bucal (3 ítems), salud emocional (4 ítems). Los puntajes de las respuestas son: si 3 puntos, a veces 2 punto, y no 1 punto, donde el puntaje mínimo es 0 y máximo 60, categorizado como niveles de prevención y promoción de la salud bajo (30 a 50 puntos), medio (51 a 70 puntos) y alto (7 a 90 puntos).

Instrumento 03: Escala de estilo de vida

Este instrumento fue elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R. para fines de la presente investigación, consta

de 25 ítems distribuido en 6 dimensiones: Alimentación (1-6), actividad y ejercicios (7.8), manejo del estrés (9-12), apoyo interpersonal (13-16), autorrealización (17-19), responsabilidad en salud (20-25). Las respuestas son de escala de Likert de 4 niveles (nunca, a veces, frecuentemente y siempre). Donde el puntaje mínimo es 25 y máximo 100, el cual se categorizó de la siguiente manera: estilo de vida saludable (75 a 100 puntos) y no saludable (25 a 74 puntos).

Control de calidad de los datos

Validez

El cuestionario de factores sociodemográficos no fue sometido a validez por la naturaleza de sus ítems que da lugar a respuestas no complejas. Mientras, Vílchez M. aseguro la validez externa del instrumento escala de niveles de prevención y promoción de la salud mediante el juicio de expertos presentando el instrumento a 5 expertos conocedores del tema a evaluar. quienes con sus sugerencias dieron mayor calidad y especificidad al instrumento de medición. Para su validez interna, se aplicó la fórmula de coeficiente de Kappa en cada uno de los ítems, obteniéndose un valor de K: 0,715, lo cual indica que el instrumento es válido. Por otro lado, Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R aseguraron la validez externa del instrumento de la escala de estilo de vida mediante el juicio de expertos presentando el instrumento a 3 expertos en el área de investigador, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos. Para su validez interna, se aplicó la fórmula de R de Pearson en cada uno de ls ítems, obteniendo un r mayor de 0,20, lo cual nos indica que el instrumento es válido.

Confiabilidad

Vílchez M. realizó la confiabilidad de la escala de niveles de prevención y promoción de la salud en adulto, a través de una prueba piloto, lo cual permitió evaluar la correcta redacción de los ítems, con los datos obtenidos se procedió a realizar la prueba estadística de Alfa de Cronbach donde se tuvo un valor mayor de 0,780, indicando que el instrumento es confiable. Por otro lado, Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R midió la escala de estilo de vida, a través de una prueba piloto a un total de 29 adultos, obteniéndose un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,794, lo cual indica que el instrumento es confiable.

3.5. Método de análisis de datos

3.5.1. Procedimiento para recolección de datos:

- Se le entregó la carta de presentación y de aplicación del proyecto a los responsables del pueblo joven El Porvenir zona B de Chimbote
- Se le informó y se les pidió el consentimiento informado a los adultos pueblo joven El Porvenir zona B de Chimbote
- Se procedió aplicar los instrumentos a cada adulto pueblo joven El Porvenir zona B de Chimbote
- Se realizó la lectura del contenido de los instrumentos cuestionarios sobre factores sociodemográficos, escala de estilo de vida, y los niveles de prevención y promoción de la salud.
- Los instrumentos se aplicaron en un tiempo de 30 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, para el análisis descriptivo se realizó tablas de frecuencia y porcentajes, figuras; se utilizó el análisis diferencial que se determinó mediante el uso de la prueba estadística del Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

3.6. Aspectos éticos

Los principios éticos que guiaron la presente investigación están considerados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (40), siendo los siguientes:

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: La dignidad, privacidad y diversidad cultural de todos los adultos fueron protegidos a través de la codificación de los participantes, protegiendo el anonimato y la aplicación de los instrumentos de recolección de la información en un ambiente cómodo y seguro. Toda la información que resultó del presente estudio fue tratada con estricta confidencialidad, y solamente la investigadora mencionada en el presente estudio, autoridades regulatorias locales, comités de ética, y aquellos que éstas designen tuvieron acceso a esta información.

Cuidado del medio ambiente: Se respetó el entorno, la protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza del entorno, utilizando material reciclable (papel) y eliminando de manera adecuada los residuos sólidos.

Libre participación por propia voluntad: Los adultos tienen el derecho de estar informados acerca de los propósitos y la finalidad de la investigación en la cual fueron partícipes a voluntad propia, a través de la firma del Formato de Consentimiento Informado de la Universidad.

Beneficencia, no maleficencia: Todos los hallazgos encontrados en la investigación no causaron daño de ningún modo a los participantes de la investigación, los resultados de la investigación fueron descritos y permitieron implementar estrategias que mejoren su salud y calidad de vida. El adulto no tuvo beneficio ni retribuciones por su participación.

Integridad y honestidad: Se aseguró la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación en revistas científicas, ponencias o eventos científicos. Se recogió la información con el registro veraz de los datos brindados.

Justicia: Se dio un trato equitativo a todos los adultos durante todo el proceso a realizar en esta investigación.

IV. RESULTADOS

TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL
PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE

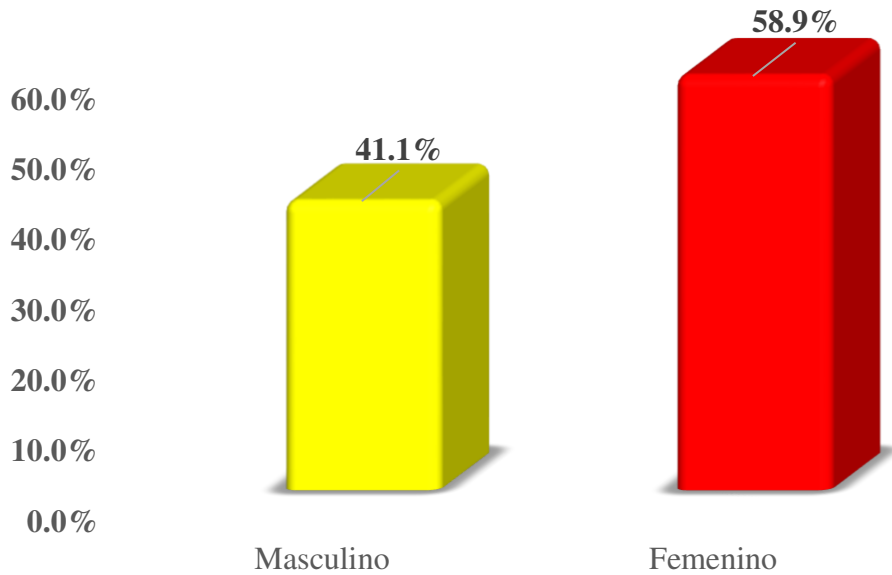
Factores sociodemográficos	N	%
Sexo		
Masculino	137	41,1
Femenino	196	58,9
Edad		
Adulto joven (18 a 29 años)	141	42,3
Adulto maduro (30 a 59 años)	137	41,2
Adulto mayor (60 a mas)	55	16,5
Grado de instrucción		
Primaria	75	22,5
Secundaria incompleta	112	33,6
Secundaria completa	97	29,2
Superior incompleto	20	6,0
Superior completo	29	8,7
Estado civil		
Soltero(a)	15	4,5
Casado(a)	85	25,5
Conviviente	148	44,5
Divorciado(a)	50	15,0
Viudo(a)	35	10,5
Ocupación		
Trabajo estable	124	37,3
Trabajo eventual	67	20,1
Sin ocupación	20	6,0
Jubilado	20	6,0
Estudiante	29	8,7
Ama de casa	73	21,9
Total	333	100

Factores sociodemográficos	N	%
Ingreso económico		
Menor de 500 soles	147	44,1
De 500 a 1025 soles	64	19,2
Mayor de 1025 soles	122	36,6
Tipo de seguro		
SIS/MINSA	150	45,0
EsSalud	146	43,8
Fospoli-Sanidad	14	4,2
Particular	23	6,9
Total	333	100

Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vélchez A., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024 .

FIGURA 3

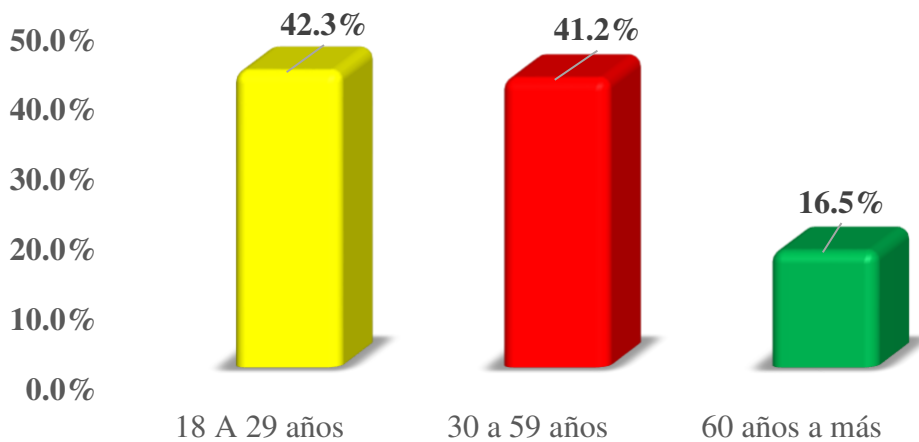
SEXO EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024.

FIGURA 4

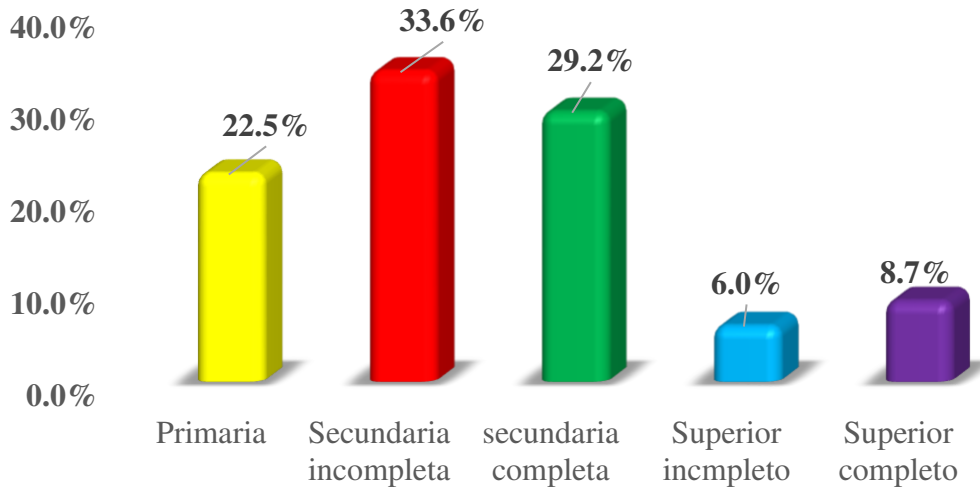
EDAD EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024.

FIGURA 5

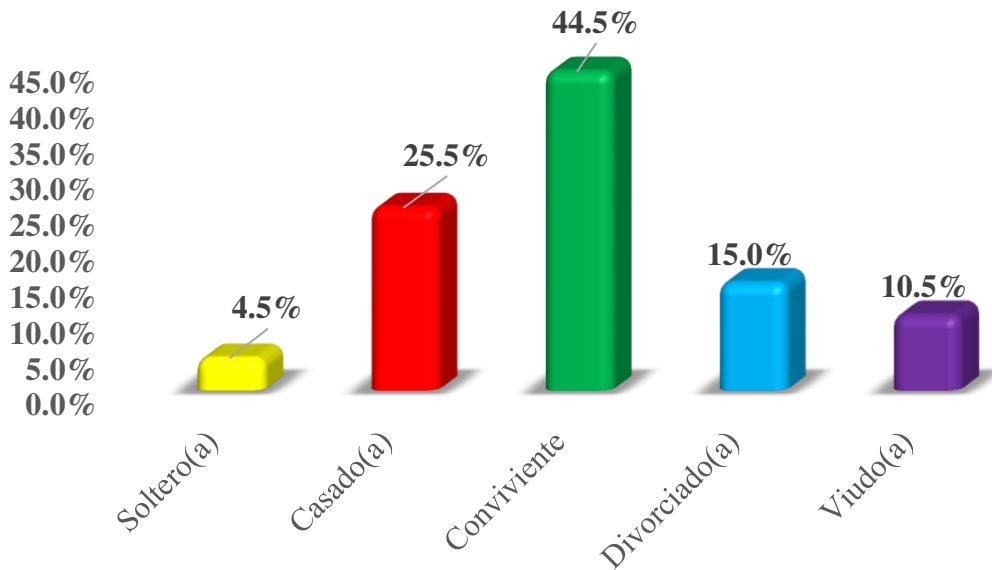
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024

