



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA
EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR
NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021**

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

AUTORA

**MACHA PURIZACA YOLY
ORCID: 0000-0001-7119-578X**

ASESORA

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

SULLANA - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0140-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:30** horas del día **10** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021**

Presentada Por :
(0412172015) **MACHA PURIZACA YOLY**

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

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

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Presidente

RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL
Miembro

ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021 Del (de la) estudiante MACHA PURIZACA YOLY , asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 01% 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, 25 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía sagrada durante todos los días de mi vida y brindarme la fortaleza necesaria para seguir mis sueños.

A mis padres por su apoyo incondicional y por ser mis compañeros fieles día a día y acompañándome durante el transcurso de mi formación académica con la finalidad de culminar con éxito una de mis anheladas metas como el ser profesional.

YOLY

AGRADECIMIENTO

A Dios, por siempre guiarme e iluminarme por el camino correcto hacia mis objetivos, por haberme permitido llegar hasta este punto y brindarme salud y fuerzas para seguir adelante con esta hermosa carrera.

A mis padres por su amor incondicional, consejos, valores y motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

Mi profundo agradecimiento a mis docentes, quienes me brindaron sus conocimientos y los buenos valores, gracias por forma parte de mí vida.

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	I
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	II
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
LISTA DE TABLAS.....	VII
LISTA DE FIGURAS	VIII
RESUMEN (español)	IX
ABSTRACT (ingles).....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Bases Teóricas	10
2.3 Hipótesis	19
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	20
3.2 Población y muestra.....	21
3.3 Variables. Definición y operacionalización.....	22
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	34
3.5 Método de análisis de datos.....	36
3.6 Aspectos éticos	38
IV. RESULTADOS	31
DISCUSIÓN	46
V. CONCLUSIONES	64
VI. RECOMENDACIONES	65
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	66
ANEXOS.....	77
Anexo 01 Matriz de consistencia	77
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	78
Anexo 03 Validez y Confiabilidad del instrumento	87

Anexo 04 Confiabilidad del instrumento	88
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado	89
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	90
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)	91

LISTA DE TABLAS

TABLA 1	Pág.
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021.....	31
TABLA 2	
ACCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021.....	37
TABLA 3	
ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021.....	38
TABLA 4	
RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021	39
TABLA 5	
RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021	40

LISTA DE FIGURAS

FIGURA N°1	Pág.
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021.....	31
FIGURA N°2	
ACCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021.....	37
FIGURA N°3	
ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POÑULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021.....	38
FIGURA N°4	
RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021	39
FIGURA N°5	
RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021	40

RESUMEN

La salud del adulto se ha visto afectada por los inadecuados estilos de vida evidenciándose en la incidencia de enfermedades no transmisibles, enfermedades respiratorias, cardiovasculares, etc. Cada vez se incrementan producto de los malos hábitos o estilos de vida, es por ello que debemos de contar con conocimientos suficientes para poderlos practicar en beneficio de la salud (1). La presente investigación tiene como objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021. Metodología de tipo cuantitativo con nivel correlacional - transversal, diseño no experimental. La muestra fue de 100 adultos. Se llegó a los principales resultados y conclusiones: En los factores sociodemográficos el 70% son de sexo femenino, el 69% con edad de 18 a 35 años, el 69% de religión católica y 65% de estado civil solteros, con grado de instrucción superior un 54% y el 56% cuentan con Seguro Integral de Salud, el 34% son empleados con ingreso económico de 850 a 1 100 nuevos soles un 42%. Casi todos mantienen acciones adecuadas de prevención y promoción de salud. La mayoría tiene estilos de vida saludable. Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables. En la relación entre las acciones de prevención y promoción y los estilos de vida de los adultos se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Palabras clave: Adulto, estilo de vida, prevención y promoción.

ABSTRACTS

Adult health has been affected by inadequate lifestyles, evidenced in the incidence of non-communicable diseases, respiratory and cardiovascular diseases, etc. Each time they increase as a result of bad habits or lifestyles, which is why we must have sufficient knowledge to be able to practice them for the benefit of health (1). The present investigation has as a general objective: To determine the sociodemographic factors and the prevention and promotion actions associated with health behavior: Lifestyles in adults of the Nueva Sullana_Sullana Popular Urbanization, 2021. Quantitative methodology with correlational - cross-sectional level, non-experimental design. The sample was 100 adults. The main results and conclusions were reached: In the sociodemographic factors, 70% are female, 69% aged 18 to 35 years, 69% Catholic, and 65% single marital status, 54% with a higher education level and 56% have Comprehensive Health Insurance, 34% are employees with an income of 850 to 1,100 nuevos soles, 42%. Almost all maintain adequate prevention and health promotion actions. Most have healthy lifestyles. When performing the Chi square test between sociodemographic factors and lifestyle, it was determined that there is no statistically significant relationship between the variables. In the relationship between prevention and promotion actions and the lifestyles of adults, it is concluded that there is no statistically significant relationship between the variables.

Keywords: Adult, lifestyle, prevention and promotion

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La organización mundial de la salud (1), determina a la promoción de la salud como un proceso de accesibilidad favorecedor para salud de las personas que les permitirá ampliar conocimientos con enfoques participativos en sus comunidades que garanticen su salud y bienestar para todos. También compone un conjunto de medidas preventivas que busca disminuir cualquier riesgo que comprometa la salud a las personas.

La salud es un derecho primordial y esencial para el desarrollo social y económico; así mismo la promoción de la salud es parte fundamental para el mejoramiento de la salud. Se basa en direccionar a las personas en un proceso de capacitación optando buenos estilos de vida para ejercer un mayor control y mejoramiento de hábitos saludables. La promoción de salud difunde beneficios positivos a la población; así mismo disminuye inequidades de salud, fomenta el respeto sobre los derechos humanos, obteniendo como objetivo primordial ampliar conocimientos y expectativas de salud y reducir riesgos (2).

En el área de salud pública la promoción de salud busca implementar prácticas de actividad psico-social comunitaria que contribuya a mejorar un desarrollo positivo universal en salud partiendo de un proceso de ideas y opiniones entre personal capacitado para dirigir en el ámbito de salud (3).

La población mundial actual es 7.8 mil millones en septiembre 2021 de acuerdo con las estimaciones más recientes de las Naciones Unidas elaboradas por Worldometers. El término "Población mundial" se refiere a la población humana (el número total de humanos que actualmente viven) del mundo. La OMS reporta que las 10 causas de muerte en el adulto se ven reflejadas en las enfermedades no transmisibles: cardiovasculares, respiratorias, Alzheimer, diabetes e hipertensión arterial; mientras tanto las enfermedades trasmisibles como el VIH/SIDA y la tuberculosis van disminuyendo (4).

Los avances científicos han favorecido a la sociedad incrementando cambios a favor de la salud, el informe sobre la salud del adulto en el mundo indica los principales riesgos a nivel mundial, se presentan las siguientes: Prácticas sexuales sin protección, el uso excesivo de alcohol y tabaco, presión arterial alta, colesterol alto, sobrepeso/obesidad, todos los mencionados vinculados a los estilos de vida. Estos riesgos examinados indican la reducción de esperanza de vida sana de la persona: Un promedio de unos cinco años en los países de desarrollo y diez años en los países desarrollados. La cantidad de años

perdidos con salud sana a causa de estos riesgos se modifican según las regiones, gran cantidad se ubica en parte de América Latina (5).

Chile, ha percibido una mayor transición epidemiológica siendo un país urbanizado, donde se ha mejorado los servicios básicos como el agua y alcantarillado, también se menciona mejoramiento de salud y servicios de salud. No obstante, se presenta aún problemas relacionados con el deterioro de calidad de vida, siendo los más perjudicados las personas con escasos recursos económicos por la mala alimentación, sedentarismo, consumo de alcohol y sustancias nocivas, con relación al ambiente se presenta contaminación del aire y estrechos espacios de recreación en las ciudades. En relación con el sobrepeso y obesidad se observó incremento de 37,8 a 39,3% y en obesidad de 23,2 a 25,1%. En los dos casos se evidencia que hay mayor porcentaje de hombres en condición de sobrepeso que en mujeres que padecen de obesidad (6).

En México, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) usados por el instituto mexicano para la competitividad (IMCO) hay 10 enfermedades más crónicas las cuales se han elevado en el año 2020, son las enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos, estas enfermedades, México los está tratando de controlar (6).

Los cambios por parte del estado de Cuba se ven reflejados en las últimas tres décadas, “El sistema cubano de salud social ha determinado que el ejercicio de la práctica médica y estomatológica esté orientado a la comunidad, que ambas sean preventivo – curativas, que la organización de la salud esté integrada en un solo organismo, el Ministerio de Salud Pública, el cual tiene como principal objetivo mejorar la calidad de vida de la población teniendo para esto una visión holística e integradora del organismo”. Cuba, uno de los países latinoamericanos donde la salud pública está activamente comprometida con mejorar la calidad de vida de los habitantes promoviendo prácticas saludables como son: La dieta, ejercicio, evitando el estrés, tabaquismo y otros factores que influyen negativamente en la salud (7).

A nivel mundial a causa de la pandemia por el COVID-19 se ha originado gran pérdida de muchas vidas y a su vez origina la pérdida de grandes avances en el ámbito de la salud de objetivos señalados por la OMS. “La buena noticia es que las personas de todo el mundo viven más tiempo y en mejor estado de salud, y la mala es que el ritmo de los progresos es

demasiado lento para alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible y que, además, la COVID-19 nos alejará todavía más de estos” (8).

La pandemia pone de evidencia la obligación urgente en la que todos los países tienen que invertir más en sistemas de salud y atención primaria en salud, ya que estas son de gran ayuda para la disminución de brotes como el COVID-19 y muchas otras epidemias que amenazan la calidad de vida de las personas. La pandemia evidencia la gran necesidad de administrar una cobertura sanitaria universal para proteger a las personas de las emergencias (8).

La situación de salud en Perú dada la emergencia sanitaria a causa de la covid-19 atraviesa dificultades ocasionadas por la pandemia esto se refleja en altas tasas de mortalidad, esto originó que el Producto bruto interno (PBI) padeciera una caída considerable debido a la detención de empleos en el país (9).

Según el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI), (2), el Perú cuenta con una población de 32 millones 626 mil habitantes al 30 de junio del 2020, donde la esperanza de vida al nacer se estima en 76 a 79 años, con respecto a la tasa de fecundidad de la mujer descendió de 7 hijos a 2,2 hijos por mujer. El 16,8% de la población joven (15 a 29 años) no estudian ni trabajan; esta población alcanza 1 millón 400 mil jóvenes entre las edades de 15 a 29 años por motivos de pobreza siendo perjudicadas con mayor número las mujeres ocasionando la desigualdad de género. En el año 2021 cerca de 4 millones son personas adultas mayores, la cual de cada 100 personas adultas mayores 15 se clasifican en extrema pobreza.

Dentro de las enfermedades crónicas se encuentra la hipertensión arterial alcanzando el 40,0% de los adultos mayores más pobres, cabe resaltar la gravedad de esta enfermedad que si no es tratada ocasiona diferentes patologías como enfermedades cardíacas y derrames cerebrales. La diabetes mellitus es una enfermedad que aqueja a los adultos que se presenta en los últimos años por causa de los inadecuados estilos de vida como el sedentarismo y la inadecuada alimentación. Con respecto a los servicios de salud las estadísticas muestran que los adultos beneficiados con seguro de salud, el 44,4% están afiliados al sistema integral de salud (SIS) y el 33,6% tiene seguro de EsSalud (2).

A nivel nacional, se ha producido diversos cambios o modalidades sobre los estilos de vida, el ritmo de trabajo cambió, en lo cual el aumento es visible en los malos hábitos de alimentación, ejemplo: El incremento de consumo de carnes rojas, comida chatarra,

alimentos enlatados, etc.; así mismo el aumento de sedentarismo en jóvenes y todo ello arrastra resultados negativos en los cambios de estilos de vida en el adulto. Esto da la certeza de definir cómo influyen los estilos de vida que son causa de enfermedades proximales (10).

En la región Piura la diabetes mellitus se sitúa en segundo lugar a nivel nacional entre las regiones con alto número de casos lo refiere la Estrategia de Prevención y control de daños no Transmisibles de la Diresa, esto es a causa de los malos estilos de vida de los piuranos donde prevalece la inadecuada alimentación consumiendo en su mayoría productos altos en carbohidratos como el plátano y la yuca teniendo un estilo de vida bajo en ejercicio físico, así mismo existe una estrategia dirigida a las enfermedades no transmisibles para detectar enfermedades a temprana edad como la diabetes, hipertensión arterial que si no están tratados correctamente esto deriva a otras patologías como la insuficiencia renal que si no es controlada después se hará necesaria la diálisis, se tiene un 40% de pacientes que llegan a necesitar diálisis por complicación de la diabetes (11).

En el I semestre estadístico del 2021 brindado por el Hospital de Apoyo II-2 Sullana las diez primeras causas de morbilidad entre los 18 a 29 años son las siguientes patologías: Con 11.99% covid-19 virus identificado, 9.94% sida, 4.43% covid-19 virus no identificado, 3.35% anemia que complica el embarazo, parto y/o puerperio, 2.92% otras apendicitis agudas, 2.16% epilepsia tipo no especificado, 1.30% infecciones de vías urinaria, 1.08% obesidad debida a exceso de calorías, 1.08% insuficiencia respiratoria aguda, 60.58% otros diagnósticos (11, 12).

En el rango de 30 a 59 años las diez primeras causas de morbilidad son: Con 7.83% covid-19 virus identificado, 7.17% insuficiencia respiratoria aguda, 6.46% sida, 4.42% covid-19 virus no identificados, 3.25% diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones, 3.09% masa en la mama no especificada, 1.84% obesidad no especificada, 1.76% obesidad debida a excesos de calorías, 1.61% epilepsia no especificada, 0.98% infección de vías urinarias, 61.59% otros diagnósticos (13).

De 60 años a más las diez primeras causas de morbilidad son: Con 8.13% insuficiencia respiratoria aguda, 4.62% diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones, 4.28% glaucoma no especificado, 4.20% covid-19 virus identificado, 2.83% obesidad no especificada, 2.48% obesidad debida a exceso de calorías, 2.31% hiperplasia de la próstata,

2.23% masa no especificada de la mama, 2.05% hipertensión arterial primaria, 63.87% otros diagnósticos (13).

A esta situación cuestionable no se excluyen los adultos que habitan en la Urbanización Popular Nueva Sullana, su población total es 10 934, hombres 5 213 y mujeres 5 721. Está ubicada en el noroeste del Perú, a 36 Km., de la ciudad de Piura. Limita al norte con la región Tumbes; por el este con el país del Ecuador; y por el sur con la provincia de Piura; y por el oeste con las provincias de Paita y Talara. Esta comunidad cuenta con dos instituciones educativas estatales y cuenta con instituciones de servicios públicos (14).

El Centro de Salud I-3 DISA Piura, Red Sullana, Microred Bellavista. Brinda a los adultos los servicios de: Programa de TBC, medicina, obstetricia, psicología, laboratorio, farmacia, endocrinología, tóxico y cuenta con una ambulancia. En la situación actual por causa de la pandemia, se implementó un ambiente distanciado de los demás consultorios para todos los pacientes con síntomas respiratorios probables casos de COVID- 19 positivo sean atendidos según protocolos establecidos.

La presente investigación se justifica por que pretende determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida, lo que permitió fortalecer conocimientos y entender las dificultades que alteran la salud de la comunidad y a su vez contribuye como antecedentes para otros estudios.

Hoy en día los estilos de vida en los adultos son de mayor preocupación por que se evidencia la falta de conocimiento practicados en sus hábitos que optan en su salud, la alimentación es un factor preocupante, estudios realizados se obtiene que las personas consumen excesivos carbohidratos con la ausencia del ejercicio físico, no son conscientes de lo perjudicial que son los riesgos a futuros. En los estilos de vida son comportamientos que implican la decisión individual sea voluntaria e involuntaria; con lo que respecta a la actividad física es esta población de los adultos quienes menos la practican, mostrando evidencias de sedentarismo.

El presente estudio se argumenta, porque es considerable en el área de la salud para fortalecer conocimientos y entender las dificultades que alteran la salud de la comunidad, es muy beneficioso para la Urbanización Popular Nueva Sullana porque contribuye en

conocimientos y aportes de la investigación a las autoridades regionales y de salud, para que en la población realicen programas de promoción y prevención de patologías que afectan a dicha zona. Esta investigación aporta como antecedentes para otros estudios y así mismo se espera que sea de mucha ayuda para futuros profesionales de la salud o alguna otra persona que esté interesada en el tema.

Frente a esta problemática se considera la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema: ¿Existe relación de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana 2021?

Para responder al problema de investigación se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

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

Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana.

Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana.

Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilo de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana.

Explicar la relación de los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: Estilo de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana.

Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Serrano M, (15), en su investigación: Estilo de vida y estado nutricional del Adulto Mayor del Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala, 2018. Su objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela. Tipo descriptivo y corte transversal, la muestra de 121 adultos mayores. Como resultado la mayoría se encuentran entre 65-69 años, de los cuales más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tienen nivel de educación básico y son casados, la mitad de los adultos mayores practican estilo de vida no saludable y la otra mitad saludable y casi todos no consumen sustancias nocivas. Mediante los resultados obtenidos se concluye que no existe relación entre estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

Ramos B, (16), en su investigación titulada: Determinantes sociales en la salud y estilos de vida en población adulta mayor en Chile, 2018. Tuvo como objetivo evaluar las determinantes sociales en la salud y los estilos de vida que lleva la población de adultos mayores en Chile. Metodología descriptiva, muestra de 441 adultos mayores. Resultados: La población de estudio fue mayoritariamente del sexo femenino (68,8%), la mayor proporción corresponde a joven con un 34,7%, nivel de escolaridad educación media con un 53,9%, la educación técnica y universitaria alcanza en total un 31,5%. Conclusión: Los determinantes sociales de la salud que se relacionaron a los estilos de vida en la población adulta mayor fueron la educación y los malos hábitos alimenticios como también la economía.

Reyes J, (17), en su investigación: Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del dispensario las juntas. Loja-Ecuador, 2018. El objetivo fue determinar las actividades físico-recreativas asociadas a la salud en los adultos

mayores. Tipo descriptivo-transversal. El instrumento fue la encuesta, la muestra de 200 adultos mayores. Los resultados se observan que 59,0% son de sexo femenino, el 53,5% poseen instrucción primaria, el 52% de la población realizan algún tipo de actividad física, 47,2% realizan caminata. Las conclusiones son que cerca de la mitad de la población encuestada no realiza ninguna actividad física, además se determina que la caminata es la principal actividad física, entre el grupo de edades de 65-74 años.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Huamán J, (18), en su tesis titulada: Factores sociodemográficos y acciones de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019, su objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y Apoyo social. De tipo cuantitativo, muestra de 125 adultos. Conclusiones: Los factores sociodemográficos y el estilo de vida no existe relación. No se encontró relación estadísticamente significativa entre la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida y con el apoyo social.

Pulido C, (19), en su tesis titulada: Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del pueblo joven Miraflores Alto - Sector B - Chimbote, 2018, su objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto - Sector B - Chimbote, 2018. De tipo cuantitativo, muestra de 200 adultos maduros. Concluye, casi la totalidad de los adultos maduros tienen un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje tiene estilo de vida saludable. Si existe relación entre el estilo de vida y sexo. No existe relación entre el estilo de vida y el grado de instrucción. No se cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chi cuadrado entre el estilo de vida y la religión, estado civil e ingreso económico.