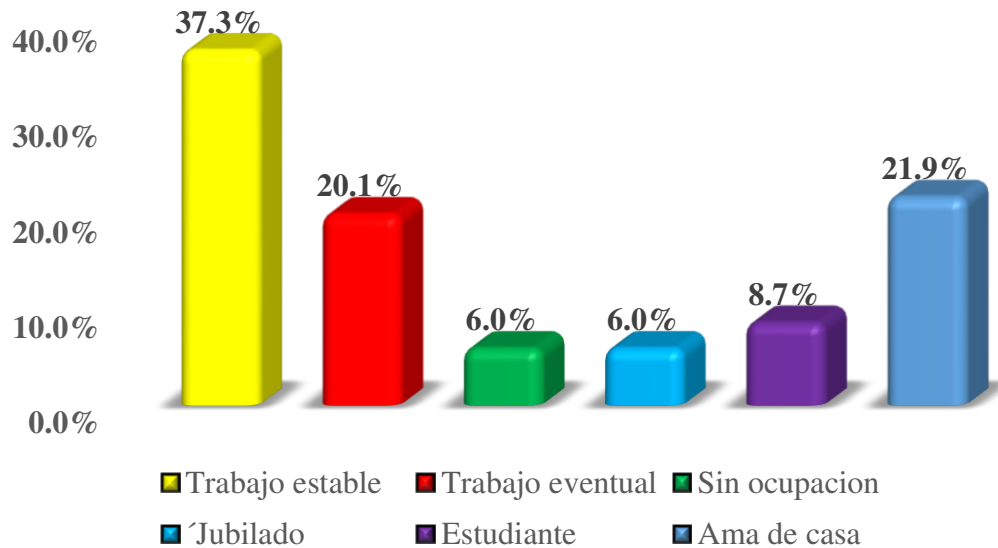
FIGURA 6

ESTADO CIVIL EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



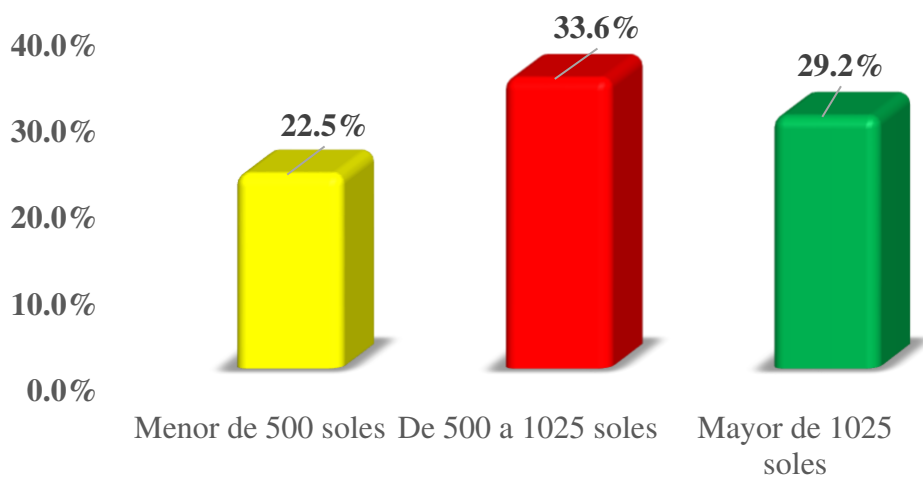
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024.

FIGURA 7
OCUPACIÓN EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024.

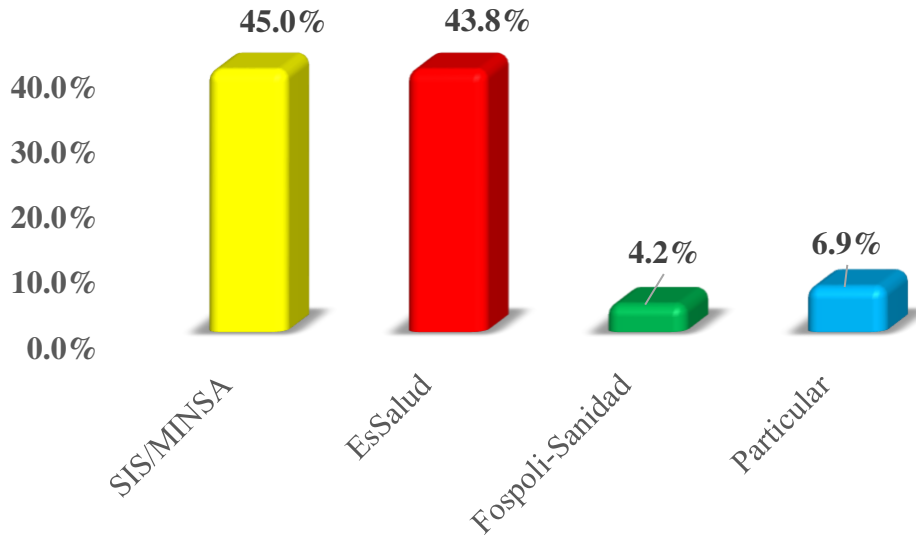
FIGURA 8
INGRESO ECONOMICO EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024

FIGURA 9

TIPO DE SEGURO EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vélchez A., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024

TABLA 2

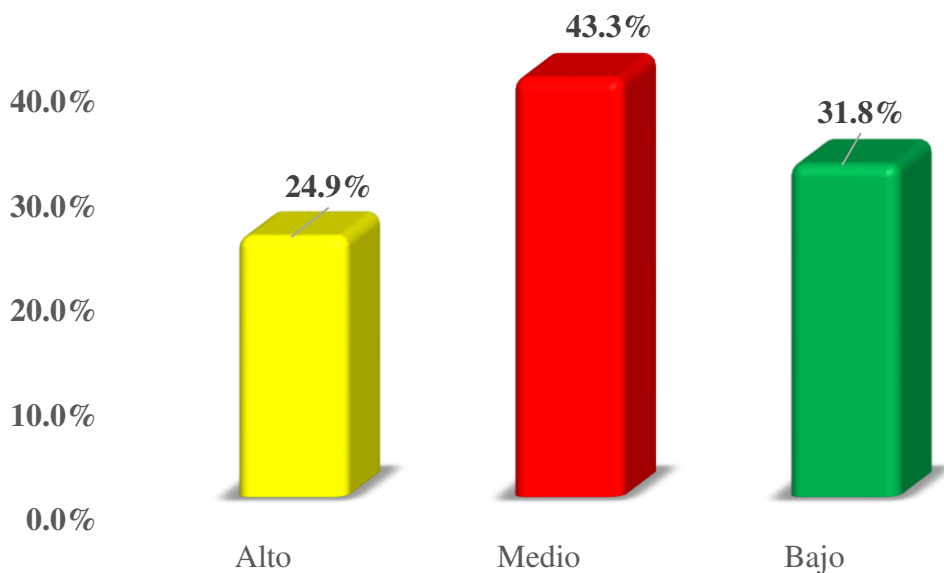
NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE

Niveles	N	%
Alto	83	24,9
Medio	144	43,3
Bajo	106	31,8
Total	333	100

Fuente: Escala de niveles de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, A., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024

FIGURA 10

NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



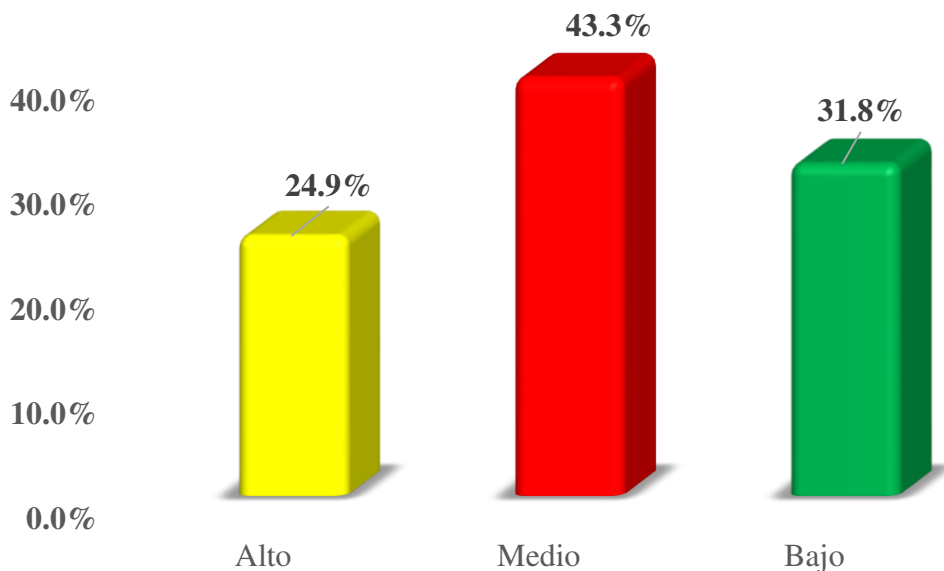
Fuente: Escala de niveles de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024

TABLA 3
ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA
ZONA B EN CHIMBOTE

Estilo de vida	N	%
Saludable	167	50,2
No saludable	166	49,8
Total	333	100

Fuente: Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024

FIGURA 11
ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA
ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024

TABLA 4

ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS CON EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE

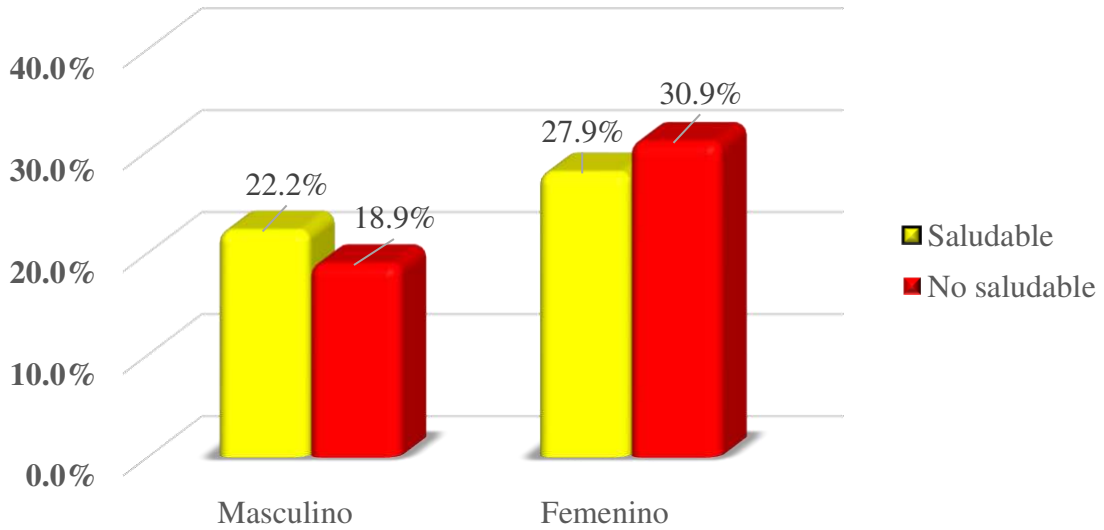
Factores sociodemográficos	Estilo de vida				Total		Chi cuadrado
	Saludable		No saludable		N	%	
Sexo	N	%	N	%	N	%	X ² : 1,390
Masculino	74	22,2	63	18,9	137	41,1	P: 0,238
Femenino	93	27,9	103	30,9	196	58,9	No significancia
Edad							
Adulto joven	57	17,1	84	25,2	141	42,3	X ² : 40,502
Adulto maduro	96	28,8	41	12,3	137	41,2	P: 0,000
Adulto mayor	14	4,2	41	13,3	55	16,5	Significancia
Grado de instrucción							
Primaria	14	4,2	61	18,3	75	22,5	
Secundaria incompleta	42	12,6	70	21,0	112	33,6	X ² : 90,321
Secundaria completa	63	18,9	34	10,2	97	29,1	P: 0,000
Superior incompleto	19	5,7	1	0,3	20	6,0	Significancia
Superior completo	29	8,7	0	0,0	20	8,7	
Estado civil							
Soltero(a)	5	1,5	10	3,0	15	4,5	
Casado(a)	62	18,6	23	6,9	85	25,5	X ² : 68,760
Conviviente	61	18,3	87	26,1	148	44,4	P: 0,000
Divorciado(a)	38	11,4	12	3,6	50	15,0	Significancia
Viudo(a)	1	0,3	34	10,2	35	10,5	
Total	167	50,2	166	49,8	333	100,0	

Factores sociodemográficos	Estilo de vida				Total		Chi cuadrado
	Saludable		No saludable				
	N	%	N	%	N	%	
Ocupación							
Trabajo estable	93	27,9	31	9,3	137	41,1	
Trabajo eventual	47	14,1	20	6,0	67	20,1	X ² : 103,087
Sin ocupación	0	0,0	20	6,0	20	6,0	P: 0,000
Jubilado	1	0,3	19	5,7	20	6,0	Significancia
Estudiante	9	2,7	20	6,0	29	8,7	
Ama de casa	17	5,1	56	16,8	73	21,9	
Ingresó económico							
Menores de 500 soles	28	8,4	119	35,7	147	44,1	X ² : 102,286
500 a 1025 soles	50	15,0	14	4,2	64	19,2	P: 0,000
Mayor de 1025 soles	89	26,7	33	9,9	122	36,6	Significancia
Tipo de seguro							
EsSalud	72	21,6	74	22,2	146	43,8	X ² : 90,321
SIS/MINSA	63	18,9	87	26,1	150	45,0	P: 0,000
Sanidad	14	4,2	0	0,0	14	4,2	Significancia
Particular	18	5,4	5	1,5	23	6,9	
Total	167	50,2	166	49,8	333	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. y Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024.

FIGURA 12

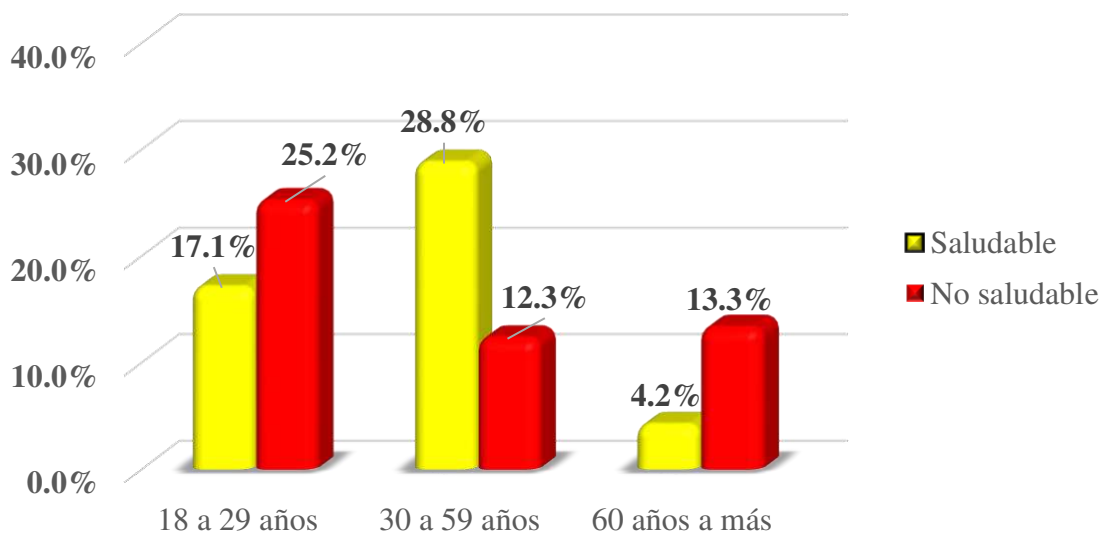
ASOCIACIÓN ENTRE EL SEXO CON EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. y Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024.

FIGURA 13

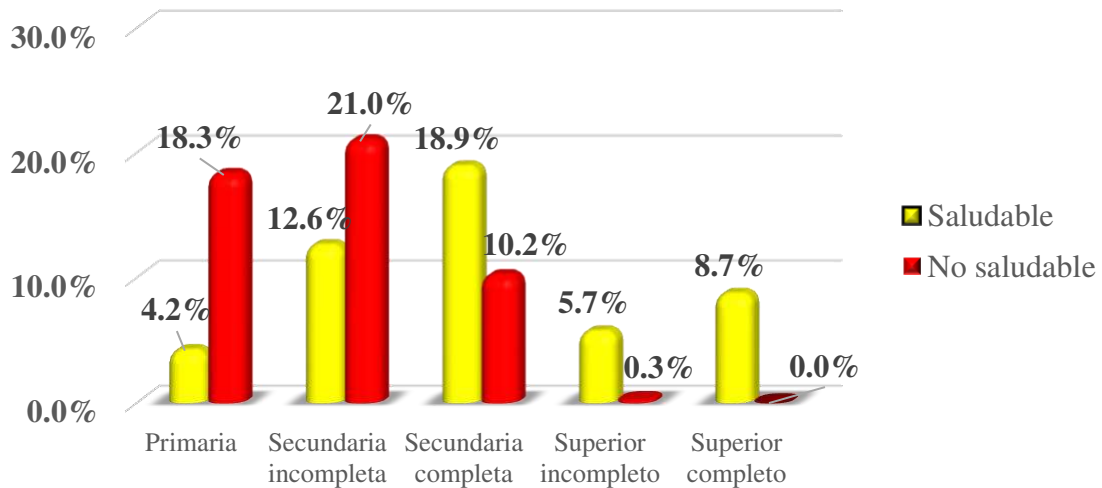
ASOCIACIÓN ENTRE LA EDAD CON EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. y Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024.

FIGURA 14

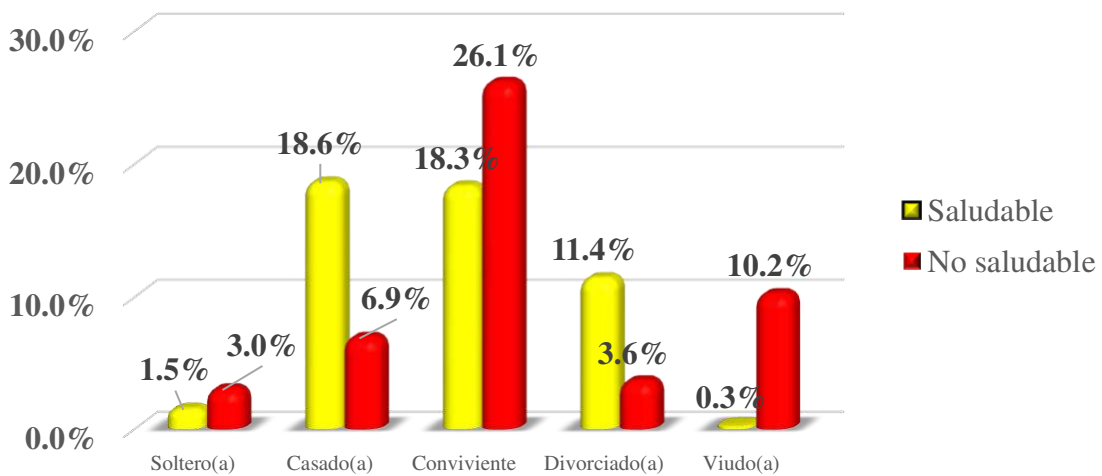
ASOCIACIÓN ENTRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN CON EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. y Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024.

FIGURA 15

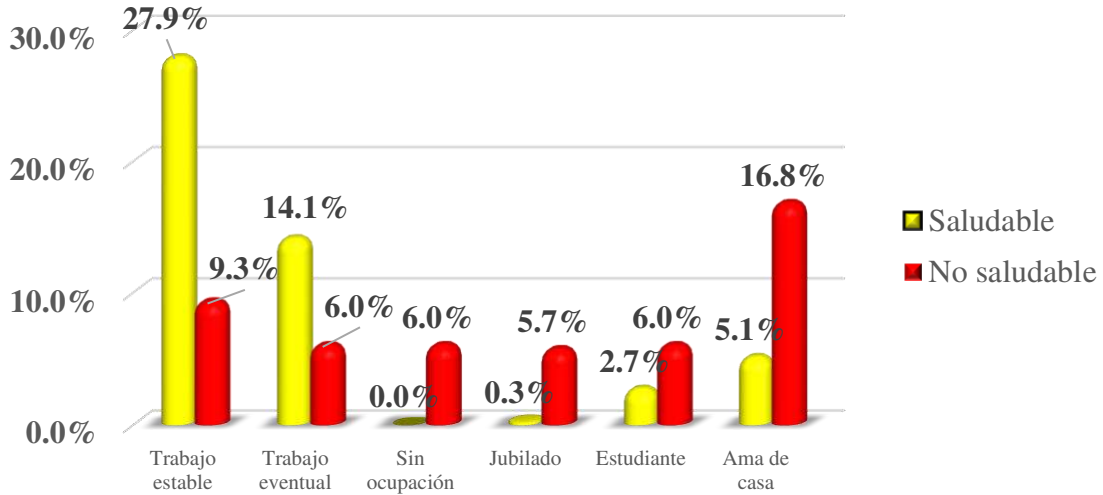
ASOCIACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL CON EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. y Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024.

FIGURA 16

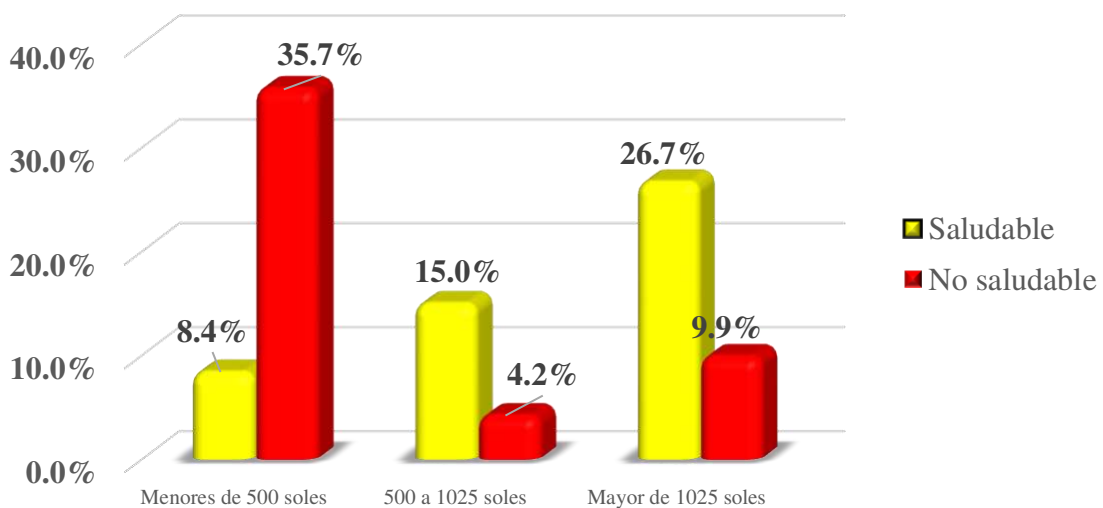
ASOCIACIÓN ENTRE LA OCUPACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. y Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024.

FIGURA 17

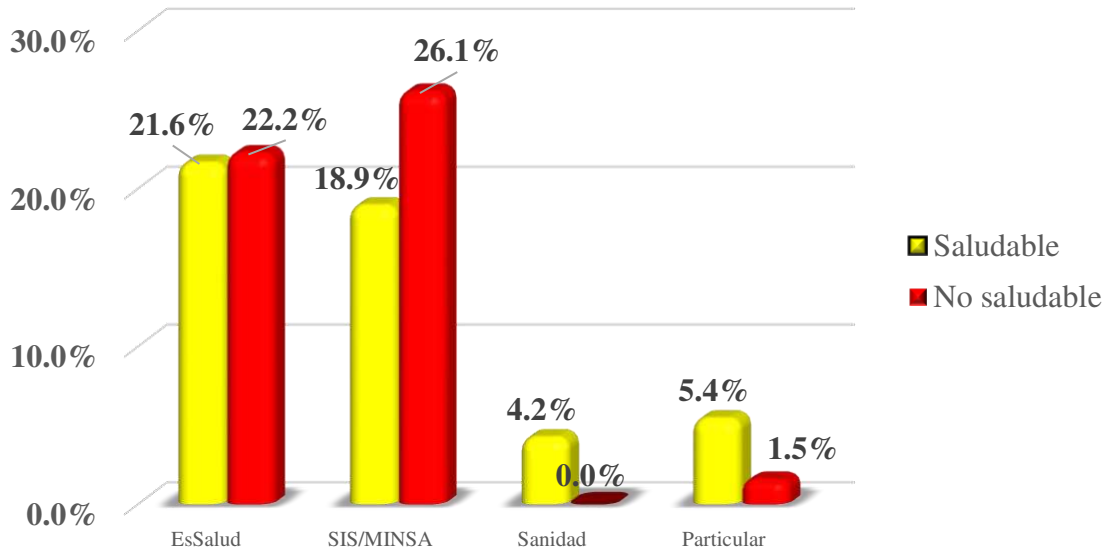
ASOCIACIÓN ENTRE EL INGRESO ECONÓMICO CON EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. y Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024.

FIGURA 18

ASOCIACIÓN ENTRE EL TIPO DE SEGURO CON EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. y Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024.

TABLA 5

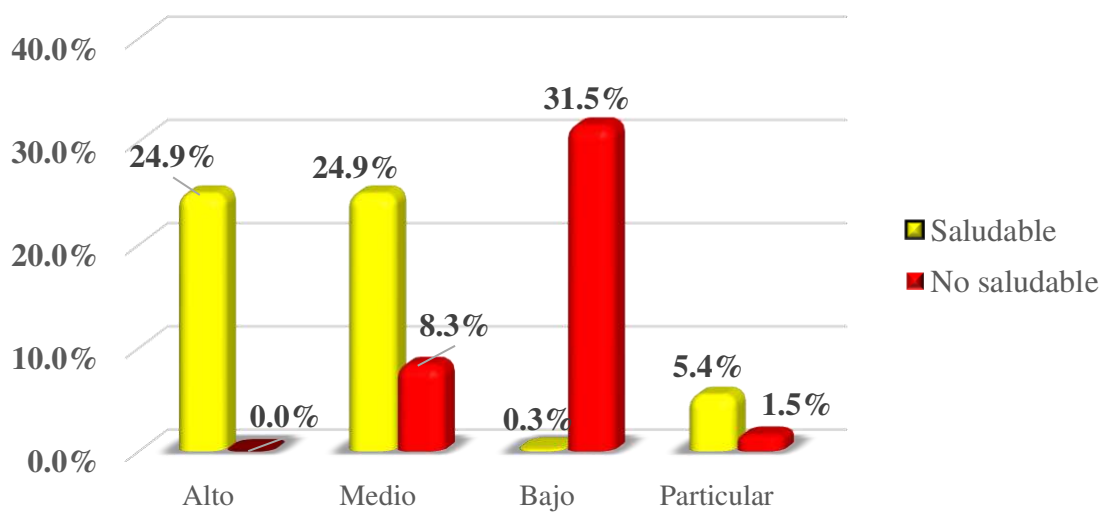
ASOCIACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CON EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE

Niveles de prevención y promoción de la salud	Estilo de vida				Total		Chi cuadrado
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Alto	83	24,9	0	0,0	83	24,9	X ² : 188, 398 P: 0,000 Significancia
Medio	83	24,9	61	18,3	144	43,2	
Bajo	1	0,3	105	31,5	106	31,8	
Total	167	50,2	166	49,8	333	100,0	

Fuente: Escala de niveles de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, A. y Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024

FIGURA 19

ASOCIACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD CON EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR DE LA ZONA B EN CHIMBOTE



Fuente: Escala de niveles de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez, A., y Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R., aplicada a los adultos del Pueblo Joven El Porvenir de la zona B en Chimbote, abril de 2024.

V. DISCUSIÓN

Tabla 1. Referente a los factores sociodemográficos del Pueblo Joven el Porvenir zona B, Chimbote pudimos observar que el 58,9% son mujeres, el 83,5% son adultos jóvenes y maduros, el 62,8% tienen grado de instrucción secundaria predominó secundaria incompleta, el 70,0% conviven con alguien predominó la convivencia, el 57,4% tienen un trabajo donde predominó el trabajo estable, el 44,1% tienen ingreso económico menor de 500 soles, el 45,0% tienen SIS/MINSA.