Villacorta G, (20), en su tesis titulada: Estilos de Vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac– Huaraz,

2018, su objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac-Huaraz, 2018. De tipo cuantitativo, muestra de 137 adultos. Deduce que la mayoría de los adultos presentan estilos de vida no saludables y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables. En relación con los factores biosocioculturales, menos de la mitad son adultos jóvenes, más de la mitad son del sexo femenino. No hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, ocupación e ingreso económico.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Mena G, (21), en su tesis titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta en la Urbanización Popular Vencedores 15 de abril – Sullana, 2018, su objetivo general: Determinar los determinantes de salud en la persona adulta en la Urbanización Popular Vencedores 15 De Abril_Sullana, 2018. De tipo cuantitativo, muestra de 280 personas adultas. Concluyendo en los determinantes biosocioeconómicos: Más de la mitad son adultos maduros de sexo femenino. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuma, no se realizan examen médico periódico, no realizan actividad física. En cuanto a su dieta la mayoría consumen: frutas, carnes, fideos a diario y legumbres 3 o más veces a la semana. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría no reciben apoyo social natural.

Antón R, (22), en su tesis titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta de Monte Redondo–La Unión-Piura, 2019, su objetivo general: Describir los determinantes de la Salud en la Persona Adulta de Monte Redondo- La Unión- Piura, 2019. De tipo cuantitativo descriptivo, muestra de 325 personas adultas. Concluyendo en los determinantes biosocioeconómicos el 51,38% son de sexo masculino, el 54,15% tienen una vivienda multifamiliar, el 98,46% utilizan gas para cocinar, el 76,62% afirma el recojo de basura es diariamente. En los determinantes de estilos de vida en la dieta alimenticia el 47,69% consume frutas a diario. Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias el 52,00% tienen SIS MINSa, en cuanto al apoyo comunitario el 94,46% no recibió apoyo social natural.

Ismodes A, (23), en su tesis titulada: Caracterización de los Determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de Enfermería según la persona adulta en el Centro de Salud – Querecotillo_Sullana, 2019, objetivo general: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acude al centro de Salud-Querecotillo_Sullana, 2019. De diseño de una sola casilla, muestra de 197 personas adultas. Concluyéndose: La dimensión accesibilidad tiene relación con el sexo, en cuanto la relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes del apoyo social, la dimensión confort tiene relación con la institución que se atendió los últimos 12 meses.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas de la investigación

La presente investigación se fundamenta en las bases teóricas del modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde y el modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Los presentes modelos ayudarán a conocer y sustentar los resultados obtenidos.

Marc Lalonde presentó un modelo que manifestaba interacciones entre factores determinantes de la salud, reconociéndose así el estilo de vida, y el ambiente, conteniendo la biología humana y a la organización de los servicios de salud, haciéndose énfasis en la gran notabilidad de los primeros en la determinación de la enfermedad, y a su vez, la menor importancia de éstos observada en los presupuestos sanitarios. Detalla que la salud tiene como resultado la interacción de diferentes factores que se interrelacionan con el individuo. El individuo que opte por hábitos no saludables se verá afectados con respecto a su salud y corren el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles incluso la muerte; así mismo precisa que la salud de una comunidad influye cuatro aspectos importantes: Medio ambiente, estilos de vida, sistema sanitario y biología humana (24).

Medio Ambiente: El hombre es el encargado de resguardar el planeta, sin embargo, no es consciente y actúa de manera irresponsable contaminando el aire

y suelo afectando así el entorno de su salud. Se evidencian dos factores relativos, tenemos el ámbito natural que es la contaminación ambiental y el segundo factor están los sociales que involucran condiciones de su vivienda, nivel de estudio, ingreso económico y patrón culturales (24).

Estilos de vida: Tiene que ver con los comportamientos y hábitos de vida de la persona, estas conductas se constituyen por decisiones personales, pero también se ven influenciadas por el entorno y por la sociedad. Tenemos los malos hábitos alimenticios, sedentarismo, consumo de bebidas alcohólicas y conductas peligrosas de la sexualidad. Los estilos de vida adecuados e inadecuados constituyen para detectar la aparición de diversas patologías y así mismo para la prevención de estas (24).

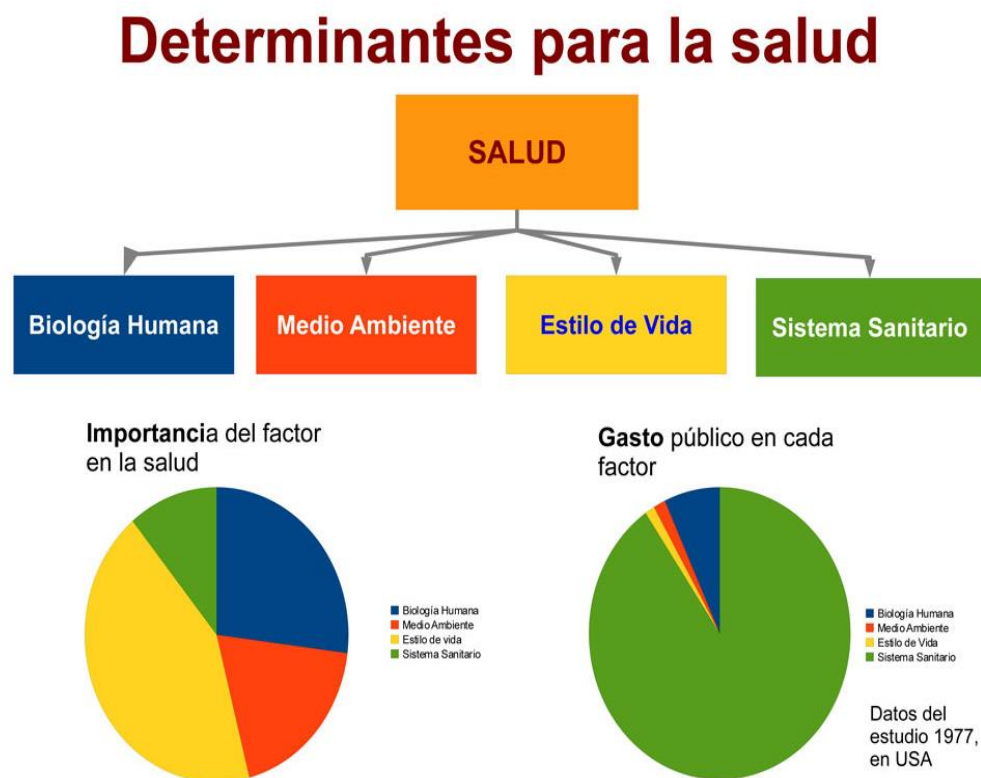
Sistema Sanitario: Incluyen calidad, accesibilidad y eficacia en atención en prestación de servicios de salud. Aquí se ve afectada la población ya que muchos centros de salud no cuentan con los recursos suficientes para satisfacer las necesidades en salud y más aún cuando las personas no cuentan con los recursos económicos y se le niega la atención sanitaria (24).

Biología Humana: Vinculado con lo que es genética y factores hereditarios genéticos son revelados en el organismo como resultado de la biología humana. Están compuestos por el envejecimiento y la herencia genética y su biología influye sobre la salud de manera múltiples (24). Así mismo estos determinantes son modificables, por lo que son influenciados por distintos factores sociales, antes se le consideraba mayor interés al medio ambiente y al estilo de vida. Luego se consideró al sistema de asistencia sanitaria, hoy conocemos que la salud no solo se enriquece teniendo sistemas de atención para la enfermedad sino más bien prevalecer la promoción de la salud, siendo la mejor herramienta para desafiar a la enfermedad. Enfatizar entre estos retos la disminución de las disconformidades, el incremento del esfuerzo preventivo y la formación de las personas para manejar y confrontar aquellos procesos que limitan su bienestar (25).

La investigación se sustenta también en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, sitúa en que el comportamiento es el anhelo de alcanzar el

bienestar y potencial humano. Se interesó en la creación de este modelo para dar respuesta a la manera de como los individuos toman decisiones de acuerdo con el cuidado de su propia salud. Pender se fundamenta en la formación que se proporciona al individuo sobre buenas prácticas para optar por estilos de vida saludables beneficiando su salud; este modelo está dirigido a la sugerencia e identificación de apariencias cognitivos conductuales que repercuten en el posicionamiento del individuo frente a su salud, por ende, Pender proyecta la repercusión de originar un estado óptimo de salud promoviendo la prevención de enfermedades (26).

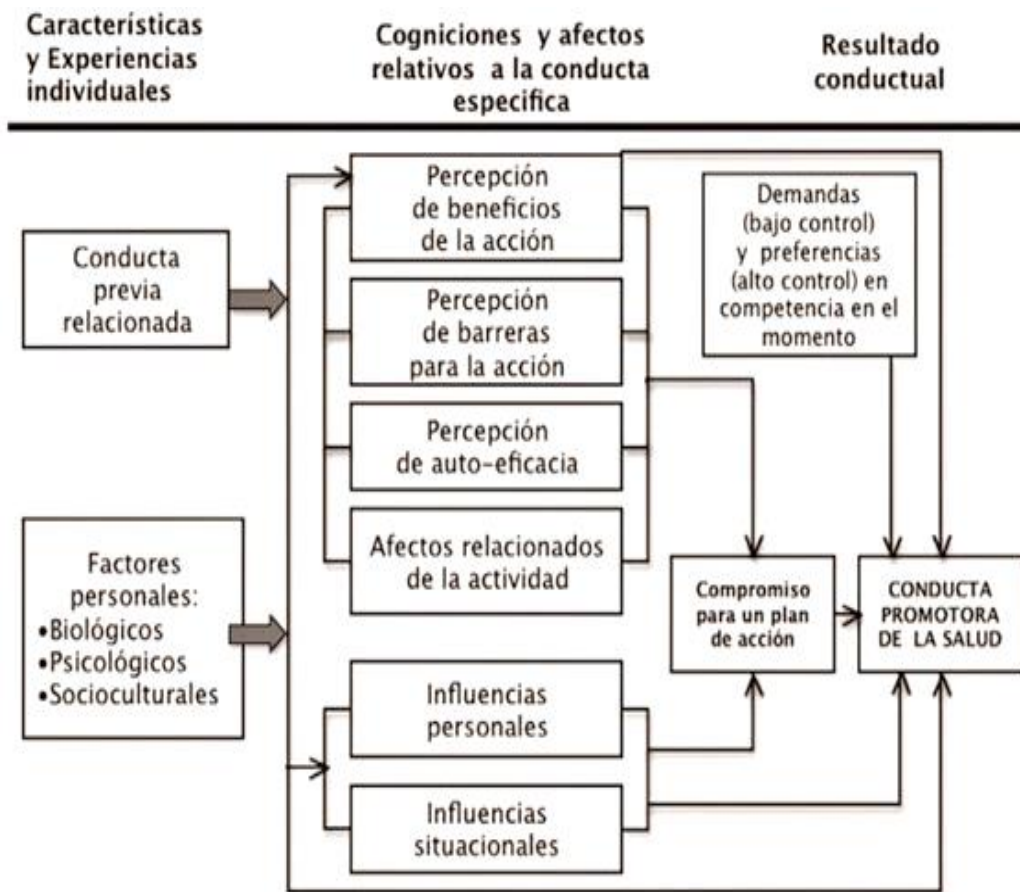
Figura N°1: Determinantes de la salud



Fuente: Determinantes de la salud de Marc Lalonde.

El MPS expone el esquema donde se ubican los componentes de izquierda a derecha, donde la primera nos indica las características y experiencias individuales donde abarca dos percepciones: Conducta previa relacionada donde expone las experiencias anteriores que presentaran efectos directos e indirectos donde se pueden comprometer las conductas de promoción de la salud. En los factores personales, se categorizan en biológicos, psicológicos y socioculturales. Estos componentes se vinculan con los conocimientos y afectos a la conducta específica; se basa en seis conceptos los cuales son: La percepción de beneficio de la acción, barreras para la acción, de autoeficacia, el afecto relacionado de la actividad, influencias personales y situacionales (26).

Figura N°2: Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996.



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

Los diversos componentes y enunciados se relacionan e influyen en la adopción de un compromiso para un plan de acción, esto se ubica en la tercera columna e influye el precedente para el resultado final deseado. Este modelo de promoción de salud plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta promotora de salud. Pender manifiesta que la promoción de la salud y los determinantes se ven vulnerados por las conductas, experiencias, instrucción, costumbres y particularidad de cada individuo. Este modelo es un instrumento que autoriza el incremento de programas y así beneficiar a los grupos de poblaciones, mediante reformas de estrategias de promoción de la salud accediendo a rectificar aquellas conductas que ponen en riesgo la salud (26).

Referente al círculo de promoción de la salud, es esencial la influencia de buenos hábitos y pautas de estilos de vida para favorecer el bienestar de salud; así mismo es conveniente participar en los factores preventivos de riesgo que contribuyen en los estilos de vida para la precaver las enfermedades no transmisibles. En esta teoría establece la importancia de la promoción de la salud ya que es primordial para prevenir patologías y se utilicen menos recursos, se centra en la educación hacia las personas para que se cuiden y lleven una vida saludable, también presenta cuatro paradigmas: Salud, persona, entorno y enfermería (26).

Nola Pender considera cuatro conceptos de Metaparadigmas:

Salud: Percepción individual se refiere al bienestar que posee cada persona, familia y comunidad, relacionada con sus estilos de vida, aquí la salud tiene gran importancia que cualquier otro título. “Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable” (27).

Persona: Para la teorista es el centro de atención y cada individuo está compuesto por su patrón cognitivo y sus diversos factores, buscan innovar estilos de vida donde ellos mismos puedan expresar su potencial en salud para un

equilibrio estable personal, están en constante aprendizaje en el entorno social. El aprendizaje se basa en el modelo de las personas significativas de cada sujeto (27).

Entorno: Aquellos factores que se manifiestan los comportamientos en salud de manera completa, demostrando estrategias de prevención e involucrar hábitos adecuados, de todas maneras los profesionales de salud forman parte del entorno interpersonal influenciando en su salud de manera positiva a lo largo de sus vidas (27).

Enfermería: El bienestar como especialidad de enfermería, planifica estrategias cuya responsabilidad es vital para los individuos y se encarga de motivar a los individuos para que perdure su salud. La enfermera es el eje central para la promoción de la salud sobre los cuidados sanitarios donde es la base de motivación a las personas para equilibrar su salud a través de conocimientos específicos (27).

Este modelo de promoción de la salud se ejerce para complementar los métodos de enfermería en el actuar de la salud de las personas. Es muy usado por el personal de enfermería para entender e impulsar actitudes motivadoras a personas que parecen tener autoeficacia. Así mismo es la salud pública que tiene como principal objetivo tratar de reducir enfermedades como la obesidad así mismo sensibilizando a la población y dar a conocer sus consecuencias que ello trae con el transcurrir del tiempo desencadenando diversas patologías. El MPS se centra en la salud del individuo, le brinda la capacidad de cambiar su situación a nivel de salud y comprende los elementos externos que sean válidos, tanto para la recuperación de la salud como para la prevención de la enfermedad (27).

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación

El estudio de investigación se sustenta también en otras bases conceptuales relacionadas con las variables de estudio.

La OMS considera la promoción de la salud en las diferentes dimensiones de un estilo de vida saludable:

Dimensión de alimentación:

Es aquel grupo de actividades que se llevan a cabo para nutrir el cuerpo humano a través de los alimentos, de los cuales se obtienen: Carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, que proporcionan la energía necesaria para las funciones vitales. La alimentación consta de tres pasos, selección, preparación e ingestión de los alimentos. La operatividad de la nutrición es un proceso voluntario (28).

Dimensión de actividad y ejercicio:

La actividad física comprende un conjunto de actividades y movimientos, dentro de las cuales se enmarcan a actividades diarias, como las caminatas de forma regular, barrer, cocinar, desplazamiento al mercado para comprar alimentos, el trabajo en las chacras y la crianza de animales, etc. El ejercicio, también se considera como un tipo de actividad física, ya que durante este se realizan una serie de movimientos corporales sistematizados, organizados y permanentes, con el que se busca conservar uno o más aspectos de la salud, actividad física igual a movimiento (29).

Dimensión del manejo del estrés:

El estrés se presenta cuando la variabilidad en el medio externo o interno del cuerpo y se traducen como una amenaza a su homeostasis, la destreza del cuerpo para responder adecuadamente a las situaciones estresantes necesita de la precisa identificación de los cambios ambientales y de la correcta y oportuna activación de la respuesta a la fuente del estrés. En nuestra sociedad moderna, se ve con mucha frecuencia que los individuos estén expuestos a demasiado estrés. Lo más probable es que esto provoque varios signos y síntomas de malestar psicológico y de tensión física, siendo muy común encontrar en la vida diaria un grupo muy grande de fuentes de estrés. De aquí se destaca la importancia de la necesidad de poder detectar a tiempo estas fuentes generadoras de estrés y ver en qué grado afectan nuestras vidas para poder determinar las medidas de afrontamiento más adecuadas (30).

Dimensión de responsabilidad en salud:

En esta dimensión el ser humano, es necesario que el adulto adquiera conocimientos previos para elegir y ejecutar alternativas adecuadas, saludables y beneficiosas para el bienestar de la salud. Es sustancial que la persona modifique aquellos estilos inadecuados que por falta de conocimiento lo adquieren y con ayuda del personal de salud a través de concientizar buenas prácticas puedan cambiar los estilos de vida y encaminarse por comportamientos que favorezcan la salud donde eviten la enfermedad (31).

Dimensión de apoyo interpersonal:

Estas relaciones positivas benefician en el desarrollo interpersonal desarrollando habilidades como la empatía, compromiso y participación favoreciendo el bienestar de los demás. Estas relaciones positivas influyen un papel importante en el beneficio del bienestar (32).

Dimensión de autorrealización:

En esta dimensión se mantiene ese deseo y necesidad de seguir superándose, con esa tendencia natural de seguir desarrollando al máximo sus propios talentos, lo que contribuye a que el adulto obtenga ese sentimiento de satisfacción personal. La autorrealización es una meta que toda persona, de cualquier edad, tiene que plantearse, ya que esto le va a permitir tener un objetivo en la vida y va a tener que aprovechar todas las oportunidades para desarrollar al máximo su talento. Además, la autorrealización, permite que la persona pueda expresar libremente sus ideas, conocimientos y experiencias, de la mano que va formando su personalidad y crece como persona. Pues autorrealizarse significa realizarse uno mismo, con su propio esfuerzo y poder marcar la diferencia con el resto (32).

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

La OMS precisa a la promoción de salud: “El proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud”. Así mismo se ejecuta mediante acciones orientadas y participativas ejecutadas por la persona, familia y comunidad garantizando la salud y confort para todos. La promoción de la salud impulsa a realizar nuevos cambios favorecedores para la salud, incluyendo nuevas

modificaciones como nuevos programas multidisciplinarios de preventivo promocionales mediante “sistemas completos” que aseguren el acceso a los servicios de salud involucrando a la población para que participen, intervengan y colaboren en actividades diarias interactuando en condiciones favorables para la salud y bienestar (33).

La prevención en salud se define como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (34).

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Los factores sociodemográficos son todas aquellas características generales que forma la identidad de los integrantes conforme a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, religión; lo mencionado se realiza a cada miembro de una población para determinar el tamaño de un grupo poblacional (35).

ADULTO

La etapa de la adultez: “Es la etapa del desarrollo de la vida en el que el individuo normal alcanza la plenitud en su evolución física, biológica y psíquica; además su identidad, responsabilidad y aptitud están bien definidas”. En esta edad ya se suele tomar decisiones de manera responsable que marcarán su vida (36).

El autor Nogales F. refiere “que la persona con una madurez psicológica ya sea varón o dama, sabe cómo defenderse en un mundo globalizado, con lo respecto a lo físico su estructura corporal se ha desarrollado de manera definitiva, en lo biológico ha crecido, en lo psíquico ha ido adquiriendo conciencia e inteligencia, en la parte sexual desarrollo la capacidad genésica, en el aspecto social ha obtenido deberes y derechos ciudadanos; todo esto es lo que cumple o tiene que cumplir un adulto” (37).

2.3. Hipótesis

- H1: Si existe significancia estadística entre edad, ocupación e ingreso económico y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: Estilos de vida del adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.
- H0: No existe significancia estadística entre el sexo, grado de instrucción, religión, estado civil y seguro de salud y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de tipo cuantitativa, tuvo como objetivo evaluar los datos numéricamente medibles, relacionado con cuentas y números, explicando la realidad social enfocándose en lo externo y en lo objetivo; las mediciones tienen que ser exactos y también los indicadores sociales, todo debe tener una relación (38).

El nivel de investigación fue descriptivo – transversal, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información fue tomada en un solo periodo de tiempo (39).

El diseño de la investigación fue no experimental, correlacional debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (40).

3.2. Población y muestra

POBLACIÓN

Estuvo constituida por 500 adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana.

MUESTRA

La muestra estuvo constituida por una muestra no probabilística por motivo de la contingencia del covid-19, escogiendo a 100 adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana.

Unidad de análisis: Cada adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana, que forman parte de la muestra y respondan a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivan más de 3 años en la Urbanización Popular Nueva Sullana.
- Adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana que acepten participar en el estudio.
- Adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana de ambos sexos.

Criterios de Exclusión:

- Adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana, que presenten algún trastorno mental.

- Adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana, que presenten problemas de comunicación.
- Adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana, que no se encuentren aptos para participar en los cuestionarios o que presenten patologías

3.3. Variables. Definición y operacionalización

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

SEXO

Definición Conceptual

Se define como identidad sexual y condición orgánica, esto se da desde la formación del embrión, esto abre puertas a diversas patologías, diferencia al varón de la mujer por el aspecto físico (41).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

EDAD

Definición Conceptual

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo, así mismo el espacio que transcurrió de un tiempo a otro también suele recibir el nombre de la edad (42).

Definición Operacional:

Escala de razón:

- Adulto Joven (18 años a 35 años).
- Adulto maduro (De 36 a 59 años).
- Adulto mayor (60 a más años).

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente están incompletos (43).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

RELIGIÓN

Definición Conceptual

Es el conjunto de principios sistema cultural del individuo como, creencias, costumbres o símbolos la cual es establecido en una idea propia de cada persona podemos llamarlo una idea de la divinidad o de sagrado, estas prácticas morales y espirituales (44).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangelio
- Otras

ESTADO CIVIL

Definición Conceptual

Es la situación en que se encuentra la persona esta puede ser ya sea 31 soltero(a), casado(a), viudo(a), separado(a) o divorciado(a). También involucra el estado civil de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes (45).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

OCUPACIÓN

Definición conceptual

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo. Son entradas y salidas de las actividades de las personas en la ocupación dependiendo la composición del hogar, la renta familiar y los cambios en la situación laboral de la persona en el hogar (46).

Definición operacional

Escala nominal

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

INGRESO ECONÓMICO

Definición Conceptual

Todas las ganancias que se suman al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. En términos generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (47).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 400
- De 400 a 650 nuevos soles
- De 650 a 850 nuevos soles
- De 850 a 1 100 nuevos soles
- De 1 100 a más nuevos soles

TIPO DE SEGURO

Definición Conceptual

Es un organismo público ejecutor que brinda el aseguramiento público en salud. Es toda protección que adquiere una persona para satisfacer 33 todas sus necesidades sanitarias, muchas veces este seguro se obtiene a través de la

ocupación o por apoyo del gobierno (48).

Definición Operacional

- Escala nominal
- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

II. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual

Son todas las acciones que se basan en actividades o intervenciones para la promoción y prevención de las enfermedades orientadas al individuo o familias con el fin de mejorar sus condiciones a una vida saludable para mantenerse sanos (49).

Definición operacional

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

III. ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de la persona que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo 34 del individuo en su alimentación, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional (50).

Definición operacional

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En la presente investigación se utilizó la encuesta online y entrevista por llamada para la aplicación de los instrumentos.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

“CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS”

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

Constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtienen las iniciales o seudónimo del adulto. (1 ítems).
- Factores sociodemográficos el sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro.³⁵ (8 ítems).

Instrumento N° 02

“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN”

Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación.

Constituido por 55 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

Para la confiabilidad del instrumento de **Acciones de Prevención y Promoción de la Salud** en nuestra localidad se obtuvo el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio. Asimismo, se realiza validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 04).

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

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

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

Evaluación Cuantitativa:

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

Donde:

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

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad Inter evaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores

diferentes en un mismo día, se realizará a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considerará muy bueno.

Instrumento N° 03

“CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA”

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

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

En la subescala Responsabilidad hacia la salud: 9 ítems

En la subescala Actividad física: 8 ítems

En la subescala nutrición: 9 ítems

En la subescala manejo de stress: 8 ítems

En la subescala relaciones interpersonales: 9 ítems

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: 9 ítems

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

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

y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estará dada en 4 dimensiones y será reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ($\alpha=0.81$), actividad física ($\alpha=0.86$), nutrición ($\alpha=0.7$), crecimiento espiritual y relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$). (Anexo N° 05).

3.5. Método de análisis de datos

Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana haciendo énfasis que los datos y resultados lo cual serán totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 15 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procesamiento de datos

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud, se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos, se ingresó la información a una base de datos software estadístico IBM, luego se exportaron a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

3.4 Aspectos éticos

En el presente estudio se cumplió el código de ética para la investigación proporcionada por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote a los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Esteban Pavletich, se respetaron los siguientes principios éticos (51).

Protección a las personas:

La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determina de acuerdo con el riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. En la investigación se trabajó con personas adultas, donde se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad, donde participaron voluntariamente y así mismo se brindó información clara y precisa solucionando todo tipo de dudas asegurando su bienestar.

Libre participación y derecho para estar informado:

Los adultos participantes de este trabajo de investigación se les informó sobre el propósito y finalidad de la investigación. Así mismo cada participante que se encuentre involucrado en la investigación fue informado sobre los avances, teniendo presente que ellos tienen la capacidad de actuar libremente.

Beneficencia no maleficencia:

En esta investigación se protegió el bienestar de los adultos, lo cual no causaron daño ni posibles efectos adversos en los beneficios.

Justicia:

Se aplicó el juicio razonable, tomando las precauciones necesarias para asegurar una orientación correcta y limitaciones de sus capacidades y conocimientos. Mediante este proceso se trató equitativamente a quienes participaron en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

Integridad científica:

La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se

evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, se mantiene la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados. Se cumplió con valores que aseguren que se está realizando de manera honesta y precisa, siendo verás con los resultados de la encuesta.

IV. RESULTADOS

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DE LA
URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA _SULLANA, 2021

Sexo	N	%
Masculino	30	30.0%
Femenino	70	70.0%
Total	100	100.0%
Edad	N	%
18 a 35 años	69	69.0%
36 a 59 años	23	23.0%
60 a más	8	8.0%
Total	100	100.0%
Grado de instrucción	N	%
Secundaria	46	46.0%
Superior	54	54.0%
Total	100	100.0%
Religión	N	%
Católico	69	69.0%
Evangélico	11	11.0%
Otras	20	20.0%
Total	100	100.0%
Estado civil	n	%
Soltero	65	65.0%
Casado	8	8.0%
Viudo	8	8.0%
Conviviente	16	16.0%
Separado	3	3.0%
Total	100	100.0%
Ocupación	n	%
Obrero	23	23.0%
Empleado	34	34.0%
Ama de casa	15	15.0%
Estudiante	19	19.0%
Otros	9	9.0%
Total	100	100.0%
Ingreso económico	n	%
De 400 a 650 nuevos soles	8	8.0%
De 650 a 850 nuevos soles	19	19.0%
De 850 a 1100 nuevos soles	42	42.0%
Mayor de 1100 nuevos soles	31	31.0%
Total	100	100.0%

Continúa...

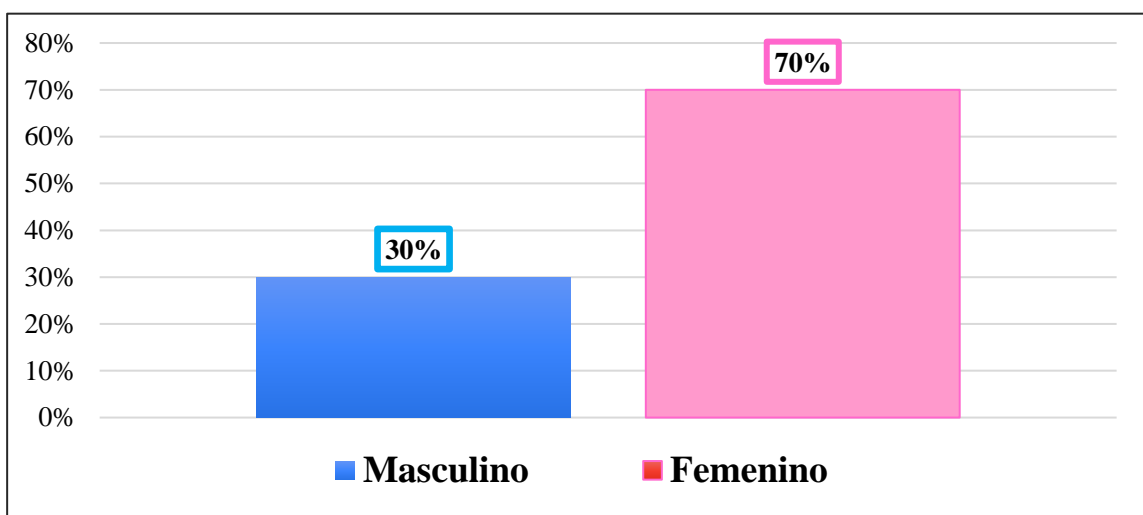
Seguro	n	%
Es Salud	32	32.0%
SIS	56	56.0%
Otro seguro	8	8.0%
No tiene seguro	4	4.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA DE LA TABLA 1

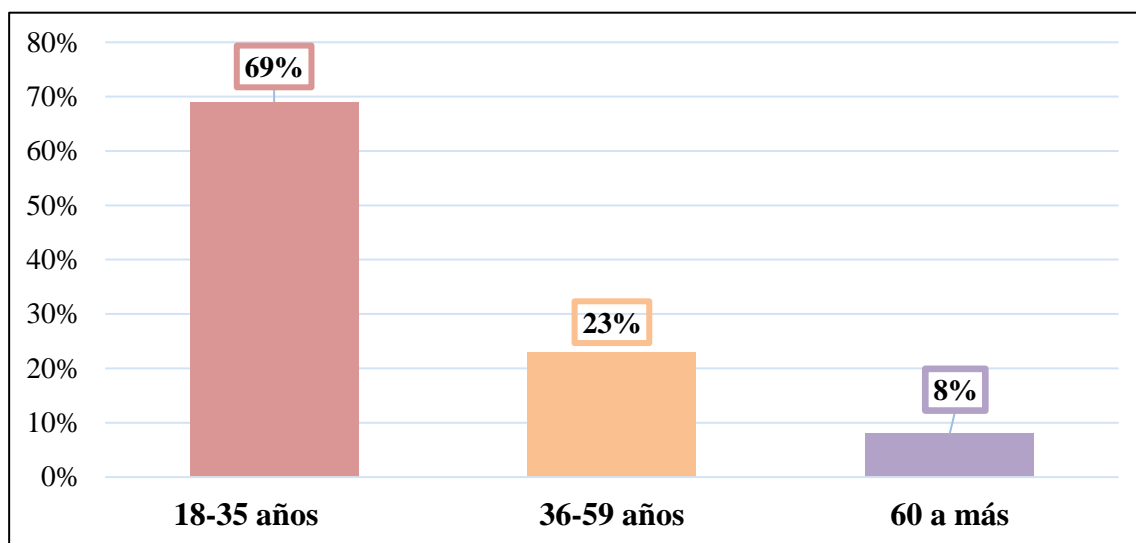
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021

FIGURA 1: SEXO DE LOS ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



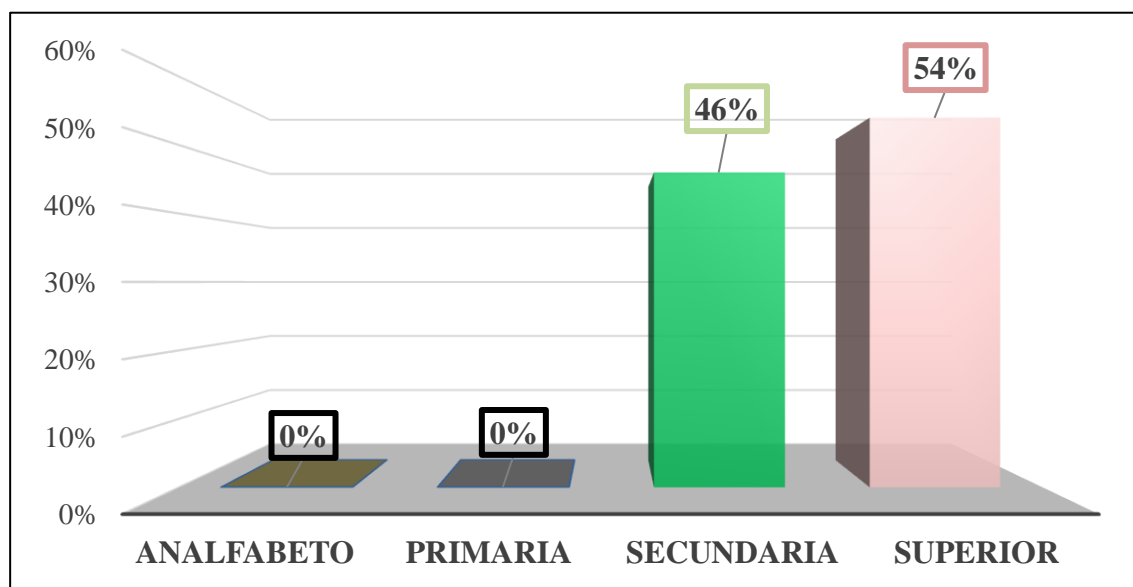
Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA 2: EDAD DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



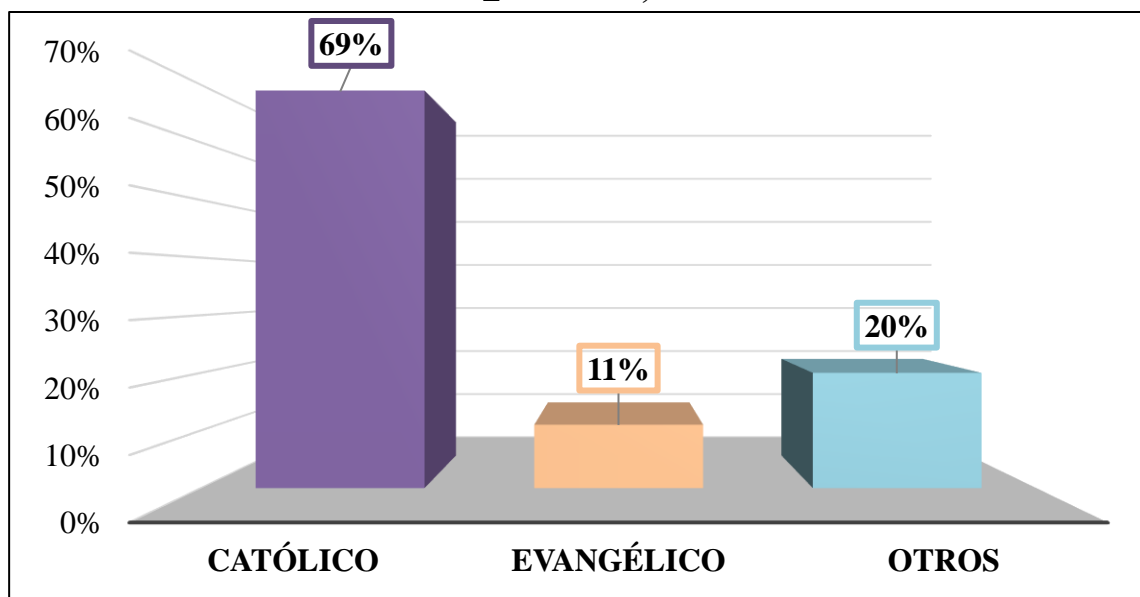
Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



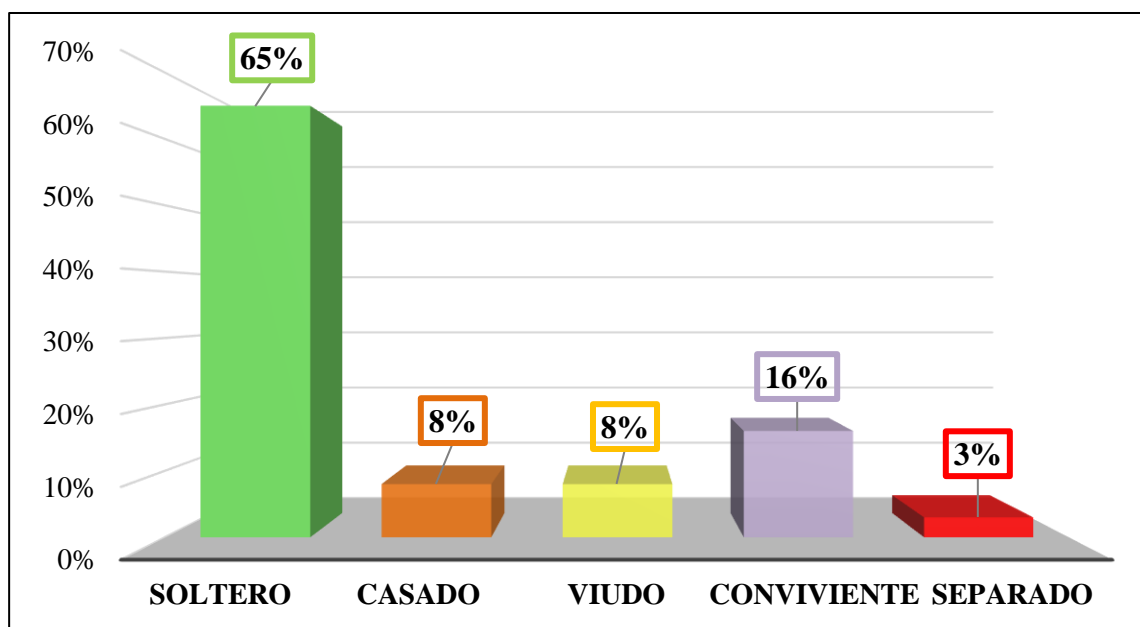
Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA 4: RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