Se han encontrado resultados similares al del presente estudio tales como, Zavala, M. (11) reportó que el 53,9% son mujeres, el 66,1% tienen SIS. Así mismo, Dioses, S. (12) manifestó que el 50,6% son mujeres. Mientras, Cueva, A. (13) concluyó en su estudio que el 40,0% son adultos jóvenes, el 56,0% mujeres, el 32,0% tienen secundaria completa, el 45,0% convivientes, el 61,0% tienen SIS/MINSA. En el estudio de Vásquez, L. (14) se encontró que el 53,6% eran mujeres, el 49,1% tuvieron secundaria, el 60,9% contaban con seguro SIS. Por consiguiente, se tiene los resultados del estudio de Cumplid, M. (15) donde se encontró que el 60,4% son mujeres, el 29,2% son empleados. En el estudio de Manrique, M. (16) concluyó que el 60,0% son mujeres, el 48,2% tienen entre 18 a 35 años, el 47,3% tienen instrucción secundaria, el 53,6% son convivientes, el 49,1% tienen SIS.

Difiere del estudio de Zavala, M. (11) manifestó que el 79,3% son solteros, el 40,9% tienen ingreso económico entre 650 a 850 soles. También, Dioses, S. (12) refirió en sus resultados que el 55,6% tienen más de 60 años, 70,5% son casados, el 45,0% amas de casa, 42,0% ingreso económico menos de 400 soles. Mientras, Vásquez, L. (14) reportó que el 46,4% tenían entre 36 a 59 años, el 49,1% casados, el 34,5% ama de casa, el 37,3% tuvieron ingreso económico entre 650 a 850 soles. Así mismo, el estudio de Cumplid, M. (15) reportó que el 52,1% tuvieron entre 36 a 59 años, el 76,0% instrucción superior, el 34,4% son casado, el 51,0% ingreso económico mayor a 1100 soles, el 59,4% tienen EsSalud.

Nola Pender se centró en los factores sociodemográficos resaltando lo siguiente que identifica los factores de manera individual en percepción cognitiva siendo así modificada por las características personales e interpersonales y situacionales la cuales dan como resultado la participación en actividades que promueven su salud habiendo una guía de acción así mismo también influye en el ambiente el cual aumenta el compromiso a favorecer su salud (19)

Los factores sociodemográficos son aquellos indicadores utilizados para describir a las personas en términos de edad, raza/etnia, sexo, género, nivel educativo en el idioma

principal, situación laboral, ingresos, profesión, estado civil, número total de personas que viven en la casa, condiciones de vida y factores similares (26).

En el Pueblo Joven El Porvenir zona B se encuestó a mujeres y hombres, donde más de la mitad fueron mujeres en su mayoría amas de casa quienes practican un rol primordial en sus hogares, ya que ellas son las que se dedican a las tareas domésticas como; preparar almuerzo y los quehaceres diarios de la casa, en cuanto los varones salen a trabajar para que puedan mantener la economía de sus hogares, así mismo algunas madres también contribuyen al ingreso económico del hogar, y todo ello suma para tener una mejor calidad de vida.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (41) se registró que en el 2023 la población femenina asciende a 16 millones 999 mil lo cual representa el 50,4% son mujeres siendo así que el 52,0% tiene de 15 a 49 años, es decir, se encuentran en edad fértil (8 millones 832 mil), el 10,3% tiene entre 50 y 59 años de edad (1 millones 756 mil) y el 14,2% son mayores de 60 años de edad (2 millones 412 mil), se percató que el 35,9% de los hogares peruanos son jefaturados por mujeres; así mismo, el 41,8% trabajan de manera independiente y el 41,4% dependiente.

Mientras, en la edad la mayoría son adultos jóvenes y maduros en el Pueblo Joven El Porvenir zona B donde predominaron los adultos jóvenes entre las edades de 18 a 29 años, lo cual se deduce que pueden estar propensos a muchos factores de riesgo para su salud como es el inadecuado estilo de vida saludable de tener hábitos de fumar y consumo de bebidas alcohólicas, consumo de comidas rápidas como las hamburguesas, salchipollos entre otros esto les aumenta la probabilidad de contraer enfermedades crónico degenerativas cuando lleguen a la etapa adulto mayor.

El Ministerio de la Salud (MINSA) (42) precisa que, el periodo de la adultez es una etapa de grandes cambios físicos e internos del organismo; generalmente los hombres son más fuertes que las mujeres debido a que tienen mayor masa muscular. Las etapas en que se divide son: adulto joven, maduro y mayor. Los adultos jóvenes están en el punto de desarrollo físico más alto y, por tanto, gozan del momento en el que mejores capacidades físicas presentan. La fuerza y la resistencia muscular son las más altas de toda su vida, y la pueden mejorar si saben cómo cuidarse.

Por otro lado, menos de la mitad de los adultos tienen un grado de instrucción de secundaria incompleta, esto se debe que muchos de ellos no culminaron su secundaria completa por ciertos factores que refirieron las personas como es la falta de recurso

económico, la maternidad y paternidad a temprana edad, no se sentían a gusto estudiar, así como otros manifestaban que quisieron seguir estudiando, pero comenzaron a trabajar. Este grado de instrucción permite que muchos de ellos no perciban y tomen las medidas adecuadas para velar por su salud.

Por lo tanto, el grado de instrucción se define como una situación educativa, puede ser formal o informal, se imparte en un ambiente familiar o en una institución educativa, colegio o universidad, puede desarrollarse en un ambiente laboral o en un círculo de amigos. Se ubica en el espacio jerárquico entre lo mundano o simplemente la capacidad de los individuos de adquirir nuevos conocimientos que les ayuden a desenvolverse mejor en la sociedad como individuos y como grupo, donde se divide en primaria, secundaria y superior (43).

Así mismo, la mayoría de los adultos tienen pareja donde predominó el estado civil de conviviente, esto se debe que muchos de ellos tuvieron sus hijos a temprana edad, refieren que no es tan necesario se contraer matrimonio para crear una familia, las personas que conviven refieren que basta el hecho de respetarse mutuamente y apoyarse es lo primordial. Algunas mencionan que casarse significa un gasto adicional que muchas veces escapa de sus manos, pero aún tienen el sueño de contraer matrimonio a largo plazo, para consolidar sus familias y sus hijos crezcan dentro de una familia nuclear.

El estado civil es un conjunto de condiciones de las personas naturales que determinan su condición jurídica y les otorgan una serie de derechos y obligaciones. Es la unión de personas del sexo opuesto lo que crea vida conscientemente. Mientras, la convivencia es un contrato celebrado entre dos personas que comparten un hogar. Por medio de la celebración de este acuerdo se adquiere el estado civil de conviviente y una serie de derechos y obligaciones a quienes lo contraen (44).

Con respecto a la ocupación se encontró que los adultos del estudio más de la mitad tienen un trabajo donde predominó el trabajo estable, algunos de ellos son mecánicos, carpinteros, técnicos, etc., refieren que la pasada pandemia les trajo grandes pérdidas ya que fueron despedidos de sus trabajos, pero actualmente se viene recuperando paulatinamente. Por otro lado, un porcentaje significativo son amas de casa y se dedican a realizar todas las tareas del hogar lo cual es un trabajo agotador sin remuneración.

Una ocupación es un conjunto de funciones, deberes y tareas que las personas realizan en el trabajo, definidas por el aspecto de su trabajo en la experiencia humana, porque es el deseo de trabajar a tiempo completo o tiempo parcial y otras actividades en las que las

personas permanecen. Mientras, el trabajo estable es la seguridad que se le da a un individuo sobre la conservación de su puesto de trabajo. Un empleo con un alto nivel de estabilidad es aquel en que la persona tiene pocas posibilidades de perderlo (45).

Casi la mitad de los adultos del Porvenir zona B tienen un ingreso económico menor de 500 soles esto se debe que muchos de ellos son adultos jóvenes y tienen trabajo eventual, algunas son amas de casa, son estudiantes y jubilados lo cual generan poco ingreso económico, refieren que esta cantidad no les permite cubrir la canasta familiar y esto contribuye que no compren alimentos nutritivos y solo puedan cubrir los servicios básicos de la casa, esto conlleva no llevar estilos saludables y lo cual origina en futuro enfermedades ligadas al mal estilo de vida.

La seguridad financiera para los adultos se define como la capacidad de poseer y utilizar de forma independiente una cierta cantidad regular de recursos financieros suficientes para garantizar una buena calidad de vida. Es fundamental disfrutar de la vejez con dignidad e independencia; además, garantiza la satisfacción de las necesidades de los adultos, les permite tomar decisiones y seguir participando activa y significativamente en la vida cotidiana y desempeñando un papel importante en la familia (46)

Por último, casi la mitad de los adultos del estudio tienen SIS esto se debe que este seguro es gratuito y pueden acceder las personas que no tienen un trabajo estable, las amas de casa, así mismas estudiantes que tienen la mayoría de edad. Este seguro integral tiene como fin la mejora de la salud de esta población para que tengan una buena calidad de vida donde acudan a sus controles de manera regular en los puestos de salud o hospitales.

El SIS tiene como propósito promover con equidad el acceso de la población no asegurada a prestaciones de salud de calidad, dándole prioridad a los grupos vulnerables y en situación de extrema pobreza y pobreza. Es la institución que integra y contribuye al sistema de aseguramiento universal que garantiza el ejercicio pleno del derecho a la salud (47).

En los adultos del Pueblo Joven El Porvenir zona B los factores sociodemográficos mencionados tienen gran influencia en la calidad de vida de esta población, donde se encontró que los encuestados en su mayoría fueron mujeres, adultos jóvenes y maduros, con un grado de instrucción de nivel secundaria donde la mayoría no terminaron este nivel, muchos de ellos tienen parejas, pero son convivientes, tienen trabajo donde predominó el trabajo estable, su ingreso económico en muchos de ellos es inferior a 500 nuevos soles, teniendo un seguro de SIS, todo esto implica que las autoridades y personal de salud realicen

estrategias de salud acorde a las características encontradas en esta población. Dentro de las limitaciones es la información brindada por la población que muchas veces no son confiables en su totalidad y porque muchos de ellos están buscando un lugar mejor donde vivir.

Tabla 2: Referente a los niveles de prevención y promoción de la salud del adulto del Pueblo Joven El Porvenir, zona B, Chimbote, pudimos observar que el 43,3% presentaron niveles medio sobre prevención y promoción de la salud, el 31,8% tienen un nivel bajo, el 24,9% nivel alto. Se encontró que casi la mitad de los adultos tuvieron niveles medio de prevención y promoción de la salud, donde se pudo observar que algunos de ellos tienen una alimentación balanceada, realizan de forma continua ejercicio y alguna actividad recreativa, acuden al puesto de salud cuando es necesario o estar informado sobre un tema de salud. Más de la mitad presentan conductas sexuales sin riesgo, la mayoría realizan una higiene adecuada, así como de su salud bucal, también se encontró que la mitad de ellos mantienen una salud emocional adecuada.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Cumplid, M. (15) el 50% presentaron acciones de prevención y promoción adecuada e inadecuada. Difiere del estudio de Zavala, M. (11) refirió en su estudio que el 70,0% de los adultos presentaron acciones de prevención y promoción adecuado. Vásquez, L. (14) menciona que, el 55,5% presentaron acciones inadecuadas sobre prevención y promoción de la salud.

Así mismo, Pender refiere que la promoción de la salud se divide en factores perceptivos y cognitivos, que se convierten en pensamientos o creencias de cada persona sobre su salud, que le hacen actuar de una determinada manera. Esta contribución a la promoción de la salud muestra que cada individuo está sujeto a ciertos cambios de comportamiento que están influenciados por el medio ambiente, por lo que se deben tomar medidas preventivas en forma de comportamientos y actitudes que beneficien tanto al individuo como al medio ambiente (19)

La promoción de la salud es un conjunto de actividades y medidas tomadas para mejorar la salud de una persona y promover una vida activa, sana y equilibrada. Esto incluye la enseñanza de hábitos saludables, la promoción de la actividad física, una nutrición adecuada y apoyo psicológico (27). Mientras, la prevención de enfermedades básicamente se centra en tratar de evitar que las condiciones ocurran o simplemente se propaguen en el tiempo. Asimismo, la prevención de patologías evita la propagación de factores de riesgo, los cuales pueden amplificarse y alcanzar una mayor proporción a lo largo del curso de la enfermedad, siguiendo pautas sanitarias coherentes con patologías preexistentes (28).

Con respecto a la alimentación los adultos del pueblo joven El Porvenir zona B, se encontró que algunos de ellos si consumen diariamente frutas y verduras dentro de su alimentación, existen adultos especialmente jóvenes que consumen comida rápida en alto contenido de carbohidrato y grasa, muchos si desconocen del valor nutricional de cada alimento porque no se informan o no consideran importante estar informado sobre el tema, muchos de ellos tienen un horario específico sobre consumir sus alimentos, la mayoría de adultos jóvenes y maduros consumen alimentos con alto contenido de sal y azúcar, mientras que los adultos mayores por su estado de salud consumen alimentos con bajo contenido de sal y azúcar.

La buena alimentación cumple un rol esencial en la manera en que el cuerpo envejece a través de la modulación de cambios asociados a este proceso. De ahí que es sumamente importante evaluar de manera permanente el estado nutricional del adulto, el cual poco a poco va perdiendo más masa muscular y se vuelve más frágil tanto interna como externamente. Los adultos necesitan de una asistencia alimentaria y nutricional de primera calidad, en donde su alimentación sea estrictamente balanceada y nutritiva, ya que por su edad tienen menor capacidad de absorción de nutrientes y su ritmo motriz es muy diferente al de una persona joven, por ello, hay que darles lo mejor (48).

En la actividad física los adultos del presente estudio la mayoría de ellos están de acuerdo que la actividad física es un factor muy importante para mejorar la salud, pero no todos realizan alguna actividad; muchos adultos jóvenes prefieren ir en carro que ir caminando en lugares aledaño donde viven, pero los adultos maduros y mayores en muchas oportunidades se transportan caminando; más de la mitad si realizan algún tipo de deporte como jugar futbol, vóley entre otros, pero muchos adultos mayores solo realizan caminata por las tardes como parte de su actividad física.