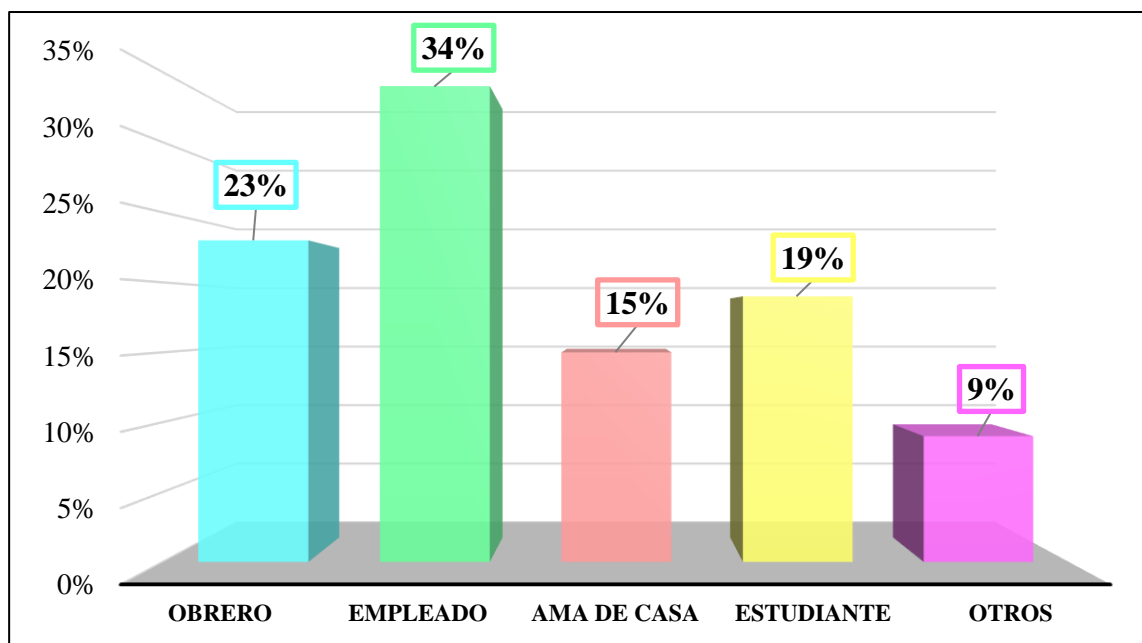
Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA 5: ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



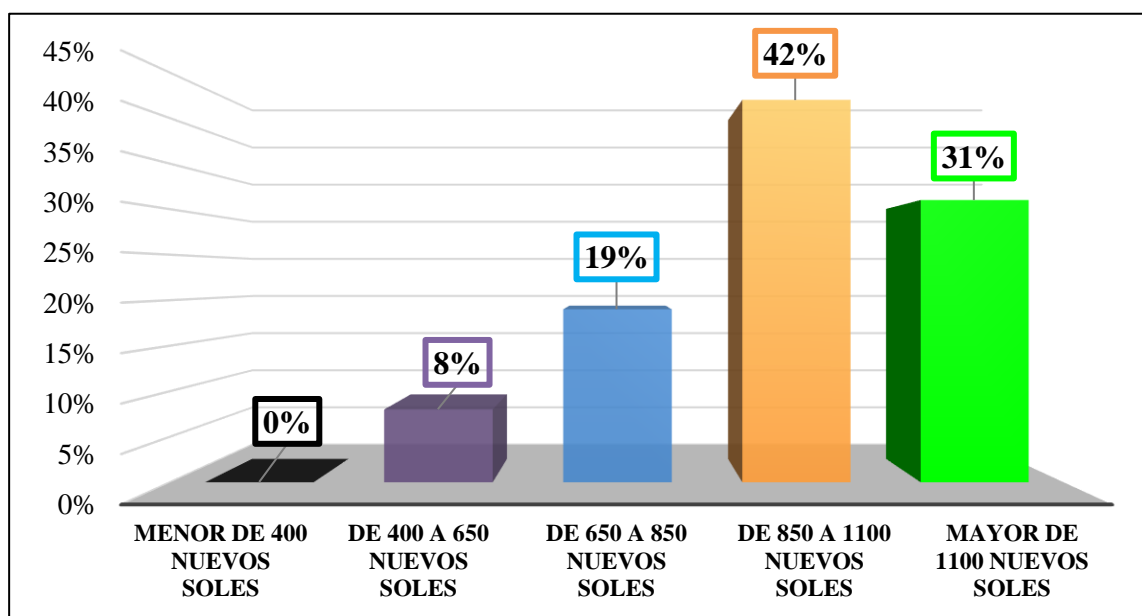
Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA 6: OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



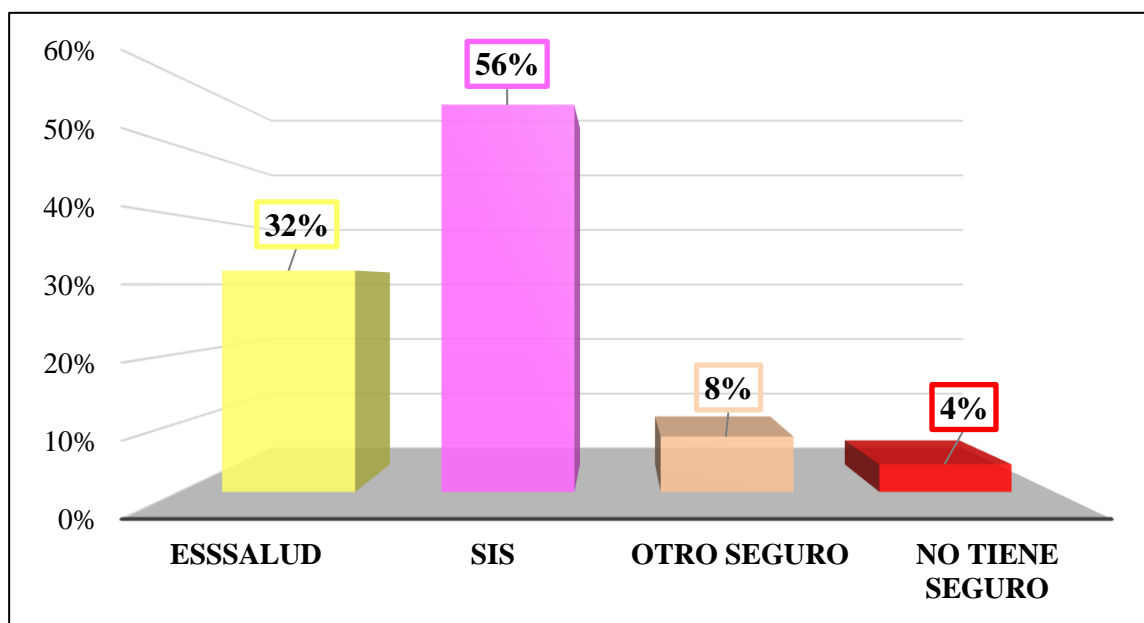
FUENTE: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA 7: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA 8: TIPO DE SEGURO DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

TABLA 2

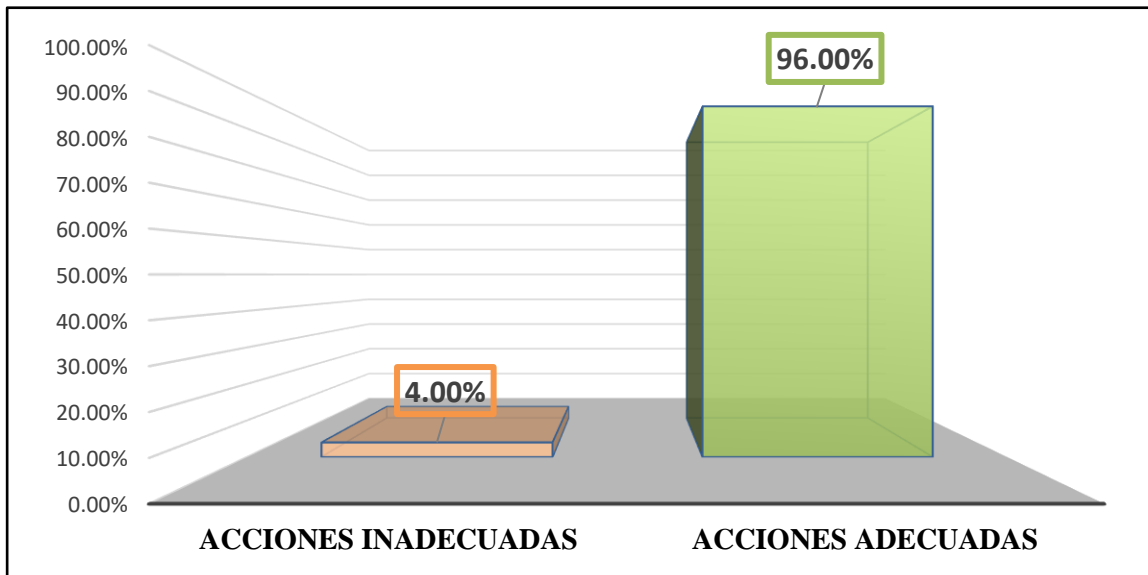
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021

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

Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA DE LA TABLA 2

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

TABLA 3

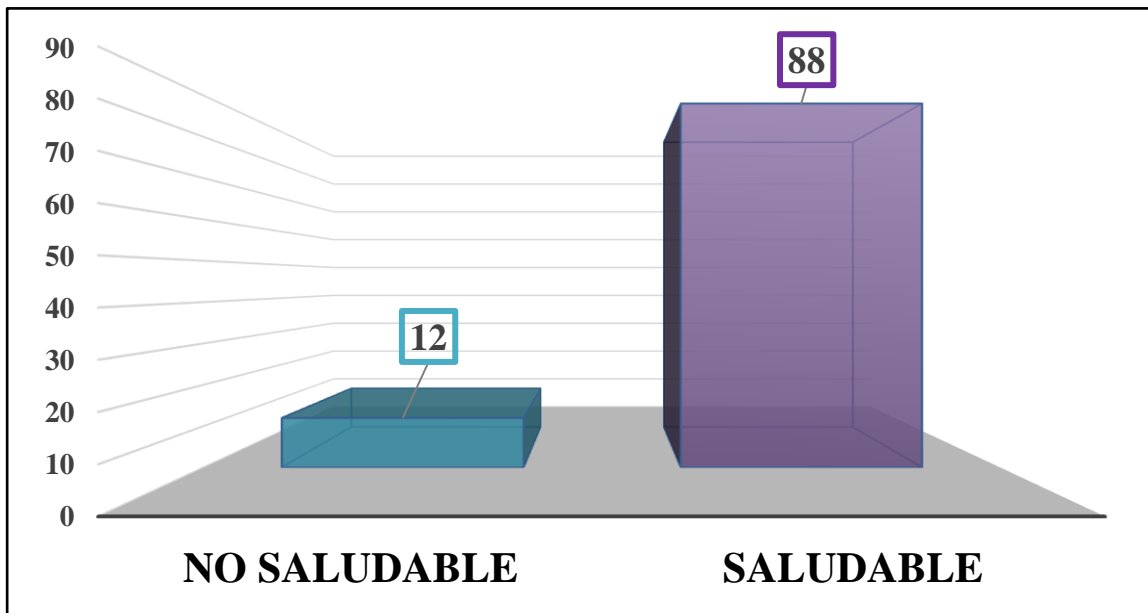
**ESTILO DE VIDA RELACIONADO A LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS
EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA
SULLANA_SULLANA, 2021**

Estilo de vida	n	%
No saludable	12	12.0
Saludable	88	88.0
Total	100	100.0

Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA DE LA TABLA 3

**ESTILO DE VIDA RELACIONADO A LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS
EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA
SULLANA_SULLANA, 2021**



Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

TABLA 4

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021

Factores sociodemográficos	Estilos de vida				Total		Chi
	No saludable		Saludable		n	%	
Sexo	n	%	n	%	n	%	x ² =0.072, gl=1, sig=0.788 No existe relación entre las variables
Masculino	4	4.0%	26	26.0%	30	30.0%	
Femenino	8	8.0%	62	62.0%	70	70.0%	
Total	12	12.0%	88	88.0%	100	100.0%	
Edad	n	%	n	%	n	%	x ² =6.126, gl=2, sig=0.047 Existe relación entre las variables
18 a 35 años	12	12.0%	57	57.0%	69	69.0%	
36 a 59 años	0	0.0%	23	23.0%	23	23.0%	
60 a más	0	0.0%	8	8.0%	8	8.0%	
Total	12	12.0%	88	88.0%	100	100.0%	
Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	x ² =0.881, gl=1, sig=0.348 No existe relación entre las variables
Secundaria	4	4.0%	42	42.0%	46	46.0%	
Superior	8	8.0%	46	46.0%	54	54.0%	
Total	12	12.0%	88	88.0%	100	100.0%	
Religión	n	%	n	%	n	%	x ² =2.723, gl=2, sig=0.256 No existe relación entre las variables
Católico	8	8.0%	61	61.0%	69	69.0%	
Evangélico	0	0.0%	11	11.0%	11	11.0%	
Otras	4	4.0%	16	16.0%	20	20.0%	
Total	12	12.0%	88	88.0%	100	100.0%	
Estado civil	n	%	n	%	n	%	x ² =5.157, gl=4, sig=0.272 No existe relación entre las variables
Soltero	8	8.0%	57	57.0%	65	65.0%	
Casado	0	0.0%	8	8.0%	8	8.0%	
Viudo	0	0.0%	8	8.0%	8	8.0%	
Conviviente	4	4.0%	12	12.0%	16	16.0%	
Separado	0	0.0%	3	3.0%	3	3.0%	
Total	12	12.0%	88	88.0%	100	100.0%	
Ocupación	n	%	n	%	n	%	x ² =35.807, gl=4, sig=0.000 Existe relación entre las variables
Obrero	1	1.0%	22	22.0%	23	23.0%	
Empleado	0	0.0%	34	34.0%	34	34.0%	
Ama de casa	6	6.0%	9	9.0%	15	15.0%	
Estudiante	0	0.0%	19	19.0%	19	19.0%	
Otros	5	5.0%	4	4.0%	9	9.0%	
Total	12	12.0%	88	88.0%	100	100.0%	

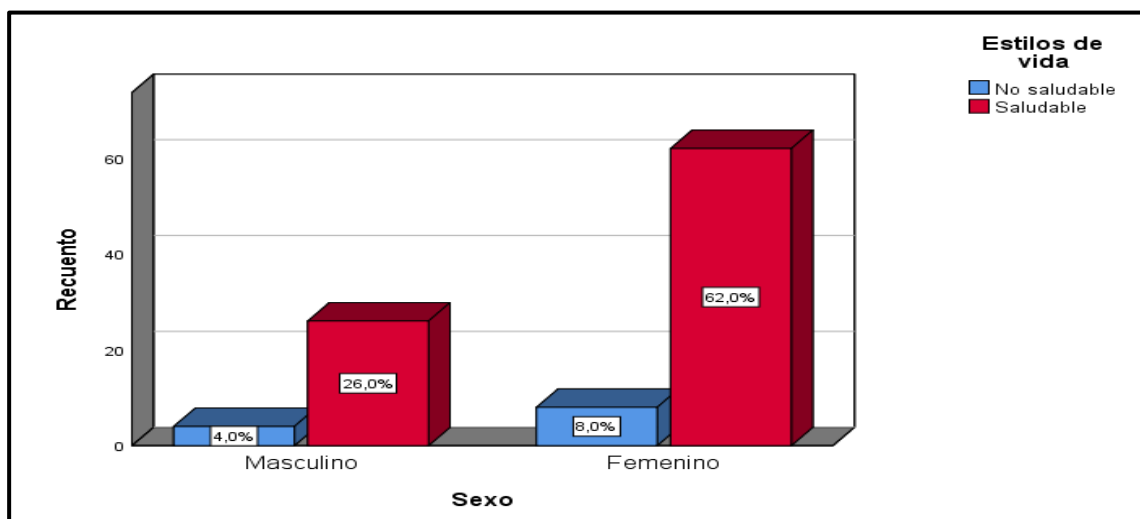
Continúa...

Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	
De 400 a 650 nuevos soles	4	4.0%	4	4.0%	8	8.0%	x ² =24.853, gl=3, sig=0.000
De 650 a 850 nuevos soles	0	0.0%	19	19.0%	19	19.0%	
De 850 a 1100 nuevos soles	0	0.0%	42	42.0%	42	42.0%	Existe relación entre las variables
Mayor de 1100 nuevos soles	8	8.0%	23	23.0%	31	31.0%	
Total	12	12.0%	88	88.0%	100	100.0%	
Seguro	n	%	n	%	n	%	
Essalud	4	4.0%	28	28.0%	32	32.0%	x ² =1.921, gl=3, sig=0.589
SIS	8	8.0%	48	48.0%	56	56.0%	
Otro seguro	0	0.0%	8	8.0%	8	8.0%	No existe relación entre las variables
No tiene seguro	0	0.0%	4	4.0%	4	4.0%	
Total	12	12.0%	88	88.0%	100	100.0%	

Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

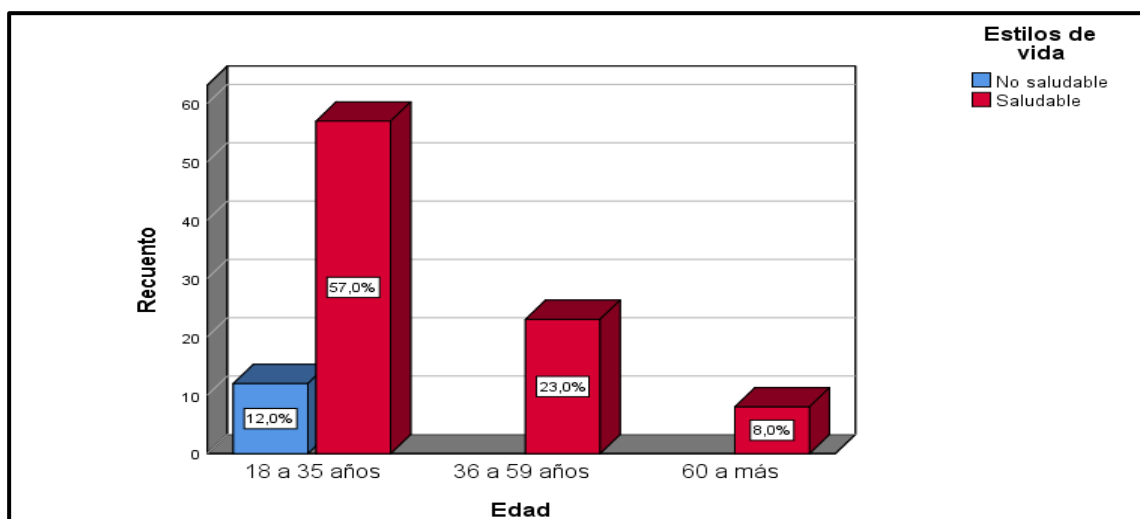
FIGURA DE LA TABLA 4
RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE
VIDA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA
SULLANA_SULLANA, 2021

FIGURA N 1: SEXO DE LOS ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN POPULAR
NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

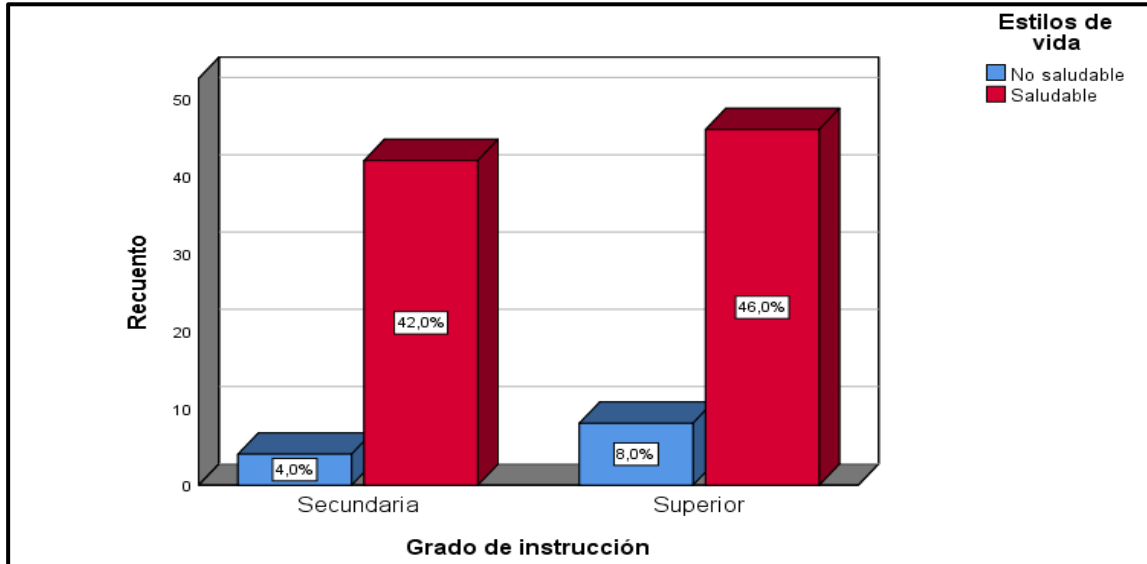
FIGURA N 2:
EDAD DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA
SULLANA_SULLANA, 2021



Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA N 3

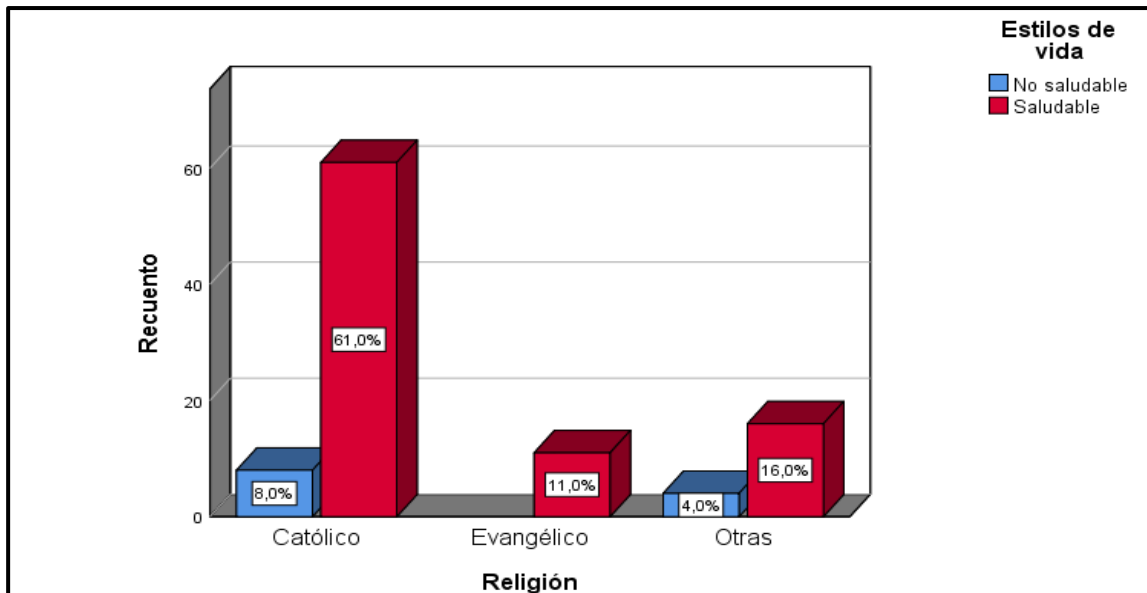
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA N 4:

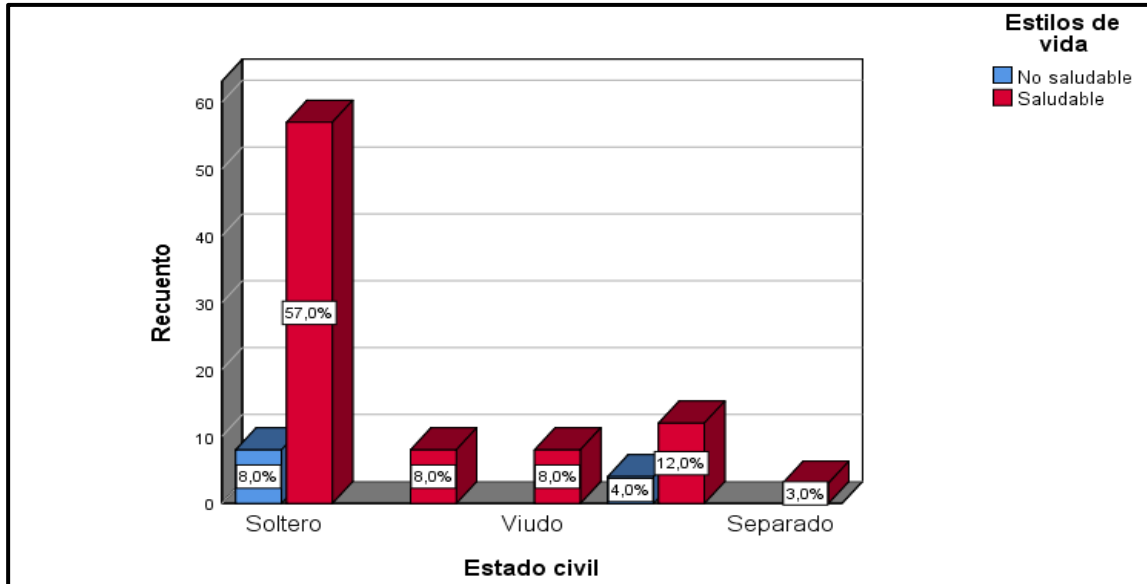
RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA N5:

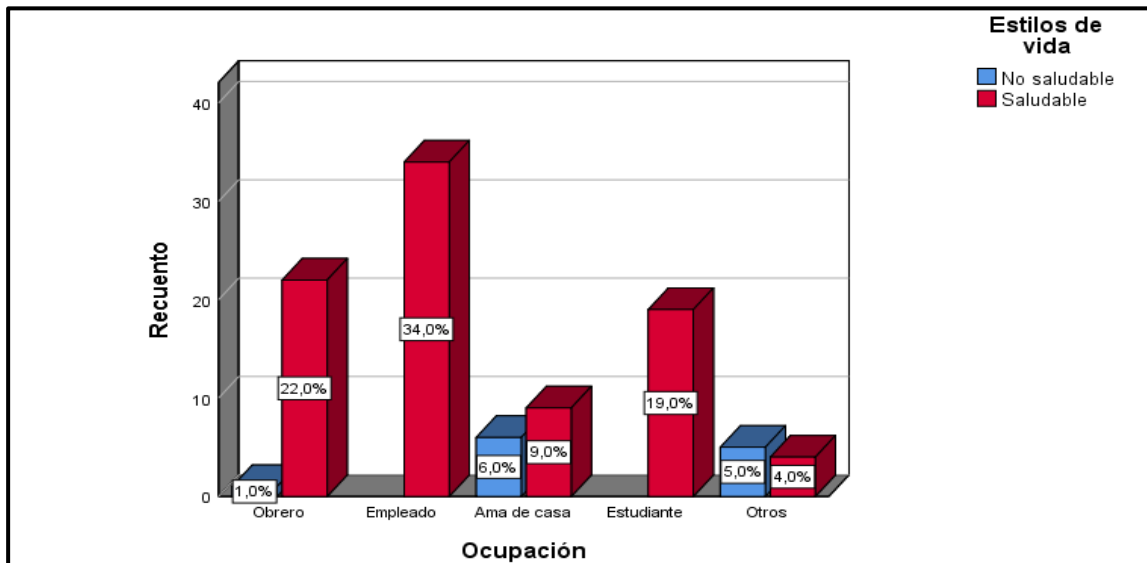
ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA N 6:

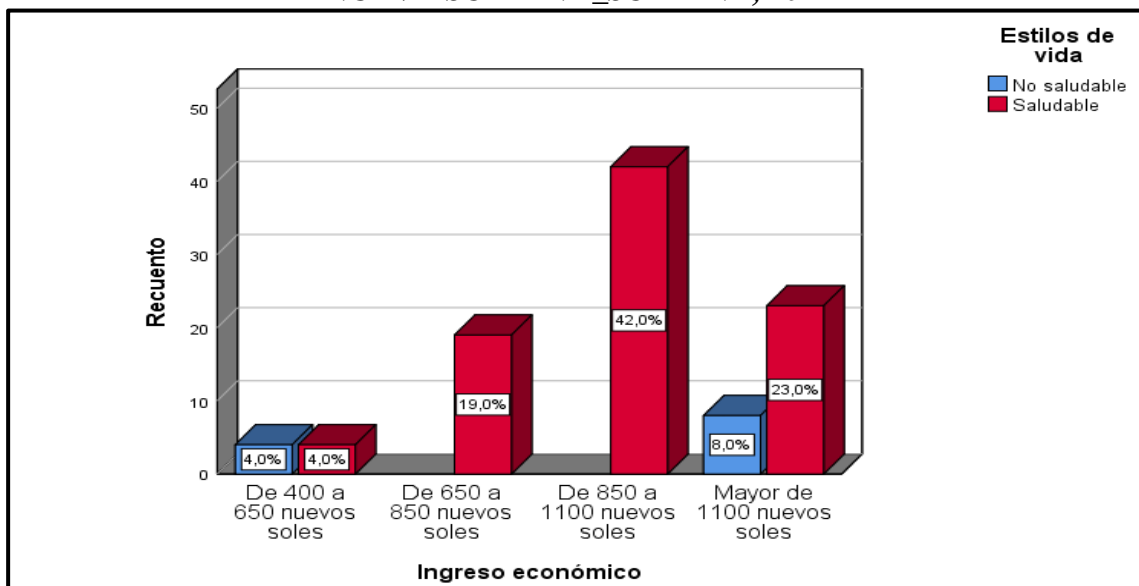
OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA N 7:

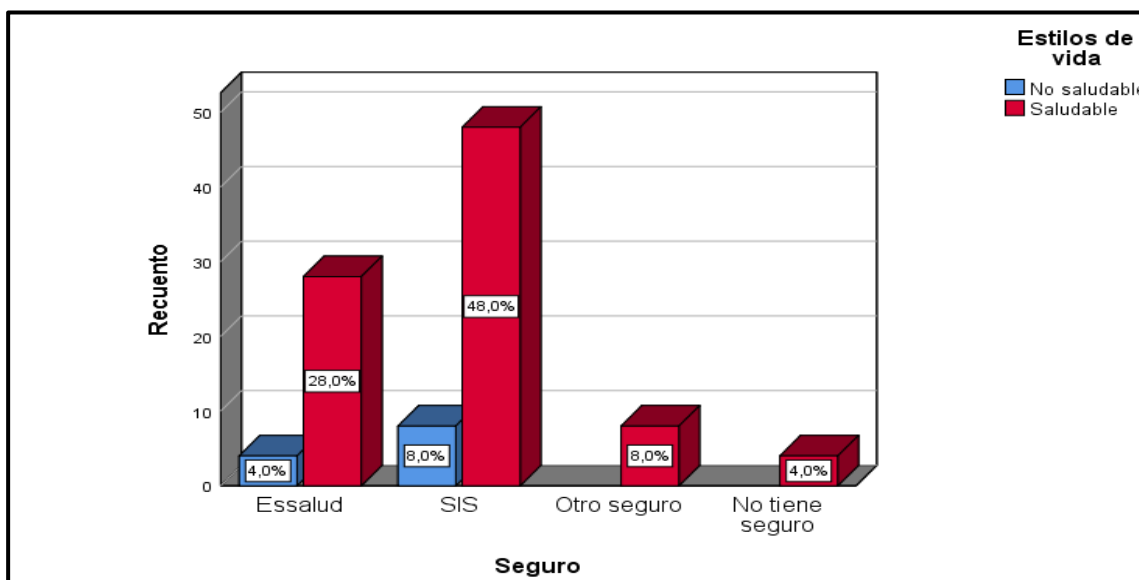
INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA N 8:

TIPO DE SEGURO DE LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

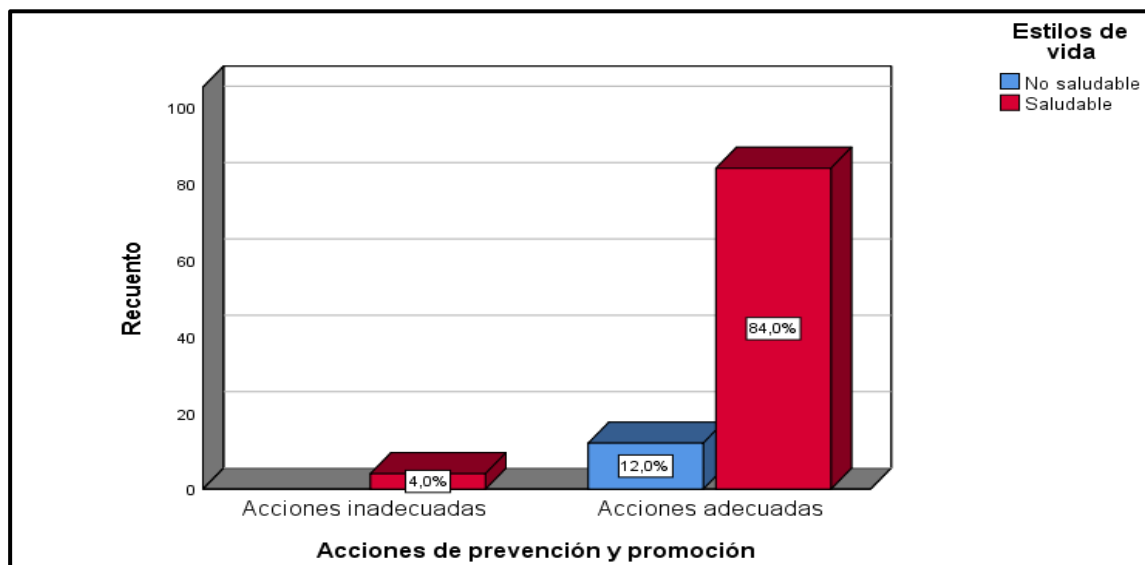
TABLA N 5:
RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021

Acciones de prevención y promoción	Estilos de vida						Chi
	No saludable		Saludable		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Acciones de prevención y promoción							x ² =0.568, gl=1, sig=0.451
Acciones inadecuadas	0	0.0%	4	4.0%	4	4.0%	No existe relación entre las variables
Acciones adecuadas	12	12.0%	84	84.0%	96	96.0%	
Total	12	12.0%	88	88.0%	100	100.0%	

Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

FIGURA DE LA TABLA 5

RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021



Fuente: Cuestionario online de Factores sociodemográficos del adulto, realizado por Vílchez. Ejecutado a los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

DISCUSIÓN

En la presente investigación se procedió a dar análisis a las dimensiones de las variables de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.

Tabla 1

Del 100% de adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana en los factores sociodemográficos, el 70.0% (70) son de sexo femenino, el 69.0% (69) tienen edades de 18 a 35 años, el 54.0% (54) el grado de instrucción es superior, el 69.0% (69) profesa la religión católica, el 65.0% (65) son de estado civil soltero, el 34.0% (34) son empleados, el 42.0% (42) tiene ingreso económico de 850 a 1 100 nuevos soles y el 56.0% (56) cuenta con Seguro Integral de Salud (SIS).

Así en la investigación que se llevó a cabo en la Urbanización Popular Nueva Sullana, la mayoría son de sexo femenino con edad de 18 a 35 años, de religión católica y estado civil solteros, más de la mitad tienen grado de instrucción superior y cuentan con Seguro Integral de Salud SIS y menos de la mitad son empleados con ingreso económico de 850 a 1 100 nuevos soles.

En la investigación realizada en la Urbanización Popular Nueva Sullana se encontró que la mayoría son de sexo femenino, esto se debe a que el varón trabaja y llevan el sustento económico al hogar y la mujer es quien se queda en casa haciendo las actividades del hogar, ellas están dedicadas al cuidado de los hijos, actividades domésticas y son las que tienen menos oportunidades de trabajo. El sexo se define a las características biológicas y fisiológicas lo cual van a precisar al hombre y a la mujer identificado mediante el aparato reproductor femenino y masculino, el sexo es único de cada persona lo que le va a definir a que tipo de sexo pertenece femenino o masculino (55).

Con respecto a la edad, la mayoría pertenecen al grupo de adultos jóvenes de 18 a 35 años y se encuentran cursando alguna carrera técnica y/o universitaria, también hay algunos que ya tienen uno a dos hijos a corta edad, quizás por el desconocimiento y experimentar nuevas experiencias en su vida.

La edad incluye cambios continuos en los individuos, se puede interpretar como el tiempo que la persona vive día a día, desde el nacimiento hasta el final y se puede medir de manera cuantitativa. La etapa del adulto joven comienza a asumir roles familiares, carga

familiar, comienzan su vida laboral y hacerse responsable de su vida y de quienes la acompañan. El adulto empieza a experimentar grandes cambios en su nueva etapa de vida, en esta fase es donde logran grandes éxitos y así mismos fracasos, como todo individuo tiene la capacidad de adaptación a diferentes cambios y a superar diversas situaciones de su vida, en el transcurso de su vida algunos logran la estabilidad emocional y la suficiente madurez para asumir grandes roles como tener una familia a cargo (56).

Así mismo el grado de instrucción del adulto de esta investigación se obtuvo que más de la mitad tienen grado de instrucción superior siendo una ventaja para aprovechar sus conocimientos de la juventud para optar por buenos estilos de vida y ponerlos en práctica en su hogar junto a su familia adquiridos en sus centros de estudios universitarios, esto les brinda mejores oportunidades en su desarrollo personal y su proyecto de vida fomentando bienestar y desarrollo personal, familiar y en la sociedad, así mismo se observa menos de la mitad tienen estudios secundarios la cual puede ser completa e incompleta, esto indica que los adultos no terminaron sus estudios por diferentes motivos como la falta de recurso económico, algunos presentan carga familiar de uno o dos hijos a temprana edad, pues algunos también refieren falta de interés por los estudios por malas influencias de amigos. Contar solo con estudios secundarios les perjudica en su futuro puesto que no tendrán buenas oportunidades de trabajo y por lo tanto no obtendrán un ingreso económico y se perjudicarán en su alimentación y calidad de vida.

El grado de instrucción es fundamental en todas las personas y está clasificado por: Inicial, primaria, secundaria y superior, esto va a influir en su futuro como persona siendo beneficioso para la sociedad, obteniendo conocimientos y enriqueciendo su nivel cultural, así mismo acceder a mejores propuestas de trabajo para elevar su presupuesto familiar (57).

En la presente investigación la mayoría de los adultos son católicos, ellos creen en Dios y lo veneran a través de las fechas espirituales que se celebran a nivel regional, su fe es única hacia Dios puesto que cada año lo celebran con sus costumbres y tradiciones, ellos asisten a misa todos los domingos por las mañanas y hacen bendecir su agua para así mantenerla en su hogar como algo puro para limpiar algún mal que se les presente.

En relación con la religión católica es el suceso que se realiza por medio de la fe que se encuentra por la palabra de Dios, la mayoría profesan la religión católica siendo la religión con más fieles, es la iglesia mayoritaria de todos los católicos. La iglesia católica

es una institución religiosa universal, la cual tiene gran poder sobre carácter político, social y cultural que ocurre desde lo internacional hasta las comunidades más pequeñas (58).

La mayoría de los adultos en esta investigación son solteros, puesto que reconocen que casarse o formar familia se requiere de gastos múltiples y esta decisión de permanecer solteros es motivada por el deseo de continuar sus objetivos planteados a futuro. Aun así, no dejando una buena red de amistades y familiares. Algunos adultos consideran que aún no han encontrado a la persona indicada, sin embargo, no se sienten del todo cómodos viviendo solos sin tener con quien expresar sus sentimientos amorosos, suelen llevar vida rutinaria lo cual predomina el sentimiento de tristeza y apatía. También tenemos que algunos adultos hoy en día van de una relación a otra siendo promiscuos lo cual trae riesgos si practican relaciones sexuales sin protección por lo que pueden contagiarse de enfermedades de transmisión sexual.

Como ocupación los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana los resultados arrojaron que menos de la mitad tienen la ocupación de empleado como mencionados en el análisis el empleo es el soporte principal de los hogares lo cual va a permitir cubrir las necesidades vitales de la familia. Es importante que los adultos cuenten con un empleo para el sustento del hogar en este caso cuentan con empleo, ellos laboran en diferentes lugares como en construcción cercas de sus casas, en obras donde reciben un pago semanal, y al finalizar su jornada algunos de ellos ingieren bebidas alcohólicas ocasionando desbalance de su sueldo para el hogar.