La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud. Es así que la actividad física tiene importantes beneficios para la salud del corazón, el cuerpo y la mente; contribuye a la prevención y gestión de enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes (49).

Mientras, en la responsabilidad en salud los adultos especialmente los mayores y la mayoría de adultos maduros se informan a través de los medios de comunicación sobre las practicas saludables y con respecto a la prevención de enfermedades; algunos adultos asisten

a capacitaciones y sesiones educativas con respecto al mejoramiento del medio ambiente y del entorno donde viven. La mayoría acuden al puesto de salud cuando sienten algún síntoma, o para realizarse un tipo de chequeo de salud donde incluye exámenes de laboratorio.

Por eso, la responsabilidad ante salud implica escoger, decidir sobre alternativas saludables correctas, en vez de aquellas que se vuelven un riesgo para la salud. Es reconocer la habilidad para modificar los riesgos inherentes en la herencia y ambiente social, que puede modificar los riesgos mediante cambios en el comportamiento. Para estar consciente de los efectos potenciales peligrosos de hábitos o dependencias de riesgo, se requiere un esfuerzo reflexivo para examinar la vida desde la perspectiva de la salud y luego un esfuerzo concertado dirigido a cambiar o modificar los hábitos negativos arraigado (50).

Por otro lado, en la salud sexual y reproductiva los adultos del estudio la mayoría de los adultos maduros evitan mantener conductas sexuales de riesgo, mientras existen adultos jóvenes que no usan muchas veces preservativos, pero a la vez refieren que es importante el uso de métodos anticonceptivos como parte de la planificación familiar, por otra parte, existen muchas mujeres que utilizan MAC a la vez consideran y se realizaron los controles prenatales. Así mismo, muchos refieren que es importante el examen de PAP en las mujeres, pero también existen adultos que desconocen el tema del PAP, muchas mujeres maduras y mayores se han realizado y lo hacen cada año.

Una buena salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. Para mantener la salud sexual y reproductiva, las personas necesitan tener acceso a información veraz y a un método anticonceptivo de su elección que sea seguro, eficaz, asequible y aceptable. Deben estar informadas y empoderadas para auto protegerse de las infecciones de transmisión sexual (51).

Con respecto a la higiene en el adulto del pueblo joven El Porvenir, muchos de los adultos mayores refirieron que consumen agua hervida en todo el día, mientras pocos adultos jóvenes y algunos adultos maduros en todo el día consumen poca cantidad de agua hervida. La totalidad de los adultos refieren que realizan su higiene personal diariamente, la gran mayoría mencionaron que, si lavan sus frutas y verduras antes de consumirlas, pero existen algunos adultos jóvenes y maduros se olviden de lavar las frutas y verduras para consumirlas.

La gran mayoría refirieron que mantienen limpio y ordenado la casa donde viven especialmente las mujeres son las que realizan esta actividad. Por otro lado, la totalidad de los adultos si realizan el lavado de manos antes de consumir sus alimentos.

Por consiguiente, la higiene trata sobre las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud. La práctica de las normas de higiene, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito. De allí la relación inseparable de los hábitos de higiene. Es conveniente para el aprendizaje, práctica y valoración de los hábitos de higiene que los adultos den el ejemplo a los niños, niñas y jóvenes con la práctica cotidiana de adecuados hábitos de higiene, para que se consoliden los conocimientos conceptuales, actitudinales y procedimentales sobre el tema (52).

Mientras, en la salud bucal de los adultos del pueblo joven El Porvenir casi la totalidad de los adultos refieren que, si se realizan el cepillado de los dientes después de casa comida, pero pocos adultos mayores refieren que se olvidas en algunas ocasiones lavarse los dientes. Pocos adultos acuden a realizarse un chequeo odontológico y algunos refieren que si acuden es por algún problema o enfermedad a nivel bucal. Son pocos los que se informan o toman importancia la salud bucal.

Una buena higiene bucodental ayuda a prevenir la halitosis (el mal aliento), la caries dental y la enfermedad de las encías, además de ayudar a conservar los dientes durante más años. Además, una boca sana puede ayudar a evitar enfermedades. Proteger la salud oral con buenas prácticas de higiene oral (como el cepillado y el uso de la seda dental), aumentará la probabilidad de conservar los dientes durante toda su vida. Para mantener los dientes sanos, es importante eliminar la placa dental, una capa pegajosa y sin color compuesta por bacterias (53).

Por último, en la dimensión salud emocional del adulto del pueblo joven El Porvenir muchos de ellos refieren que comparten su tiempo libre con sus familias y amistades especialmente los fines de semana, dentro del tiempo libre realizan actividades recreativas algunas personas como leer, pasear etc. Algunos mencionaron que antes situaciones difíciles tienen actitudes positivas para evitar emociones negativas y desencadenen estrés. La mayoría de los adultos jóvenes y maduros duermen entre 8 a 10 horas y se levantan muy activos para realizar sus actividades, mientras algunos adultos mayores y maduros no descansan sus horas indicadas y suelen levantarse temprano y dormir por las tardes.

Es así que, la salud emocional es la habilidad de poder disfrutar la vida y a la vez de afrontar los problemas diarios que nos van surgiendo, ya sea tomando decisiones, lidiando

y adaptándose a situaciones difíciles o dialogando acerca de nuestras necesidades y deseos. Para mejorar la salud emocional, es importante practicar la autocompasión, identificar y expresar nuestras emociones, cuidar de nuestro cuerpo, desarrollar técnicas de manejo del estrés y buscar actividades que brinden alegría (54).

Los adultos del Pueblo Joven El Porvenir zona B menos de la mitad presentaron niveles medio sobre prevención y promoción de la salud esto se debe a que muchos de ellos llevan una alimentación balanceada, realizan actividad física moderadamente, son responsable en su salud, tienen conductas sexuales sin riesgo, adecuada higiene, salud bucal y emocional. Esto implica conocer la realidad de los adultos y tener datos confiables si tienen conductas promotoras de salud y preventivas donde el personal de la salud y las autoridades del Pueblo Joven implementen estrategias para mejorar las conductas ante la prevención de enfermedades y promoción de la salud. Dentro de las limitaciones esta el desconocimiento sobre conductas adecuadas de prevención y promoción de la salud, costumbres erraras.

Tabla 3: Referente al estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven el Porvenir, zona B, chimbote, pudimos observar que el 50,2% presentaron estilo de vida saludable y el 49,8% no saludable. Se encontró que un poco más de la mitad los adultos tienen estilo de vida saludable, se encontró que muchos de ellos tienen una alimentación adecuada, realizan ejercicio o alguna actividad en su día a día, la mitad de ellos realizan actividades recreativas, acuden a reuniones con sus amigos y familias, acuden una vez al mes a los establecimientos de salud, varios de ellos consumen bebidas alcohólicas y cigarrros.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Zavala, M. (11) refirió que el 93,7% de los adultos presentaron estilo de vida saludable. Así mismo, Cumplid, M. (15) mencionó que el 68,8% de los adultos manifestaron tener estilo de vida saludable.

Difiere del estudio de Dioses, S. (12) mencionó que el 64,4% de los adultos tuvieron estilo de vida no saludable. Así mismo, en su estudio Cueva, A. (13) concluyo que el 58,0% de los adultos presentan estilo de vida no saludable. También, Vásquez, L. (14) mencionó que el 65,5% de los adultos tuvieron estilo de vida no saludable. Mientras, en el estudio de Manrique, M. (16) concluyo que los adultos tuvieron estilo de vida no saludable el 51,8%.

Así mismo, Lalonde refiere que un estilo de vida saludable implica desarrollar hábitos que tengan un impacto equilibrado y positivo en nuestra vida diaria. Los cambios que mejoran la salud y la calidad de vida toman tiempo y muchas veces nos frustramos cuando no vemos resultados rápidos. Una dieta que incluya una variedad de alimentos de la pirámide alimenticia puede marcar una gran diferencia en cómo se siente. Cabe mencionar

que el objetivo principal es construir una buena relación con los alimentos y así obtener los nutrientes necesarios (21)

Se encontró en la dimensión alimentación los adultos del pueblo joven El Porvenir más de la mitad referían que se alimentan tres veces al día donde incorpora alimentos ricos en proteínas, frutas y verduras, el consumo de carbohidratos y grasa son de poca proporción. La mayoría de ellos consumen entre 1 a 2 litros de agua por lo cual tienen una jarra de agua hervida tibia para su consumo, el consumo de sus frutas es balanceadas evitando así que sean frutas con alto contenido de glucosa y ocasiones enfermedades como la diabetes y colesterol.

Por consiguiente, la alimentación saludable es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades, garantizar la reproducción, gestación, lactancia, desarrollo y crecimiento adecuado. Para lograrlo, es necesario el consumo diario de frutas, verduras, cereales integrales, legumbres, leche, carnes, aves y pescado y aceite vegetal en cantidades adecuadas y variadas (55).

En la dimensión ejercicio y actividad los adultos del pueblo joven de El Porvenir refirieron que muchos de ellos realizan caminatas por lo menos entre 20 a 30 minutos. En casa también realizan ejercicio como parte de su salud, también un pequeño grupo realizan manejo de bicicleta, algunos realizan deportes como el fútbol y vóley los fines de semanas; por otro lado, hay adultos que llevan un sedentarismo continuo.

La actividad física es fundamental para que las personas mantengan su movilidad y, sobre todo, para que la preserven por más tiempo, son mucho más coordinados. La actividad física es cualquier movimiento voluntario producido por los músculos y que tiene como consecuencia el gasto de energía. El ejercicio es el aumento en la movilidad del cuerpo, pero es una actividad planeada y repetitiva con el fin de mejorar el funcionamiento del organismo (56).

En el manejo de estrés en el adulto del pueblo joven El Porvenir muchos refirieron que manejan adecuadamente las situaciones del día a día para que no les originen niveles de estrés. Así estén en situaciones que originen estrés mencionaron que prefieren estar de buen humor, sonreír, o expresar sus sentimientos a sus familiares; también indicaron que realizan actividades recreativas que conducen a estar relajados y no estar tensos lo cual ocasiona un problema en su salud.

Por consiguiente, el manejo del estrés ofrece una variedad de estrategias para ayudarte a sobrellevar mejor el estrés y las dificultades en tu vida. Controlar el estrés puede

ayudarte a llevar una vida más equilibrada y saludable. El estrés es una respuesta automática física, mental y emocional a un evento complicado, se debe realizar actividades físicas todos los días es la mejor y más fácil manera de lidiar con el estrés. Al hacer ejercicio, su cerebro libera químicos que lo hacen sentir bien. También puede ayudarle con su energía reprimida o su frustración (57)

En la dimensión apoyo interpersonal en el adulto del pueblo joven El Porvenir muchos de ellos presentaron una buena relación con los demás integrantes de su familia, con sus vecinos y amigos, realizar algún tipo de actividad dentro de su comunidad y suelen ayudarse entre ellos mismo. Cuenta con el apoyo de seguridad mediante el patrullaje de serenazgos. Si en caso algún vecino necesite un apoyo por algún tema específico se acude a una reunión de la comunidad para dar solución y apoyo.

Por eso el apoyo interpersonal son aquellas relaciones en las que hay una conexión profunda y de intimidad con la otra parte y en las que el afecto está presente, aunque sea a diferentes niveles. En las relaciones interpersonales el proceso de comunicación es clave y fundamental y estas relaciones se regulan por las leyes e instituciones de la interacción social (58).

Con respecto a la dimensión autorrealización en el adulto del pueblo joven El Porvenir muchos de ellos mencionaron estar satisfechos por lo que han realizados en lo largo de su vida, muchos de ellos tienen familias de proporción mediana a grande, tienen casa propia, así como tienen una carrera profesional, reciben un ingreso económico que les ayuda a cubrir sus necesidades en el día a día.

Según, Abraham Maslow (59) la autorrealización implicaba el deseo de vivir sobre la base del más profundo de los propios valores. Para alcanzar este nivel, uno tenía que encontrar la manera de lograr satisfacciones desde los impulsos y las necesidades más básicas. Más relevantes para el proceso de envejecimiento, también tenían que tener experiencia en muchos aspectos de la vida. Por lo tanto, se podría concluir que envejecer debe conducir a una mayor actualización de los propios valores.

Por último, en la dimensión responsabilidad en salud el adulto del pueblo joven El Porvenir refieren que muy pocas veces acuden a un establecimiento de salud para realizarse un chequeo médico y esto ocurre cuando tiene algún tipo de malestar, mencionaron que muchas ocasiones consumen algún tipo de medicamentos por prescripción médica o de venta libre, algunos ellos participan de campañas medicas realizadas en la comunidad por el

establecimiento de salud. Muchos adultos jóvenes y maduros consumen bebidas alcohólicas y cigarros.

La salud se debe percibir no como un objetivo sino como una fuente de riqueza de la vida cotidiana, el resultado del autocuidado, es la capacidad de tomar decisiones y controlar la propia vida. Es asumir voluntariamente la responsabilidad sobre el cuidado de la propia salud, lo que implica adoptar estilos de vida saludable, que prevengan la aparición de enfermedades y que mantengan a las personas adultas mayores activas, productivas, saludables y participativas (60).

Los adultos del Pueblo Joven El Porvenir un poco más de la mitad presentaron estilo de vida saludable donde se evidencio que muchos de ellos tienen una alimentación adecuada, realizan ejercicio, realizan actividades recreativas, acuden a reuniones con sus amigos y familias, acuden a los establecimientos de salud, y algunos consumen bebidas alcohólicas y cigarros. Esto implica que se debe seguir incrementando el conocimiento y conductas sobre los estilos de vida saludables, por medio de estrategias educativas que involucre a las autoridades, personal de salud y la comunidad en estudio. Dentro de las limitaciones se tiene la deficiente información e importancia sobre el estilo de vida saludable por parte de los adultos, conductas de riesgo.