La ocupación son las funciones, obligaciones, labores, tareas, actividades, etc. que se realizan con especificación del papel de trabajo desempeñado lo cual va a permitir que la persona adquiera un ingreso económico siempre y cuando cumpla las condiciones que la ley del trabajador indica según sus características y el tipo de contrato lo disponga (60).

Otros adultos generan sus ingresos laborando en sus propios negocios siendo comerciantes propios, esto se debe principalmente a la situación que se atraviesa a nivel mundial a causa de la pandemia de COVID 19, donde muchos jefes de la familia se vieron afectados en sus negocios por el temor a contraer el virus y contagiar a sus familiares, en ocasiones refieren que al inicio de la pandemia no salían a vender en sus negocios y otros se vieron obligados a cambiar el rubro de sus negocios a lo que son alimentos de primera necesidad lo cual es de prioridad consumirlos, otro porcentaje laboran en algunas empresas pesqueras dada la necesidad de generar un ingreso mensual para la canasta familiar, estos

indicadores nos presentan la situación actual sobre la inestabilidad laboral que afronta la población, aspectos que pueden repercutir en la calidad de vida de los adultos jóvenes.

Analizando los resultados sobre el ingreso económico que obtienen los adultos en investigación ellos reciben de sueldo 850 a 1100 nuevos soles, la economía familiar adecuada permite obtener ciertos beneficios que le van a permitir adquirir sin preocupaciones sus productos de la canasta familiar para contar con una alimentación saludable y equilibrada, así mismo contarán con una mejor calidad de vida accediendo a sus necesidades básicas sin preocupación alguna. La economía doméstica es regular, provee y además satisfacer a todos los integrantes de la familia de los recursos suficientes para tener una calidad de vida.

En esta investigación más de la mitad son beneficiados con el Seguro Integral (SIS), ya que la Urbanización Popular Nueva Sullana está clasificada como pobre, por ende, la mayoría de los pobladores gozan de los beneficios del seguro integral de salud, recibiendo atención primaria de salud y en casos que se requiera mayor complejidad son referidos al Hospital de Apoyo II-2 Sullana. Esta cobertura de seguro le permite a la población poder realizarse intervenciones quirúrgicas, controles médicos, tratamiento y rehabilitación para mejorar sus condiciones de vida en cuanto lo requiera.

El sistema de seguro protege a las personas frente a diversas situaciones en que su vida se ve comprometida, el seguro es primordial para la previsión ante emergencias y esto nos va a permitir estar protegidos. Es de suma importancia contar con un seguro porque constantemente estamos vulnerables a sufrir una serie de enfermedades; contar con un seguro no va a evitar enfermarnos, pero sí ayudará a superarlo de manera más fácil, disminuyendo el impacto de la economía familiar. En Perú existen dos sectores, el público y el privado para la prestación de servicios en salud (62).

Entre las investigaciones que se asemejan tenemos la investigación realizada por Huamán J, (18), en su estudio “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019”. Concluye que el 63,2% (79) son de sexo femenino; el 45,6% (57) profesan la religión católica; el 38,4% (48) tienen estado civil solteros y el 68, 8% (86) tienen Seguro Integral de Salud (SIS).

Otra investigación que los resultados se asemejan es la de Haro M, (52), en su estudio “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al

comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol Sector 1_Chimbote, 2019” donde concluye que el 58,4 (111) son de sexo femenino, el 30,8% (58) son empleados, el 40,5 (77) tienen ingreso económico de 850 nuevos soles y el 42,2 (84) cuentan con seguro de salud SIS.

Estos resultados difieren con la investigación de Galloso M, (53), en su estudio titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ramal Playa_Chimbote, 2019”. Concluye que el 56,3% (51) son de sexo masculino, el 100% (90) el grado de instrucción es secundaria, el 99% (99) son estudiantes y el 70% (59) tienen SIS. Además, Bolanos F, (54). Concluye con sus resultados, el 40,0% tienen edades de 36 a 59 años, el grado de instrucción se muestra que el 42,3% tienen secundaria completa, el 40,4% son convivientes y el 80,0% son ama de casa.

También difiere el estudio realizado por Espinoza M, (54), en su estudio titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Jesús María _ Nuevo Chimbote, 2019”. Concluyendo que el 60,3% (70) tienen edad entre 36 a 59 años, el grado de instrucción el 39,6% (46) son de primaria, en la religión se destaca el 51,7% (60) son de religión evangélica, el 34,5% (40) son de estado civil convivientes, en ocupación el 38,9% (44) son ama de casa y en cuanto al ingreso económico el 51,7% (60) tienen entre 650 a 850 nuevos soles.

Se concluye según los resultados que los adultos de la urbanización Popular Nueva Sullana y los factores sociodemográficos tienen una gran influencia en la salud de todos debido a que existe un pequeño porcentaje significativo de adultos que solo tienen estudios secundarios a consecuencia de sus bajos recursos no pudieron culminar, esto no les permite obtener un trabajo digno con un salario adecuado, lo que les perjudicará en su salud a largo plazo padeciendo enfermedades.

Finalmente, como propuesta de mejora a la Urbanización Popular Nueva Sullana junto a las autoridades y al personal de salud se recomienda realizar seguimientos a todos los adultos que no cuentan con ningún tipo de seguro a su vez realizar acciones de prevención y promoción de salud enfocando en prácticas saludables para llevar estilos de vida adecuados y logren mejorar su calidad de vida. Para mejorar los resultados se sugiere trabajar con los adultos que no cuentan con trabajo estable para brindar oportunidades de

trabajo planteando programas beneficiosos para que adquieran conocimientos en ciertas labores que desconozcan y sean factibles que las realicen, esto les servirá de apoyo como un ingreso económico generando ganancias para el apoyo de la canasta familiar.

Tabla 2

Del 100% (100) de los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana, se tomaron como resultado las dimensiones de alimentación y nutrición, higiene, habilidades para la vida, actividad física, salud sexual y reproductiva, salud bucal, salud mental y cultura de paz, seguridad vial y cultura de tránsito, el 4,0% llevan acciones inadecuadas de prevención y promoción de salud, sin embargo, el 96,0% mantienen acciones adecuadas de prevención y promoción de salud.

Con respecto a la promoción y prevención de la salud casi todos de los adultos tienen acciones adecuadas lo cual les permite tener buenos hábitos de salud, alimentación y nutrición, higiene y salud bucal, habilidades para la vida, actividad física, salud sexual y reproductiva, salud mental y seguridad vial; todas estas prácticas mencionadas aseguran estilos de vida saludables por lo tanto mejoran su calidad de vida de los adultos. Sin embargo, menos de la mitad tienen acciones inadecuadas de prevención y promoción de salud viéndose amenazados a adquirir variedad de enfermedades poniendo en riesgo su salud.

Se evidencia que más de la mitad de los adultos tienen una buena alimentación y nutrición, refieren que consumen frutas y verduras puesto que en su zona varios son los vendedores de estos productos y son fáciles de adquirir; pero también hay menos de la mitad de los adultos que no tienen una adecuada alimentación por conocimientos deficientes sobre los beneficios de los alimentos, optando por otros alimentos con bajo valor nutritivo y fácil de adquirir siendo perjudicable para su salud.

La nutrición correcta cumple un papel muy importante para la salud de la persona, y para que ello funcione correctamente y logre su nivel óptimo de salud es necesario consumir las cantidades suficientes de alimentos que contengan los nutrientes esenciales para la vida humana; así mismo existen enfermedades que se pueden prevenir o mejorar con una dieta saludable. Una alimentación saludable se logra mediante la combinación de alimentos en forma equilibrada, lo cual satisface las necesidades nutritivas para el adecuado crecimiento y desarrollo de capacidades físicas e intelectuales de las personas. Los hábitos alimenticios son adquiridos por el atractivo de la comida y el ambiente donde

se proporciona lo cual ayudará a que la persona disfrute de sus alimentos y lo estimule a comer (65).

En esta comunidad la totalidad de los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana cuentan con el servicio de agua potable a domicilio, esto es beneficioso ya que va de la mano con la salud, al contar con este servicio en la casa simplifica el acceso de agua para beber, mantenerse hidratad y se puede cumplir con las necesidades básicas del hogar como lavar los alimentos, cocinar, lavar, baño, etc. Este servicio vital es signo de contar de buena higiene ya que tienen acceso frecuente para su aseo personal.

Virginia Henderson, describe a la higiene corporal como una de las catorce necesidades básicas del ser humano lo cual es un motivo principal para el aumento de la esperanza de vida en este siglo. Así mismo es de suma importancia la higiene de manos que se realiza con agua y jabón para prevenir infecciones asociadas con la salud (66).

En la investigación realizada se encontró que los adultos tienen acciones adecuadas en la prevención y promoción, esto nos da a entender que los adultos si tienen medidas de prevención a favor de su salud como por ejemplo lavarse de manos ya que se ha mencionado tanto durante este tiempo el lavado de manos como medida preventiva para frenar el contagio del COVID 19 que ya estos adultos de la Urbanización Popular lo han adquirido a favor de su salud. Se ha mencionado tanto estas medidas a través de los medios de comunicación y por sesiones demostrativas en el centro de salud por parte del personal de enfermería, cabe resaltar que esta práctica se ha demostrado científicamente que previene enfermedades y además la propagación de infecciones ya que las manos son el transporte de microbios, virus y bacterias.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), precisa las habilidades para la vida como “la habilidad de una persona para enfrentarse exitosamente a las exigencias y desafíos de la vida diaria”. También nos aclara que “Mantener una actitud positiva, realista y perseverante, comunicarse de una forma asertiva, construir caminos para un proyecto de vida, la búsqueda para el encuentro de cambios novedosos y elevar el crecimiento personal, serán entre otras, algunas estrategias que lleven por el camino del éxito y alcanzar las metas deseadas, pensando que siempre habrá otra y nunca un final” (67).

En lo referido a las habilidades para la vida de los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana, tienen como resultado positivo en esta dimensión, lo cual les posibilita afrontar los desafíos de la vida diariamente de manera positiva siendo empáticos

demostrando solidaridad en las decisiones que involucren el bienestar personal, familiar y comunitario, esto les va a permitir tener una mejor salud mental y tranquilidad en el lugar que viven. En esta comunidad se puede observar que la ayuda va a quien la necesita, son unidos en cuanto a algún problema que se les presente, ellos se comunican mediante emisoras de sonido, ya sea pidiendo colaboración para algún vecino que requiera de recursos económicos que este atravesando por duelo, la junta vecinal se une para recaudar colaboración y ayudar con su granito de arena.

Durante la pandemia del covid-19 los vecinos de la Urbanización Popular Nueva Sullana se involucraban en las necesidades de los adultos mayores que no podían salir a trabajar, manifestaron su empatía saliendo casa por casa a pedir víveres como alimentos de primera necesidad, puesto que los ancianos fueron los más perjudicados y personas con bajos recursos económicos porque no salían a trabajar, entonces mediante sus posibilidades lo que reunían formaban canastas y les hacían entrega de ello. Todo esto demuestra que los adultos apoyan a las personas que necesitan de su ayuda e incentivan la participación y el trabajo en equipo, aquí los adultos participan activamente de los eventos sociales que realizan en su comunidad, asistiendo a reuniones de la junta de vecinos, a la misa que se realiza los fines de semana, a fechas religiosas, entre otros.

Habilidades para la vida consiste en las destrezas que tiene el ser humano para su motivación individual dentro de sus posibilidades sociales y culturales, este conjunto de habilidades va a proporcionar a las personas actuar de manera eficiente e inteligente en las distintas situaciones que se presentan de manera cotidiana en su entorno, fomentando comportamientos saludables con variedad de valores y virtudes disponibles (68).

La OMS determina a la actividad física como “El factor que interviene en el estado de la salud de las personas, y la define como la principal estrategia de la prevención de la obesidad, entendiéndose a cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produce un gasto energético, incluyendo actividades de rutina diaria como las tareas del hogar y del trabajo” (69).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos señala que la actividad física “Se vincula al concepto de salud y calidad de vida como una estrategia o intervención efectiva que permite mejorar la autopercepción, el nivel de satisfacción de las necesidades individuales y colectivas y los beneficios reconocidos que esta trae desde lo biológico, psicosocial y cognitivo, además de ser un factor de protección para prevenir, en general,

la instauración de enfermedades crónicas” (70).

Practicar actividad física es una manera eficaz de promocionar la salud, bienestar y mente sana incluyendo hábitos de vida saludable, es necesario e importante empoderar a la comunidad para que todos participen y tengan una rutina básica de ejercicio, para ello es necesario la ayuda del personal de salud en la educación de la comunidad, expresar sus beneficios que trae para la vida tanto individual como colectiva mediante la concientización de disminuir ciertas patologías y factores de riesgo que incrementan la adquisición de enfermedades de largo plazo deteriorando su calidad de vida. Se concluye que se debe de brindar la importancia necesaria de promocionar la actividad física con recomendaciones establecidas para obtener disfrutar de beneficios y mejorar la calidad de vida.

El ejercicio físico trae consigo variedad de ventajas en el contexto psicológico, pues la práctica del ejercicio físico es un aliado en el proceso de evitar enfermedades mentales como la ansiedad, depresión, estrés laboral, etc. (71).

Salud sexual y reproductiva la OMS lo determina como “un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras”. Para sostener la sexualidad de manera responsable es indispensable la accesibilidad de información veraz de los métodos anticonceptivos y que esta sea comprendida para mantener informados y empoderados a la población en general y así evitar infecciones de transmisión sexual. Los adultos son quienes eligen la cantidad de hijos y cuando esto pase es necesaria la orientación del personal de salud para llevar un embarazo saludable, un parto sin complicaciones y un recién nacido sano (72).

Los resultados obtenidos son similares a la investigación realizada por Paz E, (63). En su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano – Villa Magisterial II Etapa, Nuevo Chimbote_2019”. Concluye que el 100% (153) tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Así mismo, se asemejan al estudio de Melgarejo P, (64). En su investigación titulada: “Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019”. Concluye que el 51,0% (50) tienen acciones adecuadas de

promoción y prevención de salud.

Como propuesta de mejora para la Urbanización Popular Nueva Sullana se aconseja trabajar en conjunto con el centro de salud y el gobernador para incrementar estrategias sanitarias de acciones de prevención y promoción de salud para enriquecer de información dando énfasis y prioridad a la prevención de enfermedades mediante talleres de sesiones educativas y demostrativas sobre diferentes temas educativos.

Se plantea como propuesta de conclusión evidenciando los resultados obtenidos a seguir trabajando con los adultos aquellas acciones de prevención y promoción que les brinda bienestar y confort en beneficio de su salud para lograr controlar y/o prevenir patologías más frecuentes para su edad.

Tabla 3:

Del 100% (100) de adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana, el 88% (88) tiene estilos de vida saludable. Sin embargo, hay un porcentaje menor de 12% (12) tienen estilos de vida no saludables.

De acuerdo a los resultados de la investigación se puede visualizar que la mayoría de los adultos tienen estilos de vida saludables, esto se debe a que tienen buenos hábitos alimenticios a través de una dieta equilibrada consumiendo frutas y verduras y practican actividad física, muchos de los alimentos que consumen son favorecedores para su salud, también comentaron que acuden a sus controles médicos siendo de gran ventaja porque les ayuda a controlar sus molestias evitando la automedicación y previniendo enfermedades con el diagnóstico oportuno, los adultos refieren que no es fácil llevar estilos de vida saludables pero con perseverancia y con voluntad propia todo se puede y gracias a ello se ha logrado obtener cambios favorecedores hacia su salud, refieren lo siguiente: “si yo no me cuido, quien me va a cuidar”.

Es preocupante también porque menos de la mitad tienen estilos de vida no saludables esto se debe por la falta de tiempo al prepararse sus alimentos y optan por comprar comida rápida, a esto se le suma el sedentarismo porque refieren que no realizan actividad física. A través de estos resultados podemos identificar la deficiencia en el cuidado de la salud de estas personas en lo cual debemos de mejorar y brindar propuestas de solución brindando ayuda para mejorar esta situación.

La dieta en el ser humano es vital e importante y sobre todo mantener a diario una dieta equilibrada. La promoción de salud cumple la tarea de concientizar a los habitantes

de una determinada población para optar por buenos hábitos saludables a través de información clara y precisa, así como en el personal de enfermería participando con la comunidad. La adecuada alimentación no solo se trata de alimentarnos en cantidad si no saber la calidad y el aporte nutritivo que proporcionan cada alimento. La Organización Panamericana de la salud (OPS) brinda información clara y precisa sobre estrategias de alimentación variada y equilibrada, para la OPS es fundamental el lavado de manos antes de consumir los alimentos (64).

“La Organización Mundial de la Salud, define como alimento a toda sustancia o producto de carácter natural o artificial apta para el consumo humano. Alimento es cualquier sustancia que aporta la materia y la energía necesarias para realizar nuestras funciones vitales”. La alimentación se debe orientar a conservar la salud y a prevenir las diversas patologías ocasionadas por la inadecuada alimentación; así mismo la importancia de consumir alimentos nutritivos obteniendo la cantidad necesaria para el aporte nutricional adecuado. “Los hábitos alimentarios saludables se complementan con adecuados hábitos de vida apropiados e incluyendo la práctica de ejercicio físico, evitar el consumo de bebidas alcohólicas y sustancias nocivas” (65).

Carne, pescado y huevos son fuentes ricas en proteína, se sabe que la porción que incluye 1 huevo contiene 6 gramos de proteínas y estos son los encargados de ayudar a las células en su fortalecimiento. Los cereales abarcan exceso de almidón y proteínas. Los cereales integrales integran vitamina B1 por lo tanto se obtiene energía en forma de calor para realizar nuestras actividades físicas; fuerza para el trabajo; y energía durante todo el día, para el rendimiento en el estudio y el deporte. Las frutas y verduras se encuentran entre los 82 alimentos de gran riqueza en vitaminas y minerales lo cual se debe consumir dos tipos de frutas al día.

En relación a los hábitos de fumar esto provoca el deterioro de algunos órganos como el pulmón donde se va deteriorando con el transcurso del tiempo. “Fumar tiene como consecuencia cánceres de pulmón, de esófago, de laringe, boca, garganta, riñón, vejiga, hígado, páncreas, estómago, cérvix o cuello uterino, colon y recto. El humo del tabaco afecta directamente a los pulmones, que es por donde ingresa el humo, obteniendo una reacción irritante en las vías respiratorias, disminución de la capacidad pulmonar, aumento de las secreciones en la tráquea y los bronquios, lo que lleva a tos crónica y expectoración continuas” (65).

El examen médico es primordial, debe de ser periódico para descartar riesgos de futuras patologías, no debe de ser solo cuando sientan alguna molestia, por ende, no es necesario que te sientas mal para acudir a tu medico a realizar un chequeo periódico, pues hay enfermedades que cursan silenciosamente (diabetes, hipertensión arterial, colesterol elevado) y solo se manifiestan cuando se complican (65).

La adopción de estilos de vida saludables, como la práctica de actividad física en las personas es apreciada como una estrategia primordial para prevenir enfermedades no transmisibles, tales como el sobrepeso y la obesidad. Se evidencia en estudios demostrados por la OMS en el 2020 que la falta de ejercicio constituye un cuarto factor de riesgo en a morbimortalidad a nivel mundial. Asimismo, se ha indicado que al menos un 60 % de la población mundial no realiza actividad física fundamental para el beneficio de la salud (48).