Tabla 4. Referente a la asociación entre los factores sociodemográficos con el estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven el Porvenir, zona B, Chimbote, pudimos observar que de los 162 adultos encuestados del pueblo joven El Porvenir de la zona B de la ciudad de Chimbote se encontró con mayor prevalencia que el 58,9% son mujeres donde el 30,9% tuvieron estilo de vida saludable y el 27,9% no saludable; el 42,3% son adultos jóvenes donde el 25,2% tienen estilo de vida no saludable y el 17,1% saludable; el 33,6% tienen estudios de secundaria incompleta donde el 21,0% tuvieron estilo de vida no saludable y el 12,6% saludable; el 44,4% son convivientes donde el 26,1% tuvieron estilo de vida no saludable y el 18,3% saludable; el 41,1% tienen trabajo estable donde el 27,9% tuvieron estilo de vida saludable y el 9,3% no saludable; el 44,1% tienen ingreso económico menor de 500 soles donde el 35,7% tuvieron estilo de vida no saludable y el 8,4% saludable; el 45,0% tienen tipo de seguro SIS/MINSA donde el 26,1% presentan estilo de vida no saludable y el 18,9% saludable. Al realizar la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo un valor de p: 0,000 indicando una alta significancia en casi la totalidad de los factores sociodemográficos en asociación con el estilo de vida. Donde se concluyó que existe

asociación entre los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico, tipo de seguro) con el estilo de vida.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Vásquez, L. (14) reporto que solo la edad tiene asociación con el estilo de vida del adulto. En el estudio de Dioses, S. (12) concluyó que el grado de instrucción y tipo de seguro tiene relación con el estilo de vida, Difiere del estudio de Zavala, M. (11) concluyó que los factores sociodemográficos no tienen asociación con el estil de vida del adulto.

Para Lalonde, uno de los factores en el campo de la salud es el estilo de vida, debido a que un estilo de vida poco saludable puede perjudicar seriamente la salud de un individuo, si el estilo de vida es bueno el nivel de salud de la persona será alto, si el estilo de vida es desfavorable el nivel de salud de la persona debe ser reducido. El campo de la salud de la eliminación de enfermedades se divide en organizaciones ambientales, de biología humana, de estilo de vida y de sistema de salud (23).

Se encontró que existe relación entre la edad y estilo de vida, esto se entiende que a menor y mayor edad la persona está propenso o desarrolla conductas no saludables, así como de no tomar importancia el tema o estar informado, lo cual este último ocurre en especial con el adulto joven, muchos de ellos prefieren alimentarse de una manera no tan saludable, consumen muchas bebidas alcohólicas y conlleva a presentar estilo de vida no saludable.

Se está produciendo un incremento sin precedentes en la historia de la población mayor, por lo que fomentar hábitos de vida saludables desde la juventud puede favorecer un envejecimiento exitoso y saludable. Los hábitos y costumbres relacionados con el estilo de vida influyen en las condiciones de salud de las personas de la tercera edad esto se debe que desde jóvenes tienen conductas adecuadas de estilo de vida saludable (61).

En la asociación del grado de instrucción y estilo de vida, muchas veces el de no concluir un grado de estudio como el de secundaria tiene ciertas limitaciones porque la persona adulta no toma importancia estar informado sobre los temas de estilo de vida, tienen costumbres o adaptan comportamientos erróneos sobre los hábitos saludables que deben tomar en el transcurso de la vida.

La universidad y centros de educativos son escenarios importantes para fomentar una cultura de nuevas prácticas de estilos de vida y bienestar en las aulas de enseñanza; dado que con seguridad significaría una mejoría en su calidad de vida y en consecuencia mejora en el rendimiento académico de los estudiantes. desde el modelo de promoción de la salud basado en el contexto, pueden contribuir notablemente a la mejora y promoción de la salud y del

bienestar de la población, ya que constituyen un marco idóneo de actividad laboral, social y cultural (62).

Mientras, en asociación del estado civil con el estilo de vida se encontró que muchos de los que viven solos tienen estilo de vida no saludable esto se debe que por vivir solos y salen a trabajar no les da mucho tiempo de cocinar alimentos saludables, más que todo compran alimentos rápidos, el tiempo no les permite realizar actividades físicas y si lo realizan serán en casa, así mismo estas personas no acuden a servicios de salud.

Los casados, o aquellas parejas que conviven, tienden a cuidarse mutuamente para llevar hábitos de vida más saludables, con lo cual esquivan con mayor facilidad enfermedades cardiovasculares. Las personas felizmente casadas tienen una mejor salud que las que no son felices en su relación, y que las personas divorciadas tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades cerebrovasculares y del corazón (63).

En la asociación entre la ocupación y estilo de vida se encontró que muchos de los que tienen un trabajo presentan estilo de vida saludable esto se debe a que por tener un trabajo tiene un ingreso económico que puede cubrir la canasta básica del hogar, lo cual pueden alimentarse saludablemente porque pueden comprar alimentos nutritivos y evitar enfermedades a consecuencia de una mala alimentación.

La ocupación es la actividad principal del ser humano en todas sus vertientes, fruto de un proceso evolutivo que culmina en el desarrollo de sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales. Como procedimiento o herramienta que va a llevar a conseguir el objetivo de mejorar el bienestar físico y mental de las personas. A lo largo del tiempo ha ido contando en la filosofía de la terapia ocupacional la idea de salud entendida como “estilos de vida saludables”, entendidos como hábitos que tienen una repercusión sobre nuestro estado de salud. Es decir, que una determinada persona realice una actividad (ocupación) concreta tendrá unas repercusiones o consecuencias específicas sobre su salud (64).

Por otro lado, se tiene la asociación entre el ingreso económico con el estilo de vida, donde se encontró que tener un ingreso económico bajo conlleva a que los adultos tengan estilo de vida no saludables, esto se debe porque cuando la economía es baja en una persona no puede cubrir las necesidades básicas por completo, muchas veces tienen que pagar los servicios básicos y no les alcanza para su alimentación, y esto también conlleva que se encuentren estresados, no tengan tiempo ni de realizar alguna actividad física, trayendo como consecuencias a padecer enfermedades crónicas.

Los ingresos económicos y si ello, cubre las necesidades básicas de los integrantes de una familia. Siendo un factor terminante en la relación familiar permitiendo tranquilidad material y espiritual que es fundamental para la subsistencia del ser humano. Las personas con menos recursos económicos tienen más riesgo de adoptar estilos de vida y dietéticos no saludables (65).

Por último, se tiene la asociación entre el tipo de seguro con el estilo de vida, donde se encontró que la mayoría tienen segur SIS y EsSalud y presentan estilo de vida no saludable con una mínima diferencia de los que tienen estilo de vida saludable. Esto se debe que al tener un tipo de seguro no acuden necesariamente a informarse sobre un tema de salud o se realizan algún cheque médico. Existe ciertos factores que evita que el adulto acuda al servicio de salud.

Llevar un estilo de vida saludable tiene un impacto significativo en la accesibilidad y asequibilidad de un seguro de vida. Los hábitos como la alimentación equilibrada, el ejercicio regular y el abandono del tabaco no solo mejoran tu salud, sino que también te hacen menos vulnerable a ojos de las compañías aseguradoras (66).

En los adultos del Pueblo Joven El Prevenir zona B se encontró que los factores (edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico y tipo de segur) si tiene asociación con el estilo de vida, esto implica en conocer que factores son de riesgo para el estilo de vida del adulto, lo cual permite al personal de salud y autoridades realizar estrategias de salud en reducir factores de riesgo e incrementar los factores protectores para que los adultos lleven un estilo de vida saludable, dentro de las limitaciones se tiene que la población tiene distintas costumbres y conductas de acuerdo a su edad, no todos tienen el interés de adoptar conductas saludables, los horarios laborales para reunir a la población.

Tabla 5. Referente a la asociación entre los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida en el adulto del Pueblo Joven el Porvenir, zona B, Chimbote, pudimos observar que de los 162 adultos encuestados del pueblo joven El Porvenir de la zona B de la ciudad de Chimbote se encontró que el 43,2% de los adultos presentaron niveles medio sobre prevención y promoción de la salud donde el 24,9% tuvieron estil de vida saludable y el 18,3% no saludable; mientras, el 31,8% presentaron niveles bajo de prevención y promoción de la salud donde el 31,5% tuvieron estile de vida no saludable y el 0,3% saludable; por otro lado, el 24,9% presentaron niveles alto de prevención y promoción de la salud, y a la vez tuvieron etilo de vida saludable. Al realizar la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo un valor de p: 0,000 indicando una alta significancia entre los niveles de

prevención y promoción de la salud con el estilo de vida. Donde se concluyó que existe asociación entre los niveles de prevención y promoción con el estilo de vida en el adulto del pueblo joven el porvenir de la zona B en Chimbote.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Zavala, M. (11) concluyó que las acciones de prevención y promoción de la salud tienen relación con el estilo de vida del adulto. En el estudio de Dioses, S. (12) menciona que las acciones de prevención y promoción de la salud de los adultos tiene relación con el estilo de vida.

Difiere del estudio de Cueva, A. (13) concluyó que no existe relación entre los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida. Así mismo se tiene el estudio de Cumplid, M. (15) refirió que no existe relación entre las acciones de prevención/promoción con el estilo de vida.

Es así, que Pender propone este modelo de promoción de la salud que explica las experiencias, características, conocimientos conductuales y perspectivas individuales que conducen a la participación en conductas de salud, donde el comportamiento está motivado por el deseo de lograr el bienestar y el potencial humano, este modelo de atención responde a cómo las personas toman sus propias decisiones de salud (17).

Así mismo, Lalonde refiere que un estilo de vida saludable implica desarrollar hábitos que tengan un impacto equilibrado y positivo en nuestra vida diaria. Los cambios que mejoran la salud y la calidad de vida toman tiempo y muchas veces nos frustramos cuando no vemos resultados rápidos. Una dieta que incluya una variedad de alimentos de la pirámide alimenticia puede marcar una gran diferencia en cómo se siente. Cabe mencionar que el objetivo principal es construir una buena relación con los alimentos y así obtener los nutrientes necesarios (22).

En cuanto al resultado no se encontró asociación estadísticamente significativa entre ambas variables es por ello que tener un nivel de prevención y promoción de la salud adecuado puede llevar a tener un estilo de vida saludable como también viceversa o lograr un mejoramiento en ello. Lo que sí queda claro es que los niveles de prevención y promoción de la salud mejora el estilo de vida de las personas, como también el estilo de vida puede ir cambiando a través del tiempo siempre en cuando se pongan en práctica los niveles de prevención y promoción adecuados.

Muchos de ellos tienen una alimentación balanceada, consumen alimentos nutritivos que ayudan la salud del adulto, realizan actividad física de manera adecuada, se preocupan por su salud son responsables para informarse sobre un tema de salud, se realizan su chequeo

medico una vez al año muchos de ellos; muchos de los adultos llevan una vida sexual y reproductiva sin riesgo toman conciencia sobre las consecuencias que puede traer las malas conductas. La totalidad de los adultos realizan la higiene de los alimentos como también de ellos mismo, así mismo de la salud y llevan una salud emocional positivas todo esto conlleva que el adulto tenga estilo de vida saludable.

La promoción de la Salud se caracteriza como un proceso, cuyo objetivo consiste en reforzar las habilidades y capacidades de las personas para de empezar una acción, y la posibilidad de los grupos o comunidades para actuar colectivamente con el propósito de desempeñar control sobre los determinantes de la salud. La Organización Mundial de la Salud, insiste en la importancia de la colaboración social en la toma de elecciones, sumado a la necesidad que estado amplíe políticas integradas para solucionar los problemas del personal con mayor desventaja (67).

En los adultos del Pueblo Joven El Porvenir zona B se encontró que las conductas sobre los niveles de prevención y promoción de la salud se asocian con el estilo de vida. Esto implicó conocer la realidad de los adultos sobre las acciones que tienen para prevención de enfermedades y así mismo que conductas promotoras de salud están adoptando. Es ahí la importancia del personal de salud y autoridades en fomentar en la población conductas, hábitos adecuadas para la salud y prevenir enfermedades llevando estil de vidas saludables por medio de estrategias educativa de salud. Dentro la limitación es por la poca participación de la población sobre campañas de salud, desconocen sobre la prevención de enfermedades y promoción de la salud.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó que los adultos del Pueblo Joven El Porvenir zona B en Chimbote, más de la mitad son mujeres, tienen grado de instrucción secundaria donde predominó secundaria incompleta, tienen trabajo donde predominó el trabajo estable; menos de la mitad tienen ingresos económicos menores de 500 soles y tienen SIS/MINSA; la mayoría conviven con alguien donde predominó la convivencia, la mayoría son adultos jóvenes y maduros.
- Se identificó que los adultos del Pueblo Joven El Porvenir zona B en Chimbote, en relación con los niveles de prevención y promoción de la salud, menos de la mitad presentaron niveles medio sobre prevención y promoción de la salud.
- Se identificó que los adultos del Pueblo Joven El Porvenir zona B en Chimbote, un poco más de la mitad presentaron estilo de vida saludable.
- Se estableció en los adultos del Pueblo Joven El Porvenir zona B en Chimbote, que existe asociación entre los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico, tipo de seguro) y los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida.

VII.RECOMENDACIONES

- Comunicar los resultados y hallazgos del estado a las autoridades regionales, locales del Pueblo Joven y personal de salud para generar conciencia y desarrollar comportamientos saludables y así mejorar los esfuerzos a través del trabajo en equipo y personal capacitado.
- Informar al personal de salud de realizar campañas que promuevan la salud de la población con respecto al estilo de vida, así mismo brindar a conocer la prevención y promoción de enfermedades fomentando estrategias y actividades preventivas, permitiendo así reducir los factores de riesgo de los adultos, donde genere comportamientos saludables en la población.
- Sugerir a la comunidad universitaria realizar investigaciones sobre las variables de estudio y su relación con otras variables, así como de la población más vulnerable, también realizar estudios de diseños experimentales con la variable estilo de vida esto permitirá mejorar la calidad de vida del adulto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Enríquez L, et al. Estilo de vida activo según nuevas directrices de la OMS: ¿una influencia sobre la aptitud física, composición corporal y calidad de vida en mujeres mayores? *Cienc. Activ. Fis.* [internet]; 23. [citado el 5 de marzo del 2024]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.29035/rcaf.23.especial_ihmn.2
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedades no transmisibles. [internet] 16 de setiembre del 2023 [citado el 5 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
3. CEPAL. Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores. LC/CRE.5/3. [Internet] 2022. [Citado el 8 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>
4. Ibarra J, et al. Hábitos de vida saludable en apoderados de una comuna rural del sur de Chile según lugar de residencia en contexto de pandemia por COVID-19. *Cienc. Polit.* [internet] 2023 [citado el 5 de marzo del 2024]; 20(1):1-2. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.5027/jmh-Vol20-Issue1\(2023\)art170](http://dx.doi.org/10.5027/jmh-Vol20-Issue1(2023)art170)
5. Vargas L, et al. Caracterización de los hábitos y estilos de vida saludables en estudiantes universitarios de Tunja, Colombia. *Repertor. Medic. Cirug.* [internet] 2023 [citado el 5 de marzo del 2024]; 20(40): 1-7. Disponible en: [file:///C:/Users/pituc/Downloads/Pre-Publ+\[REPER+1418\]+Art.+Caracterizaci%C3%B3n+de+los+h%C3%A1bitos+y+estilos+de+vida+saludables+en+estudiantes+universitarios+de+la+ciudad+de+Tunja,+Colombia-1.pdf](file:///C:/Users/pituc/Downloads/Pre-Publ+[REPER+1418]+Art.+Caracterizaci%C3%B3n+de+los+h%C3%A1bitos+y+estilos+de+vida+saludables+en+estudiantes+universitarios+de+la+ciudad+de+Tunja,+Colombia-1.pdf)
6. Hurtado E, et al. Estilo de vida y resiliencia en pobladores de una zona rural de Cajamarca-Perú. *ACADEMO.* [internet] 2024 [citado el 5 de marzo del 2024]; 11(1):85-93. Disponible en: <https://doi.org/10.30545/academo.2024.ene-abr.9>
7. Instituto de Estadística e Informática (INEI). Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2022. [internet]. 2022 [citado el 5 de marzo del 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf
8. Suarez D. Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la ciudadela Virgen Del Carmen - Santa Elena. [tesis de pregrado]: Universidad Estatal

- Península de Santa Elena, Ecuador, 2021 [citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6459>
9. Xifra M. Perfil sociodemográfico y apoyo social percibido adultos en condiciones de vulnerabilidad. Rev. Ocup. hum. [Internet]. 2021 [citado 10 de marzo de 2024]; 20(2): 10-24. Disponible en: <https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/996>.
 10. Lozada, M. Factores que influyen en la alimentación del adulto y su estilo de vida saludable en Venezuela. [tesis de pregrado]: Universidad de Carabobo, Argentina, 2019. [citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/8392/mlozada.pdf?sequence=1>
 11. Zavala, M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada _ Bellavista _ Sullana. [tesis de pregrado]: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2024. [citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/34379>
 12. Dioses, S. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Campo Polo Castilla - sector Sinchi Roca_Castilla_Piura. [tesis de pregrado]: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2024. [citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/33013>
 13. Cueva, A. Factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de los adultos del sector el presidio – Trujillo. [tesis de pregrado]: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2024. [citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/30375>
 14. Vásquez L. Factores sociodemográficos y medidas preventivas y promocionales relacionadas con conductas de salud: estilo de vida de adultos de la comunidad de Miraflores Alto Chimbote. [tesis de pregrado]: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2024. [citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/36092>
 15. Cumplido M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto de la urbanización Bellamar II etapa “Jirón las palmeras” _ Nuevo Chimbote. [tesis de

- pregrado]: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2023. [citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33569/ESTILO_VIDA_CUMPLIDO_LOPEZ_%20MARIEL_LARISA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. Manrique M. Factores sociodemográficos asociados a conductas de salud y actividades preventivas y promocionales: estilos de vida de los adultos en la tierra prometida de los asentamientos humanos - Nuevo Chimbote. [tesis de pregrado]: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2021. [citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/33391>
 17. Aristizabal G. et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univers.* [internet] 2011 [citado el 14 de marzo del 2024]; 8(4). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003
 18. Navarro D, et al. María de los Ángeles. Análisis y Evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. *Temperamentvm.* [internet] 2023 [citado el 14 de marzo del 2024]; 19: e14224. Disponible en: <https://ciberindex.com/c/t/e14224>.
 19. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. *Ene.* [Internet]. 2022 [citado el 14 de marzo del 2024]; 16(2): 1322. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2022000200010&lng=es.
 20. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la promoción de la Salud? [Internet]; 2017 [citado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98
 21. Sobreviola, C. et al.. Estilo de vida como determinante de salud. *Rev. Sanit. Invest.* [Internet] 25 de febrero del 2023. [citado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/>
 22. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR* [Internet]. 2020 [citado el 14 de marzo del 2024]; 5(1): 81-90. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.

23. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet]. 2011 [citado el 14 de marzo del 2024]; 28(4): 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17285917201100040011&lng=es.
24. Pereyra R. Etapa de la adultez. Referencia [internet] 18 de diciembre del 2019 [citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.labreferencia.com/etapa-de-la-aduldez/>
25. Cornejo E, et al. Estilos de Vida del Adulto desde un Enfoque Social, Biológico y Psicológico. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado el 20 de marzo del 2024];7(5):6753-69. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8258>.
26. Agüero Y, et al. Factores asociados a la calidad de vida en adultos con insuficiencia orgánica crónica avanzada en un hospital de Lima-Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2023 [citado el 20 de marzo del 2024]; 23(2): 77-87. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v23i2.55>
27. García A. Enfermería en la Promoción de la Salud y la Prevención de Enfermedades. Vitalia [Internet]. 2023 [citado el 20 de marzo del 2024]; 4(1):01-17. Disponible en: <https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/19>
28. Cheez S, et al. Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades desde la Enfermería Comunitaria. LATAM [internet] 2023 [citado el 20 de marzo del 2023]; 4(5): 1139. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1383>
29. Hernández-Sampieri R, Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education. [Internet]. 2018 [Citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.
30. Jiménez M, Balarezo L, Polo E. Factores biopsicosociales y sociodemográficos predictores en la ansiedad y depresión del adulto mayor: Predictores biopsicosociales y sociodemográficos en la ansiedad y depresión del adulto mayor. LATAM [internet] 2023 [citado el 20 de marzo del 2024]; 4(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.56712/latam.v4i2.1006>.

31. Gonzales M. Sexo y género en investigación científica. Rev. Obstet. Ginecol. Venez. [internet] 2023 [citado el 20 de marzo del 2024]; 83(39): 239-242. Disponible en: <https://doi.org/10.51288/00830303>
32. López J, Foldats D. Relación entre la edad cronológica y la capacidad funcional en el adulto mayor hospitalizado en el CMDLT. Rev Cien CMDLT [Internet]. 2023 [citado el 20 de marzo del 2024];17(Suplemento). Disponible en: <https://www.cmdlteditorial.org/index.php/CMDLT/article/view/407>
33. Cadamuro I. Expectativas y temores de estudiantes adultos trabajadores de educación superior en una universidad pública en Chile. Mendeive. [internet] 2023 [citado el 20 de marzo del 2024]; 21(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181576962023000300011
34. Parra MA, Sanchís G. Impacto del nivel de actividad física y estado civil en la vulnerabilidad de la salud psicofísica en personas mayores de 60 años: mayor atención sociosanitaria. Cuad. Psicol. Deporte [Internet]. 24 2023 [citado el 20 de marzo del 2024]; 23(2):273-91. Disponible en: <https://revistas.um.es/cpd/article/view/515721>
35. Muñoz C, et al. El trabajo en la vejez: un desafío para la Terapia Ocupacional y los estudios sobre la ocupación. Rev. Ocup. hum. [Internet]. 2024 [citado el 20 de marzo del 2024]; 24(1):82-95. Disponible en: <https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/1668>
36. Caamaño D, et al. Calidad de vida relacionada con edad e ingreso económico en adultos mayores diabéticos. Chillán, Chile, 2019. Medisur [Internet]. 2023 [citado el 20 de marzo del 2024]; 21(3): 642-650. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2023000300642&lng=es.
37. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. perú. med. exp. salud pública. [Internet]. 2016 [citado el 20 de marzo del 2024]; 33(2):199-201. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>.
38. Quintero E, Fe S, Gómez L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Medicentro Electrónica [Internet]. 2017 [citado el 20 de marzo del 2024]; 21(2): 101-111. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930432017000200003&lng=es.

39. Beltrán L, Arellanez J, Ortega M. Estilos de vida saludable en el contexto de la contingencia por COVID-19 en adultos veracruzanos durante el año 2022: Medición primer y segundo semestre. UVserva [Internet]. 2023 [citado el 20 de marzo del 2024]; (15):37-46. Disponible en: <https://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/view/2938>.
40. ULADECH Católica. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica. [Interne] 2023 [Citado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?search=reglamento+de+integridad+cient%C3%ADfica&lang=1&id=1&id=2>.
41. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Compendio estadístico. [Internet] 13 de diciembre del 2023 [citado el 20 de mayo del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Compendio2023/COMPENDIO2023.html
42. Ministerio de la Salud. Norma técnica de salud para la Atención Integral de la Salud de la etapa de vida Adulto Mujer y Varón. [internet] 2020. [citado el 30 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2090.pdf>
43. Ancacol M, Romo E, Espejo R. Desempeño de adultos en enseñanza superior: percepciones de estudiantes adultos, sus compañeros /as no adultos y sus docentes. Rev. Educ. Adul. Proc. Form. [internet] 2020 [citado el 30 de mayo del 2024]; 11: 100-121. Disponible en: <https://www.educaciondeadultosprocesosformativos.cl/revista/wpcontent/uploads/2021/08/Texto-5-Ancacoi-M.-Romo-E.-Espejo-R.-Chile.pdf>.
44. Bueno T, Parra R. La terminación del vínculo matrimonial por causal y su vulneración al derecho a la igualdad. Pol. Con. [internet] 2023 [citado el 30 de mayo del 2024]; 8(10): 187-211. Disponible en: [DOI: 10.23857/pc.v8i10.6119](https://doi.org/10.23857/pc.v8i10.6119)
45. Rojo E. Una política de empleo adecuada para los cambios en las relaciones laborales del siglo XXI: Estudio de la Ley 3/2023 de 28 de febrero, de Empleo. REJLSS [Internet]. 2023 [citado 2 de junio de 2024]; (6): 14-45. Disponible en: <https://revistas.uma.es/index.php/REJLSS/article/view/16187>.

46. Macías M. El ingreso mínimo vital y los vaivenes del legislador. REJLSS [Internet]. 21 de julio de 2022 [citado 2 de junio de 2024]; (5): 205-23. Disponible en: <https://revistas.uma.es/index.php/REJLSS/article/view/14715>.
47. Mezones E, et al. Cobertura de aseguramiento en salud: el caso peruano desde la Ley de Aseguramiento Universa. Rev Peru Med Exp Salud Publica [internet] 2019 [citado 2 de junio de 2024]; 30(2). Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.3998>
48. Urban P. Estudio de Harvard revela que una dieta saludable prolonga la esperanza de vida. AARP [internet] 10 de diciembre del 2023 [citado 2 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.aarp.org/espanol/salud/vida-saludable/info-2023/dieta-saludable-alarga-la-vida.html>
49. Ordoñez N. El pasado, presente y futuro de la reforma del sector de la educación física, actividad física y deporte en Colombia. Rev. Dig. Act. Fis. Dep. [internet] 2023 [citado 2 de junio de 2024]. 9(2): 2472. Disponible en: <http://doi.org/10.31910/rdafd.v9.n2.2023.2472>
50. De Sousa J, Pérez C, Castro A. Responsabilidad y redes sociales en el sector salud. RCyS [Internet] 2023 [citado 2 de junio de 2024];13. Disponible en: <https://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/336>.
51. De la Oliva M, et al. Salud sexual y reproductiva en salud pública: facilidades y barreras en la investigación. SANUM [internet] 6(4): 62-73. Disponible en: https://revistacientificasanum.com//wp-content/uploads/Vol6n4/Articulos-PDF/sanum_v6_n4_SaludSexual.pdf
52. Chan J, et al. Nivel socioeconómico asociado con la higiene personal en escolares de una comunidad maya de Yucatán. CuidArte [Internet]. 2023 [citado 2 de junio de 2024];12(24). Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/84255>
53. García P, Sánchez S. Programa de educación para la salud bucal en adultos mayores. Rev. Odont. [internet] 2023 [citado 2 de junio de 2024]; 26(2): 27-31. Disponible en: <DOI: 10.29166/odontologia.vol26.n2.2023-e4509>
54. Barragán A. Bienestar, salud mental óptima y florecimiento: esclareciendo y diferenciando conceptos complejos. Liberabit [internet] 2023 [citado 2 de junio de 2024]; 29(2): e680. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/liberabit.2023.v29n2.680>