Los resultados referidos se asemejan a lo encontrado por Ramos J, (78). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven la Unión Sector 24 _Chimbote, 2019. Concluye que el 78,1% (139) tienen estilos de vida saludable y el 21,9% (39) tienen estilos de vida no saludables; en otro estudio encontramos resultados similares al nuestro, mencionamos el estudio de Castillo W, (79). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019. Concluye que el 58,2% (32) tienen estilos de vida saludables, mientras que el 41,8% (23) tienen estilos de vida no saludables.

Este estudio difiere con el de De Paz M, (80). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Primavera Baja _Chimbote, 2019. Concluye que el 68,7% (136) tienen estilos de vida no saludable, mientras que el 31,3% (62) tienen estilos de vida saludables. Otro estudio que difiere es el de Medina R, (81). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 _Chimbote, 2019. Concluye que el 64,4% (116) tienen estilos de vida no saludables y el 35,6% (64) tienen estilos de vida saludable.

Como propuesta de mejora para la Urbanización Popular Nueva Sullana se sugiere

al personal de salud que labora en tal comunidad proponer estrategias incluyendo actividades para promover estilos de vida saludables como ejercicio físico, dieta equilibrada y hábitos saludables y dar a conocer sus beneficios de practicarlos. Se debe fomentar en las comunidades hábitos saludables, fortalecer su compromiso con su salud concientizando temas de salud para generar el cambio, esto se puede llevar a cabo mediante campañas de promoción y prevención de la salud con apoyo del personal que labora en el Establecimiento de salud de su jurisdicción.

Para concluir la mayoría de los investigados presentan estilos de vida saludables, sus conductas promotoras de salud son de forma mantenida para disminuir la probabilidad de presentar enfermedades no transmisibles o que puedan complicar sus condiciones de salud, lo mismo pasa en esta investigación los adultos cuentan con estilos de vida saludables, comen saludable, realizan ejercicio y esto es favorable para mantener en optimas condiciones su salud.

Tabla 4

Al ejecutar la prueba de chi cuadrado de los factores sociodemográficos y estilos de vida se evidencia la distribución porcentual respecto a la distribución de estilos de vida relacionado al sexo de los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana en el sexo masculino el 26,0% (26) tienen estilos de vida saludable y el 4,0% estilos de vida no saludable, mientras el sexo femenino el 62,0% (62) tienen estilos de vida saludable y el 8,0% (8) tienen estilos de vida no saludable. Por lo tanto, se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida de los adultos.

Se visualiza la distribución porcentual relacionado a la edad donde el 69,0% (69) tienen de 18 a 35 años donde el 57,0% (57) tienen estilos de vida saludable y el 12,0% (12) estilos de vida no saludables; el 23,0% (23) son de 36 a 59 años donde el 23,0% tienen estilos de vida saludables; el 8,0% (8) son de 60 años a más y el 8,0% estilos de vida saludable. Se demuestra que existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida de los adultos.

En el grado de instrucción el 46,0% son de secundaria con el 42,0% (42) tienen estilos de vida saludables mientras el 4,0% tienen estilos de vida no saludables; el 54,0% (54) son de grado de instrucción superior donde el 46,0% (46) tienen estilos de vida saludable y el 8,0% (8) tienen estilos de vida no saludables. Esto arroja como resultado

que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida de los adultos.

En la religión de los adultos se visualiza que el 69,0% (69) son católicos y de estos el 61,0% (61) tienen estilos de vida saludables y el 8,0% (8) tienen estilos de vida no saludables; el 11,0% (11) son evangélicos y tienen estilos de vida saludables; el 20,0% (20) profesan otras religiones desconocidas donde el 16,0% tienen estilos de vida saludables y el 4,0% tienen estilos de vida no saludables. El resultado es que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

El estado civil de los adultos muestran que el 65,0% (65) son solteros donde el 57,0% (57) tienen estilos de vida saludable y el 8,0% (8) tienen estilos de vida no saludables; el 16,0% (16) son convivientes donde el 12,0% (12) tienen estilos de vida saludable y el 4,0% (4) tienen estilos de vida no saludables; el 8,0% (8) son casados y así mismo tienen estilos de vida saludable; y el 8,0% (8) son viudos con el mismo porcentaje tienen estilos de vida saludables y el 3,0% (3) son separados con el mismo porcentaje tienen estilos de vida saludable. Aquí demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

En la ocupación se obtuvo el 34,0% son empleados donde el 34,0% (34) practican estilos de vida saludable y el 0,0% con estilos de vida no saludables; el 23,0% (23) son obreros obteniendo un 22,0% (22) con estilos de vida saludables y el 1,0% (1) tienen estilos de vida no saludables; el 19,0% (19) son estudiantes con un 19,0% (19) con estilos de vida saludable y el 0,0% con estilos de vida no saludables; el 15,0% (15) son amas de casa donde el 9,0% (9) tienen estilos de vida saludable y el 6,0% con estilos de vida no saludables; así mismo existen 9,0% (9) que tienen otras ocupaciones con 4,0% (4) tienen estilos de vida saludables y el 5,0% con estilos de vida no saludables. Por lo tanto, se demuestra que existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida de los adultos.

Según el ingreso económico se evidencia que el 42,0% obtienen ingreso de 850 a 1 100 nuevos soles donde el 42,0% (42) tienen estilos de vida saludable y el 0,0% tienen estilos de vida no saludables; el 31,0% tienen un salario mayor de 1 100 nuevos soles donde el 23,0% (23) tienen estilos de vida saludable y el 8,0% (8) tienen estilos de vida no saludables; el 19,0% (19) con un salario de 650 a 850 nuevos soles donde el 19,0% (19) tienen estilos de vida saludables y el 0,0% tienen estilos de vida no saludables; por

último un 8,0% (8) con salario de 400 a 650 nuevos soles donde el 4,0% (4) tienen estilos de vida saludables y el 4,0% (4) tienen estilos de vida no saludables. Se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida.

En el tipo de seguro se obtuvo como resultado que el 56,0% (56) tienen seguro SIS donde el 48,0% (48) tienen estilos de vida saludables y el 8,0% (8) con estilos de vida no saludables; el 32,0% (32) cuentan con tipo de seguro EsSalud donde el 28,0% (28) tienen estilos de vida saludables y el 4,0% (4) estilos de vida no saludables; el 8,0% (8) tienen otro tipo de seguro con el 8,0% (8) con estilos de vida saludable y el 0,0% estilos de vida no saludables, por último en los resultados muestran que el 4,0% (4) no tienen seguro de salud donde el 4,0% (4) tienen estilos de vida saludable y el 0,0% tienen estilos de vida no saludables. Estos resultados manifiestan que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida en los adultos.

Estos resultados obtenidos muestran que existe relación estadísticamente entre la edad y los estilos de vida puesto que prevalece la edad de 18 a 35 años donde los adultos cuentan con conocimientos sobre los estilos de vida posiblemente adquiridos en su centro de estudios y esto es favorecedor porque así se puede fomentar las buenas prácticas dentro del hogar.

Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud, sitúa en que el comportamiento es el anhelo de alcanzar el bienestar y potencial humano. Se interesa en la creación de este modelo para dar respuesta a la manera de como los individuos toman decisiones de acuerdo al cuidado de su propia salud. Nola Pender se fundamenta en la educación que se le debe proporcionar a la persona sobre buenas prácticas para llevar estilos de vida saludables beneficiando su salud; este modelo está dirigido a la sugerencia e identificación de apariencias cognitivas conductuales que repercuten en el posicionamiento del individuo frente a su salud, por ende, Pender proyecta la repercusión de promover un estado óptimo de salud promoviendo la prevención en salud (23).

Pender manifiesta que la promoción de la salud y los determinantes se ven vulnerados por las conductas, experiencias, instrucción, costumbres y particularidad de cada individuo. Este modelo es un instrumento que beneficia a los grupos de poblaciones, mediante reformas de estrategias de promoción de la salud accediendo a rectificar aquellas conductas que ponen en riesgo la salud. Referente al círculo de promoción de la salud, es

esencial la influencia de buenos hábitos y pautas de estilos de vida para favorecer el bienestar de salud. En esta teoría establece la importancia de la promoción de la salud ya que es primordial para prevenir patologías y se utilicen menos recursos, se centra en la educación hacia las personas para que se cuiden y lleven una vida saludable (23).

La ocupación se relaciona estadísticamente con los estilos de vida, tener empleo en estos tiempos difíciles es una buena oportunidad porque van a poder generar mejores ingresos para su familia solventando gastos sin preocupaciones teniendo una buena alimentación ya que cuentan con los conocimientos y el dinero necesario para adquirirlos.

El ingreso económico también se relaciona estadísticamente con los estilos de vida esto significa que los adultos reciben una remuneración adecuada por lo que pueden llevar estilos de vida saludable como es en su alimentación y en sus gastos de la canasta familiar.

Los estilos de vida se adoptan mediante la convivencia familiar y cultural de las personas, estas conductas generalmente son adquiridas dentro del hogar, puesto que las personas adoptan como suyos los comportamientos de los demás miembros de la familia.

Esta investigación es similar a la de Huamán J, (18) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019”, donde concluye que al relacionar los factores sociodemográficos con el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida, pero el estilo de vida si tiene relación con la edad.

Entre los resultados que difieren tenemos la investigación de Febre T, (82) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26_Chimbote, 2019”, se aprecia que los factores de grado de instrucción, ocupación e ingreso económico si existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida. Otra investigación que difiere con nuestros resultados es la de Medina T, (83) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote, 2019”. Se observa como resultado que el grado de instrucción y la

ocupación si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

A partir de los hallazgos de la presente investigación sería pertinente que el personal del establecimiento de salud de Nueva Sullana proponga estrategias sanitarias sobre aspectos que incluyan estilos de vida mencionando la alimentación, recreación, actividad física, etc. Principalmente para poder reconocer los factores de riesgo que existen en esta comunidad.

Como propuesta de conclusión analizando los resultados sería factible reforzar los conocimientos de los adultos brindando consejerías y/o talleres de alimentación saludables en conjunto con el personal del Centro de salud para obtener mejores resultados, así mismo que realicen campañas más continuas de descarte de enfermedades no transmisibles y que reciban atención de salud personalizada para mejorar su calidad de vida en los adultos de la comunidad de Nueva Sullana.

Tabla 5

De acuerdo con la distribución porcentual en la relación entre acciones de prevención y promoción asociado a los estilos de vida de los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021. Se evidencia en la clasificación de estilos de vida saludable que el 4,0% (4) tienen acciones inadecuadas, también se muestra que el 84,0% (84) tienen estilos de vida saludables con acciones adecuadas y el 12,0% (12) tienen estilos de vida no saludables con acciones adecuadas.

En el análisis de relación con el chi cuadrado respecto a las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida como resultado se obtuvo que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio.

En la prueba de Chi cuadrado se obtuvo como resultado que no existe relación entre las acciones de prevención y promoción de salud con el estilo de vida, esto se debe a que varía el comportamiento de las personas desde la primera etapa de vida, tomando en cuenta que la mayoría de los adultos tienen estilos de vida saludable.

Al relacionar las variables de acciones de prevención y promoción de la salud con los estilos de vida de los adultos, se obtuvo como resultado que la mayoría tienen acciones adecuadas y estilo de vida saludable, esto nos da a conocer que se preocupan por su salud y toman conciencia de lo importante que es llevar adecuados hábitos en su vida, en las acciones de prevención de salud está la atención médica periódica, asistencia a campañas de detección de enfermedades y vacunaciones, con esto se llega a concluir

que la mayoría de la población adulta están generando un cambio para ellos y su familia enriqueciéndose en acciones que mejoren su salud.

La OMS precisa a la promoción de salud: “El proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud”. Así mismo se ejecuta mediante acciones orientadas y participativas ejecutadas por la persona, familia y comunidad garantizando la salud y confort para todos. La promoción de la salud impulsa a realizar nuevos cambios favorecedores para la salud, incluyendo nuevas modificaciones como nuevos programas multidisciplinarios de preventivo promocionales mediante “sistemas completos” que aseguren el acceso a los servicios de salud involucrando a la población para que participen, intervengan y colaboren en actividades diarias interactuando en condiciones favorables para la salud y bienestar (33).

En el presente estudio al relacionar las variables de acciones de prevención y promoción y estilos de vida se obtuvo que menos de la mitad de adultos tienen acciones no adecuadas y estilo de vida no saludable por lo que perjudica su salud lo cual se considera un riesgo de incrementar enfermedades no transmisibles y nuevos casos de enfermedad a consecuencia de acciones de salud inadecuadas, por esto se debe de impulsar mediante varias formas las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto .

La promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que favorecen a promover y proteger la salud, estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y sistemas, mencionamos aquellos programas que garantizan el acceso a los servicios de salud. En el área de salud pública la promoción de salud busca implementar prácticas de actividad psico-social comunitaria que contribuya a mejorar un desarrollo positivo universal en salud partiendo de un proceso de ideas y opiniones entre personal capacitado para dirigir en el ámbito de salud.

Encontramos estudios que son similares a los resultados de esta investigación como la de Espinoza M, (84) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Jesús María_Nuevo Chimbote, 2019”. Concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida.

Difiere el estudio de Palacios G, (85) en su investigación “Factores

sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “A” Sector 7_Chimbote, 2019”. Concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida.

Como propuesta de mejora se sugiere organización y coordinación del centro de salud con las autoridades para implementar estrategias de apoyo informando temas de salud en general, así mismo se puede propagar información usando las redes sociales, medios auditivos ya que hoy en día son muy usados por casi todos los adultos, esto sería a favor de su bienestar ya que estarían recibiendo información de temas de su salud dentro de las comodidades de su hogar.

V. CONCLUSIONES

- Se caracterizó los factores sociodemográficos de los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana la mayoría son de sexo femenino con edad de 18 a 35 años, de religión católica y estado civil solteros, más de la mitad tienen grado de instrucción superior y cuentan con Seguro Integral de Salud SIS y menos de la mitad son empleados con ingreso económico de 850 a 1 100 nuevos soles.
- Se caracterizó las acciones de prevención y promoción en los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana encontrándose que casi todos tienen acciones de prevención y promoción adecuadas. Sin embargo, menos de la mitad tienen acciones inadecuadas de prevención y promoción viéndose amenazados a adquirir variedad de enfermedades poniendo en riesgo su salud.
- Se caracterizó el estilo de vida en los adultos de la Urbanización Popular Nueva Sullana encontrándose que la mayoría tienen estilos de vida saludable y menos de la mitad tienen estilos de vida no saludables.
- Se explicó la relación entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida del adulto, haciendo uso del Chi Cuadrado se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
- Se explicó la relación de acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana. Al realizar la prueba de Chi Cuadrado entre las acciones de prevención y promoción y los estilos de vida de los adultos se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

VI. RECOMENDACIONES

- Informar a las autoridades de esta comunidad que tengan un control supervisando a las tiendas que brinden alimentos saludables como frutas, verduras, alimentos ricos en vitaminas y proteínas, evitando comidas rápidas para prevenir problemas en la salud.
- Informar al personal de enfermería para que continúen realizando sesiones educativas promocionando la alimentación saludable para así disminuir problemas de salud en el futuro de los adultos.
- Sugerir al personal de enfermería de la Urbanización Popular Nueva Sullana que realice visitas domiciliarias capacitando a las familias sobre alimentación y nutrición, hábitos de higiene, actividad física 'para un estilo de vida saludable y poner prevenir enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C. PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: ESTRATEGIAS Y ESCENARIOS. Hacia promoc. Salud [Internet]. 2019 Julio [citado el 20 de setiembre del 2021]; 24 (2): 139-155. Disponible en: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.11>.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática, condiciones de vida en el Perú, informe técnico pdf, N° 15 septiembre 2021. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-2020-poblacion-peruana-alcanza-326-millones-de-habitantes-12302/>
3. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Promoción de la Salud. Glosario. Cuarta conferencia Internacional de Promoción de la salud hacia el siglo XXI. Yakarta-Indonesia. 1998. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
4. Álvarez M. La promoción y prevención: pilares para salud y la calidad de vida. CCM [Internet]. 2013 Mar [citado el 21 de setiembre del 2021]; 17(1): 79-82. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100013&lng=es.
5. Calventus J, Bruna B. Promoción de la salud como práctica psico-social comunitaria en la política social chilena. [Internet]. 2018 Mar [citado el 21 de setiembre del 2021]; 17(1): 79-82. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07185065201800
6. Bastías M, Stiepovich J. UNA REVISIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS IBEROAMERICANOS. Cienc. enferm. [Internet]. 2014 Ago [citado el 26 de setiembre del 2021]; 20(2): 93-101. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000200010>.
7. Sarabia M, Alberti L, Espeso N. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. Rev Hum Med [Internet]. 2005 Ago [citado el 26 de setiembre del 2021]; 5(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202005000200006&lng=es.

8. Organización Mundial de la Salud. OMS: Las personas viven más tiempo y en mejor estado de salud, pero la COVID-19 puede “tirar por la borda” los avances logrados. Comunicado de prensa. Ginebra 2020. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/13-05-2020-people-living-longer-and-healthier-lives-but-covid-19-threatens-to-throw-progress-off-track>
9. Ministerio de Salud. Situación actual “covid-19” en el Perú. 2020. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus080420.pdf>
10. Coronado M. Repositorio Uladech. [Online].; 2015 [citado el 05 de octubre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4715/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_CORONADO_ZAPATA%20MILAGROS_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Beneti M. Piura es la segunda región con más casos de diabetes [en línea]. Piura: Correo; 2021. [citado el 25 de setiembre del 2021]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/piura/piura-desalojan-a-invasores-de-zona-arqueologica-noticia/?ref=nota&ft=autoload>
12. Municipalidad Provincial de Sullana [en línea]. Google: Copyright; 2021. [citado 25 de setiembre del 2021]. Disponible en: <http://www.munisullana.gob.pe/>
13. Unidad de Estadística e Informática. I SEMESTRE ESTADISTICO 2021. Hospital de Apoyo II-2 Sullana, Sullana: 2021, febrero 01. p. 10. <https://drive.google.com/drive/folders/17Tu6KwBN61I5xp0zKcthtAw8iK-SWDLM>
14. INEI. Censos Nacionales de Población y vivienda 2017. [Excel]. Piura: 2020. 2 hojas.
15. Serrano M. Estilo de vida y estado nutricional del Adulto Mayor del Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala-Ecuador, 2018. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2018.
16. Ramos B, Aldereguía H. Determinantes de la salud, Estilos de vida en los adultos mayores de la población de Chile. [Tesis]. Chile: Scielo; 2018.
17. Reyes J. Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al seguro social campesino del dispensario las juntas.

- Loja-Ecuador, 2018. [Tesis de grado]. Ecuador; 2018.
18. Huamán J. Factores sociodemográficos de acciones de Prevención y Promoción de la salud: Estilos de vida y apoyo social del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
 19. Pulido C. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Del Pueblo joven Miraflores Alto_ Sector_ Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
 20. Villacorta G. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
 21. Mena G. Determinantes de la salud en la persona adulta en la Urbanización Popular Vencedores 15 de abril – Sullana, 2018. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
 22. Antón R. Determinantes de la salud en la persona adulta de Monte Redondo–La Unión-Piura, 2019. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
 23. Ismodes A. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud - Querecotillo- Sullana, 2019. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
 24. Esteban G, La salud y sus Determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Manual de Medicina Preventiva y Social I. [página en internet]; c2013 [fecha de acceso el 15 octubre del 2021]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
 25. Salud y Determinantes de salud: Informe Lalonde [base de datos en línea]. 2018 [fecha de acceso el 15 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>.
 26. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la

- Internet]. 2011 dic [Fecha de acceso el 11 de octubre del 2021]; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003&lng=es.
27. Bolaños M. Teorías en enfermería. Nola Pender. [Internet]. [Fecha de acceso el 11 de octubre del 2021] Disponible en: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/>
 28. Mariño A, Núñez M, Gámez A. Alimentación saludable. [Internet]. Cuba, 2015. [fecha de acceso el 16 de octubre de 2021]. URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
 29. Alfaro A. Dimensiones de la promoción de la salud aplicada a la actividad física. [Internet]. Ottawa 2010. [fecha de acceso el 16 de octubre de 2021]. URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2010/wax103h.pdf>
 30. Amutio A. Afrontamiento del estrés en las organizaciones: un programa de manejo a nivel individual/grupal. Revista de Psicología del Trabajo y de las 92 Organizaciones. 2004; 20 (1):77-93. [fecha de acceso el 15 de octubre de 2021]. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231317996006.pdf>
 31. Gonzálvez I. Responsabilidad personal y autorresponsabilidad en salud. [Internet]. Cuba; 2015. [citado el 8 de octubre del 2021]. URL disponible en: <http://www.cbioetica.org/revista/161/1927.pdf>
 32. Betina A., Norma E. Relaciones interpersonales positivas: los adolescentes como protagonistas. Psicodebate. Facultad de Ciencias Sociales 2016; 16 (2).
 33. Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción de la Salud. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es
 34. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, prevención y atención primaria de salud. Arco. Med Int [Internet]. Abril de 2020 [consultado el 3 de diciembre de 2021]; 33 (1): 7-11. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688423X2011000100003&lng=en.
 35. Pérez J, Definición de: Sociodemográfico. Definición. De: 2020. [fecha de acceso

- 1 de noviembre del 2021]. URL disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/>
36. Martínez L. La adultez o etapa de edad adulta, sexta etapa del desarrollo humano. Etapa de la Adultez. [Citado el 1 de noviembre del 2021]. [Acceso a Internet]. URL disponible en: <https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/aduldez/>
37. Ministerio de educación, viceministro de educación alternativa y especial. La Educación de Jóvenes y Adultos en BOLIVIA. Una aproximación a la situación de los Centros y Subcentros de Educación Alternativa. Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL). Bolivia. 2018. Disponible en: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/bo_0270.pdf
38. Hernández R, Fernández C, Bautista, P. Metodología de la Investigación (4^oed) [Internet]. México; 2006 [fecha de acceso el 10 de octubre del 2021]; 16(1): 1-14. URL disponible en: Metodología de la investigación - Sexta Edición (uca.ac.cr)
39. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [Serie en Internet]. Rev. Electrón. Vet. 2015[fecha de acceso el 10 de octubre del 2021]; 16(1): 1-14. URL disponible en: Redalyc.Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación
40. Oswaldo T. Tipos de investigación. [Base de datos en línea]. Perú. URL disponible en: Tipos de investigación - Oswaldo Tomala (google.com)
41. González Escobar E, Arratia López N, Valdez Medina J. Significado psicológico de sexo, sexualidad, hombre y mujer en estudiantes universitarios. [Base de datos en línea]. México. 2015. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29248182007.pdf>
42. Navarro J. Definición de edad. [Base de datos en línea]. Mayo. España. 2014. URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
43. Instituto Vasco de estadísticas. Nivel de instrucción. [Base de datos en línea]. España. 2010. URL disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
44. Beyer P. Definir la religión desde una perspectiva internacional: identidad y diferencia en las concepciones oficiales. [Base de datos en línea]. México. 2006.

- URL disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74703202.pdf>
45. Conceptos Jurídicos. Definición de estado civil. [Base de datos en línea]. España.2014. URL disponible en: Estado civil: definición, clasificación e inscripción (conceptosjuridicos.com)
 46. Moruno M. Concepto de ocupación. [Base de datos en línea]. México. 2010. Disponible en <http://www.revistatog.com/suple/num6/concepto.pdf>
 47. Economipedia (Haciendo fácil la economía). Definición de ingreso económico. España 2014. URL disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
 48. Rankia. Definición de seguro y tipo de seguro. [Base de datos en línea]. España.2021. URL disponible en: ¿Qué es un seguro? ¿Qué tipos de seguros existen? - Rankia
 49. Organización mundial de la salud. Prevención y promoción de la salud definición y promoción de la salud. EE. UU. 2016. URL disponible en: [cms-decommissioning \(who.int\)](https://www.who.int)
 50. Cerón Souza C. Univ. Salud [Internet]. 2019 Dec [citado el 30 de octubre del 2021]; 14(2): 115-115. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012471072012000200001&lng=en.
 51. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [En línea] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado 25 de junio de 2023]. Disponible desde el Url: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
 52. Haro M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol Sector 1_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
 53. Galloso M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del

- adulto. Asentamiento Humano Ramal Playa_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
54. Bolaños F. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida en la mujer adulta. Barrio La Mercer-Huayllabamba, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022.
 55. Castañeda I, Astraín E, Martínez V, Sarduy C. Algunas reflexiones sobre el género. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 1999 dic [citado 2022 Abr 26]; 25): 129-142. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434661999000200004&lng=es.
 56. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2019 abr [citado 2022 Abr 27]; 17(2): 87-88. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007745920180002000087&lng=es.
 57. Narro J. Martuscelli Q. Plan de diez años para desarrollar el Sistema Educativo Nacional. [Internet]. [citado 26 de abril del 2022]. Disponible en: <http://www.planeducativonacional.unam.mx>
 58. Molina M. La Iglesia Católica en el espacio público: un proceso de continua adecuación. [Internet]. [citado 26 de abril del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018877422012000200004#:~:text=La%20Iglesia%20cat%C3%B3lica%20es%20una,internacional%20hasta%20las%20peque%C3%B1as%20localidades.
 59. Gallego G. Villegas G. El estado civil. [Internet]. [citado 26 de abril del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140574252015000400008
 60. Parra E. LA OCUPACIÓN SIGNIFICATIVA COMO MEDIACIÓN PARA LA EDUCACIÓN DEL PENSAMIENTO Y EL DESARROLLO DE LA EMOCIONALIDAD. rev.fac.med. [Internet]. 2020 junio [citado 2022 abril 26]; 58(1): 75-83. Available from:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012000112010001000008&lng=en.

61. Taype-Rondan A -Ruiz A., Zafra-Tanaka Jessica H, J. Factores asociados al ingreso económico, carga laboral y clima laboral en un grupo de médicos generales jóvenes en Perú. Acta méd. Perú [Internet]. 2018 ene [citado 2022 Abr 27]; 35(1): 6-13. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728591720180001000002&lng=es.
62. Alcalde E, Lazo O, Nigenda G. Sistema de salud de Perú. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2011 ene [citado 2022 Abr 27]; 53(Suppl 2): s243-s254. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342011000800019&lng=es.
63. Paz E. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano - Villa Magisterial II Etapa, Nevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
64. Melgarejo P. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
65. Izquierdo A, Armenteros M. Alimentación saludable. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2004 abr [citado 2022 Abr 29]; 20(1): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es.
66. Moreno J, Ruzafa M, Ramos A. La higiene corporal: una necesidad básica deslustrada en la Enfermería moderna. Index Enferm [Internet]. 2016 dic [citado 2022 mayo 06]; 25(4): 289-289. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962016000300015&lng=es.

67. Habilidades para la vida. Herramientas para el #Buen trato y la prevención de la violencia. [base de datos en línea]. Venezuela: Unicef. [fecha de acceso 06 de mayo del 2022]. URL disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/informes/habilidades-para-la-vida-herramientas-para-el-buentrato-y-la-prevenci%C3%B3n-de-la-violencia>
68. Morales L, Salvador L, Mesa N. El desarrollo de habilidades para la vida desde la promoción de salud. EDUMECENTRO [Internet]. 2021 Mar [citado 2022 Abr 29]; 13(1): 236-251. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207728742021000100236&lng=es. Epub 31-Mar-2021.
69. Escalante Y. Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2011 Ago [citado 2022 mayo 10]; 85(4): 325-328. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272011000400001&lng=es.
70. Pérez M. Salud: entre la actividad física y el sedentarismo. An Venez Nutr [Internet]. 2014 jun [citado 2022 mayo 09]; 27(1): 119-128. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S079807522014000100017&lng=es.
71. Ramírez W, Vinannia S, Ramón G. El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: Una revisión teórica. An Bogotá Nutr [Internet]. 2014 jun [citado 2022 mayo 09]; 27(1): 119-128. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123885X2004000200008
72. Zapata M. y Gutiérrez I. Salud sexual y reproductiva [En Línea]. Almería: Editorial Universidad de Almería, 2016 [consultado 10 May 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/44553>
73. Franco G. La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. Univ. Salud [Internet]. 2021 Dec [cited 2022 May 09]; 23(3): 291-300. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012471072021000300291

74. Vitoria I. Promoción de la salud bucodental. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2011 Sep [citado 2022 Mayo 10]; 13(51): 435-458. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113976322011000300010&lng=es.
75. Martínez N. EDUCAR Y EDUCARNOS PARA LA PAZ. Comunidad y Salud [Internet]. 2010 dic [citado 2022 mayo 10]; 8(2): 1-3. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169032932010000200001&lng=es.
76. Bahajin S. La educación como instrumento de la cultura de paz. Innovación educativa [Internet]. 2018 dic [citado 2022 mayo 10]; 8(2): 1-3. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665267320180003000093
77. Durán R. Seguridad vial y calidad de vida. Intervención Psicosocial [Internet]. 2008 [citado el 10 de mayo de 2022]; 17 (1): 5-6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113205592008000100001
78. Ramos J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven la Unión Sector 24_ Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
79. Castillo W. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022.
80. De Paz M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Primavera Baja_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022.
81. Medina R, (81). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social

- del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote, 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022.
82. Febre T. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26_Chimbote, 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022.
83. Medina T. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote, 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022.
84. Espinoza M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Jesús María_Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022.
85. Palacios G. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven el Porvenir “A” Sector 7_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022.

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021

ENUNCIADO	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: ¿Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana 2021?	<p>Objetivo General: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos: -Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana. -Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana. -Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilo de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana. -Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: Estilo de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana. -Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana.</p>	<p>•H1: Si existe significancia estadística entre edad, ocupación e ingreso económico y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: Estilos de vida del adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.</p> <p>•H0: No existe significancia estadística entre el sexo, grado de instrucción, religión, estado civil y seguro de salud y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana_Sullana, 2021.</p>	<p>-Factores sociodemográficos (sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y sistema de seguro).</p> <p>-Promoción y prevención de la salud (acciones adecuadas y acciones inadecuadas).</p> <p>-Estilos de vida (estilos de vida saludables y estilos de vida no saludables).</p>	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo o transversal</p> <p>Diseño: No experimental, correlacional</p> <p>Técnica: Entrevista online Encuesta</p>



Anexo 02: Instrumento de recolección de información

Instrumento 1

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a). Analfabeto b). Primaria c). Secundaria d). Superior

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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



Instrumento 2

“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN”



Autora: María Adriana Vílchez Reyes

Nombre: _____

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

Nº	COMPORTAMIENTOS DEL USUARIO	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
03	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
04	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
05	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
06	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
07	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
08	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
HIGIENE					
09	¿Se lava las manos antes de preparar y consumir los alimentos?				
10	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
11	¿Realiza el lavado de los dientes 3 veces en el día?				
12	¿Mantiene limpia y en orden su ropa?				
13	¿Mantiene limpio la cocina y sus utensilios?				
14	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
15	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
16	¿Sabe escuchar a los demás y se comunica abiertamente con él o ella?				
17	¿Apoya a las personas que necesitan de su ayuda?				
18	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
19	¿Incentiva la participación y el trabajo en equipo?				
20	¿Estima las decisiones de grupo?				
21	¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
22	¿Es expresiva, espontánea y segura?				

23	¿Participa activamente de eventos sociales?				
24	¿Defiende sus propios derechos?				
25	¿Ha presentado o presenta temores en su comportamiento?				
26	¿Su comportamiento es respetado por los demás?				
27	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FÍSICA					
28	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física o practica algún tipo de deporte?				
29	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
30	¿Completar la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
31	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
32	¿Al tener relaciones sexuales usted se protege?				
33	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
34	¿Se realiza exámenes médicos?				
SALUD BUCAL					
35	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
36	¿Regularmente se realiza exámenes odontológicos?				
37	¿Consumo bebidas como gaseosas, los jugos artificiales y bebidas energéticas?				
38	¿Consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURAL DE PAZ					
39	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
40	¿Usted piensa que no sirve absolutamente para nada?				
41	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
42	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a?				
43	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
44	¿Tiende usted a pensar que su vida es un fracaso?				
45	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a?				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
46	¿Cuándo maneja usa el cinturón de seguridad?				
47	¿Cruza por las líneas peatonales o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo?				
48	¿Utiliza el celular al conducir o al cruzar la calle?				
49	¿Usted cruza la calle con cuidado?				
50	¿Si maneja bicicleta, triciclo u moto usa casco?				
51	¿Usted camina por las veredas en vez de la pista?				
52	¿Usted solo cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
53	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				

Instrumento N° 3



CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

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

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

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



ANEXO 02: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004)

Dónde:

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

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

l : Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Anexo 03. Validez del instrumento

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

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



**Anexo 04. Confiabilidad del instrumento
UNIVERSIDAD CATÓLICA**

LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos(a)	2
	Total	29

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

Anexo 05 Formato de Consentimiento informado

**PROCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
ENCUESTAS
(CIENCIAS MÉDICAS Y 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 ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO. URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021, y es dirigido por Macha Purizaca Yoly, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto de la Urbanización Popular Nueva Sullana asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 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 la página web. Si desea, también podrá escribir al correo yolymacha21@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre:

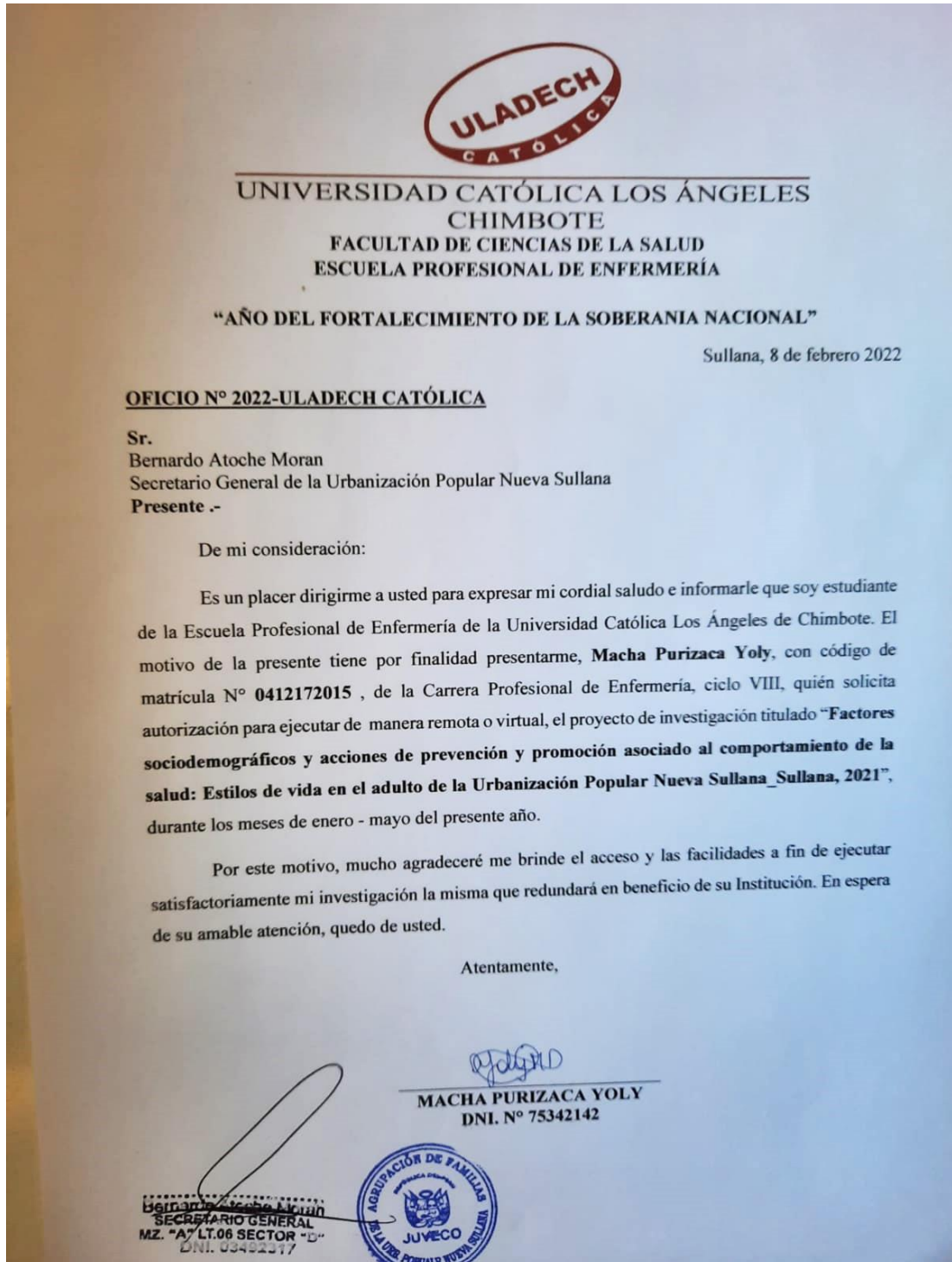
Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información)

Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información



Anexo 07 Evidencias de ejecución

DECLARACIÓN JURADA

Yo, MACHA PURIZACA YOLY, identificado (a) con DNI 75342142, con domicilio real en Av. El Niño Mz C Lote 9. “Nueva Sullana” Distrito Sullana, Provincia Sullana, Departamento Piura.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de Egresada con código de estudiante 0412172015 de la Escuela Profesional de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA_SULLANA, 2021

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

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Sullana, 25 de junio de 2023

DNI: 75342142

BASE DE DATOS DE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS								
2	ENCUESTADC	1. sexo	2. edad	3. instrucc	4. religi	5. estado ci	6. ocupac	7. ingresc	8. seguri
3	1	2	1	4	1	1	4	5	1
4	2	2	2	4	1	4	2	4	1
5	3	2	2	3	1	1	2	4	1
6	4	2	1	4	1	1	2	4	2
7	5	2	2	3	1	2	2	4	1
8	6	1	1	4	1	1	2	5	3
9	7	2	3	3	1	3	3	4	2
10	8	1	2	3	1	1	1	3	2
11	9	2	1	4	1	4	3	5	2
12	10	2	1	3	1	4	3	2	2
13	11	2	1	4	1	1	1	5	1
14	12	2	1	4	3	1	4	4	1
15	13	1	1	3	2	1	2	5	1
16	14	1	1	4	1	2	1	3	3
17	15	2	1	3	1	1	2	3	2
18	16	2	1	4	2	1	4	2	2
19	17	1	1	4	3	1	5	5	2
20	18	2	1	4	1	1	1	5	1
21	19	2	2	3	3	4	2	4	2
22	20	2	1	4	1	1	4	3	2
23	21	1	3	3	3	3	1	4	4
24	22	2	1	3	3	1	4	4	2
25	23	2	1	4	2	1	1	3	2
26	24	2	1	4	1	1	1	4	2
27	25	1	1	3	1	1	1	5	2
28	26	1	2	3	1	5	1	4	2

BASE DE DATOS DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN


U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	A	
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN																													
2	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	P.21	P.22	P.23	P.24	P.25	P.26	P.27	P.28	P.29
3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	4	1	4	2	2	1	2	4	4	4	3	2	1	1	1	4	
4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	3	3	1	4	2	1	2	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	
5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	4	3	3	2	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	
6	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4	1	4	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	1	4	
7	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	2	4	2	4	4	2	1	2	1	4	4	1	2	3	1	1	3	
8	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	2	4	1	4	2	2	3	2	4	4	3	2	4	2