55. Huerta R, et al. Estado nutricional y consumo de alimentos ultraprocesados en adultos de Lima – Perú. *Nutr Clín Diet Hosp* [Internet]. 2024 [citado 2 de junio de 2024]; 44(2). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/554>.
56. Bayas A, Valerezo E, Rubio A. Revisión sistemática de la actividad física en el adulto mayor. *GADE* [internet] 2023 [citado 2 de junio de 2024]; 3(3). Disponible en: <file:///C:/Users/pituc/Downloads/380-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1097-2-10-20240406.pdf>
57. Mena M, Ruiz A, Vargas A. Diferencias de género en la percepción de estrés en universitarios del Ecuador. *Cienc. Lat. Mult.* [internet] 2023 [citado 2 de junio de 2024]; 7(1): 2026 – 2038. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3850
58. Alor L, et al. Relaciones interpersonales afectivas entre parejas de adultos jóvenes con historia de maltrato psicológico intrafamiliar. *Tej. Soc.* [internet] 2023 [citado el 2 de junio del 2024]; 5(1): 1-9. Disponible en: file:///C:/Users/pituc/Downloads/TJ_PS_027_2022+Relaciones+interpersonales+R_W_2+ARTICULO+DIAGRAMADO.pdf
59. Salas R. La Autorrealización, según la teoría de Maslow. *Neuropsicología* [internet] 28 de agosto del 2020 [citado el 2 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.rafaelsalapsicologo.com/autorrealizacion-teoria-maslow/>
60. Alfonso M, García M. La responsabilidad social de las facultades de Medicina. Una exigencia inaplazable para adaptarse a las necesidades de la población. *Aul. Educ. Med.* [internet] 2020 [citado el 2 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacionmedica71articuloresponsabilidad-social-facultades-medicina--S1575181320301571>
61. Agurto M, Sotomayor A. Cambios evolutivos en los adultos mayores y estilos de vidas saludables. *Pol. Conoc.* [internet] 2023 [citado el 2 de junio del 2024]; 8(8): 961-976. Disponible en: [DOI: 10.23857/pc.v8i8](https://doi.org/10.23857/pc.v8i8)
62. Villavicencio M, Deza I, Dávila R. Estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de una facultad de enfermería en Perú. *Conrado*, [internet] 2020 [citado el 2 de junio del 2024]; 16(74), 112-119. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S199086442020000300112&lng=es&tlng=es.

63. Flores W. Felicidad y satisfacción marital en personas casadas y convivientes de la jurisdicción del Centro de Salud San Juan - Chacarilla de Otero - Red de Salud SJL - DISA IV- Lima Este. Rev. Psicol. Hered. [internet] 2019 [citado el 2 de junio del 2024]; 12(2): 48-59. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rph.v12i2.3643>
64. Aguilar J, Padilla D, Manzano A. Importancia de la ocupación en el desarrollo del mayor y su influencia en su salud. Rev. Psicl. [internet] 2016 [citado el 2 de junio del 2024]; 1(1): 245-254. Disponible en: [file:///C:/Users/pituc/Downloads/joseangel_casas,+28IMPORTANCIA DE LA OCUPACION%20A6%C3%BCN EN EL DESARROLLO DEL MAYOR Y SU INFLUENCIA EN SU SALUD.pdf](file:///C:/Users/pituc/Downloads/joseangel_casas,+28IMPORTANCIA_DE_LA_OCUPACION%20A6%C3%BCN_EN_EL_DESARROLLO_DEL_MAYOR_Y_SU_INFLUENCIA_EN_SU_SALUD.pdf)
65. Fernández F, Hernández G. Relación entre el sentido de vida y factores sociodemográficos de estudiantes universitarios. Rev. Dil. Cont. [internet] 2023 [citado el 2 de junio del 2024]; 11(1). Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v11i1.3727>
66. Yagual G, Pozo J. Factores que inciden en la condición de vida del adulto mayor del barrio 7 de septiembre: MyS [Internet] 2023 [citado 2 de junio de 2024]; 268-75. Disponible en: <https://maestrosociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/6062>.
67. García A. Enfermería en la Promoción de la Salud y la Prevención de Enfermedades. Vitalia [Internet]. 2023 [citado 2 de junio de 2024]; 4(1): 01-17. Disponible en: <https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/19>.

ANEXO

Anexo 1: Matriz de Consistencia

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR, ZONA B, CHIMBOTE, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción con el estilo de vida en el adulto pueblo joven El Porvenir de la zona B en Chimbote,2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción con el estilo de vida en el adulto del pueblo joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote.</p> <p>Objetivos específicos Identificar los factores sociodemográficos (edad, sexo, grado instrucción, estado civil, religión,</p>	<p>Hi: Existe asociación entre los factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción con el estilo de vida en el adulto del pueblo joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote.</p> <p>Ho: No existe asociación entre los factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción con el estilo de</p>	<p>Variable independiente: Factores Sociodemográficos Estos son indicadores que describen a los individuos en términos de edad, raza/etnia, sexo, género, nivel de educación en el idioma primario, situación laboral, ingresos, ocupación, estado civil, número total de personas que viven en el hogar, condiciones de vida y condiciones de vida (32).</p> <p>Variable independiente: Niveles de prevención y promoción de la salud</p>	<p>Nivel, tipo y diseño de la investigación: Nivel: descriptivo correlacional Tipo: Cuantitativo de corte trasversal . Diseño: no experimental correlacional</p> <p>Población/muestra: ● La población fue conformada por 2500 adultos del pueblo joven El Porvenir zona B ● La muestra estuvo conformada por 333 adultos</p> <p>Técnica:</p>

	<p>ocupación, ingreso económico y tipo de seguro) en el adulto del pueblo joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote.</p> <p>Identificar los niveles de prevención y promoción de la salud en el adulto del pueblo joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote.</p> <p>Identificar el estilo de vida en el adulto del pueblo joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote.</p> <p>Establecer la asociación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del</p>	<p>vida en el adulto del pueblo joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote.</p>	<p>Proceso dirigido a fortalecer las habilidades y capacidades de las personas y la capacidad de grupos o comunidades para actuar en conjunto para controlar los determinantes de la salud (40)</p> <p>Variable dependiente: Estilo de vida Es el patrón que dirige el comportamiento, corresponde con una perspectiva más dinámica de la conducta humana. Además, también el estilo de vida integraría en su interior diferentes valores, creencias, rasgos de la personalidad, efectos, comportamientos y otros rasgos que definen al individuo, depende de la persona si adquiere una enfermedad, ya que es depende del tipo de estilo de vida que lleve (41).</p>	<p>En la presente investigación se utilizó la encuesta y la observación para la aplicación de los instrumentos.</p> <p>Instrumentos: Instrumento N°1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Cuestionario sobre los factores sociodemográficos <p>Instrumento N°2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Escala de niveles de prevención y promoción de salud <p>Instrumento N.º 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Escala de estilo de vida
--	--	---	---	---

	<p>pueblo joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote.</p> <p>Establecer la asociación entre los niveles de prevención y promoción de la salud y estilo de vida en el adulto del pueblo joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote.</p> <p>.</p>			
--	---	--	--	--

ANEXO 2 INSTRUMENTO RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

INSTRUMENTO N°1



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Autora: Vílchez, M.

Instrucciones: Estimado/a participante, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónima; y tiene como propósito conocer algunas de sus características sociodemográficas. Responda con sinceridad a cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en el recuadro que corresponda.

1. Edad:

- 18-29 años
- 30-59 años
- 60 a más

2. Sexo:

- Masculino ()
- Femenino ()

3. Grado de instrucción:

- Sin instrucción ()
- Primaria ()
- Secundaria completa ()
- Secundaria incompleta ()
- Superior Completo ()
- Superior Incompleto ()

4. Estado civil

- Soltera/o ()
- Casada/o ()
- Conviviente ()
- Divorciada/o ()
- Viuda/o ()

5. Ingreso Económico de la familia

- Menor de 500 nuevos soles ()
- De 500 a 1025 nuevos soles ()
- Mayor de 1025 nuevos soles ()

6. Ocupación

- Trabajador estable ()
- Trabajador Eventual ()
- Sin ocupación ()
- Jubilado ()
- Estudiante ()
- Ama de casa ()

7. Tipo de Seguro de Salud

- ESSALUD ()
- SIS- MINSA ()
- FOSPOLI/ SANIDAD ()
- Particular ()
- Otros: ()



INSTRUMENTO N°2

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Autora: Vílchez, M.

Instrucciones: Estimado/a participante, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónima; y tiene como propósito conocer las actividades que Ud. realiza en relación a la prevención y promoción de su salud. Responda con sinceridad a cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en el recuadro que corresponda.

	Actividades que realiza:	Si (3pt)	A veces (2pt)	No (1pt)
Alimentación				
01	Consume frutas y verduras en su alimentación diaria			
02	Evita acudir a locales de comida rápida			
03	Conoce el valor nutricional de los alimentos que consume			
04	Tiene un horario regular para consumir sus alimentos			
05	Evita agregarle mayor cantidad de sal y azúcar a sus alimentos			
Actividad Física				
06	Cree que la actividad física favorece a la salud			
07	Prefiere caminar o usar bicicleta que ir en autobús/micro a lugares cercanos			
08	Práctica deporte o alguna otra actividad física intensa			

09	Prefiere realizar alguna actividad física a estar sentado y descansar			
Responsabilidad en Salud				
10	Se informa a través de los medios de comunicación sobre las prácticas saludables y prevención de enfermedades			
11	Asiste a capacitaciones y sesiones educativas sobre el mejoramiento del medio ambiente y entorno en el que vive			
12	Acude al médico para chequeos preventivos			
13	Evita las exposiciones prolongadas al sol			
14	Se realiza exámenes de laboratorio (colesterol, triglicéridos, hemoglobina, etc.) al menos una vez al año			
Salud sexual y reproductiva				
15	Evita mantener conductas sexuales de riesgo			
16	Utiliza/ cree que es importante el uso de anticonceptivos como método de planificación familiar			
17	Se realizó/ Considera importante los controles prenatales durante el embarazo			
18	Se realiza/ considera importante realizarse el examen de PAP al menos una vez al año			
Higiene				
19	Solo consumo agua hervida o purificada			
20	Realiza su higiene personal diariamente			
21	Acostumbra lavar las frutas y verduras antes de consumirlas			

22	Mantiene limpio y ordenado el lugar en donde vive			
23	Se lava las manos antes de consumir alimentos			
	Salud bucal			
24	Se cepilla los dientes después de cada comida			
25	Acude al odontólogo periódicamente			
26	Se informa en prácticas de salud bucal			
	Salud emocional			
27	Comparte con su familia/ amigos durante sus tiempos libres			
28	Mantiene una actitud positiva hacia las situaciones difíciles			
29	Realiza actividades de recreación en sus tiempos libres (leer, pasear, cine, etc)			
30	Duerme bien y se levanta descansado			

Gracias...



INSTRUMENTO N°3
ESCALA DE ESTILO DE VIDA



Elaborado por Walker, Sechrist y Pender

Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R (2008)

N°	Ítems	CRITERIOS			
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 min al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
	MANEJO DEL ESTRÉS				
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S

12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomenten su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

ANEXOS 03. FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA



Para la validez de la escala de estilo de vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

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

	R-Pearson	
Items 1	0.35	
Items 2	0.41	
Items 3	0.44	
Items 4	0.10	(*)
Items 5	0.56	
Items 6	0.53	
Items 7	0.54	
Items 8	0.59	
Items 9	0.35	
Items 10	0.37	
Items 11	0.40	
Items 12	0.18	(*)
Items 13	0.19	(*)
Items 14	0.40	
Items 15	0.44	
Items 16	0.29	
Items 17	0.43	
Items 18	0.40	
Items 19	0.20	
Items 20	0.57	
Items 21	0.54	
Items 22	0.36	
Items 23	0.51	
Items 24	0.60	
Items 25	0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA**



Resumen del procesamiento de los casos

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos (as)	2
	Total	29

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadístico de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.794	25



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



VALIDEZ DE LA ESCALA DE NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
Resumen del procesamiento de los casos

Nombre original del instrumento	Escala de niveles de prevención y promoción de la salud
Autora	Dr. Vilchez Reyes Adriana
Validez	Fue evaluado por juicios de expertos conformada por tres expertos se utilizó la metodología del coeficiente Kappa, con la premisa que existe un acuerdo entre los investigadores si $K > 0$ (Landis y Koch). Luego del análisis respectivo, el grado de concordancia entre los mismos fue de $K=0.715$, lo que concluye que el instrumento es considerablemente validado.

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
$\alpha > 0,50$	30

Anexo 04

Consentimiento informado



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

(Ciencias de la Salud)

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 niveles de prevención y promoción asociados al estilo de vida en el adulto del pueblo joven El Porvenir, zona B, Chimbote, 2024 y es dirigido por Saravia Osorio, Antonella Alejandrina investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y los niveles de prevención y promoción con el estilo de vida en el adulto del pueblo joven El Porvenir de la Zona B en Chimbote. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de 924731942. Si desea, también podrá escribir al correo antonellasaraviaosorio@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): _____

CARTA DE RECOJO DE DATOS



Chimbote, 15 de abril del 2024

CARTA N° 0000000362- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**CÉSAR LUIS VERGARA TORRES
PUEBLO JÓVEN EL PORVENIR ZONA B**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL PUEBLO JOVEN EL PORVENIR, ZONA B, CHIMBOTE, 2024**, que involucra la recolección de información/datos en **ADULTOS DE 18 A 65 AÑOS DEL PUEBLO JÓVEN EL PORVENIR ZONA B**, a cargo de **ANTONELLA ALEJANDRINA SARAVIA OSORIO**, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de **ENFERMERÍA**, con DNI N° 77143895, durante el período de 01-04-2024 al 14-04-2024.

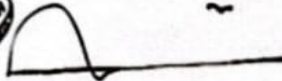
La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.


JUNTA DIRECTIVA EL PORVENIR
O.S.C.
César Luis Vergara Torres
PRESIDENTE




Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación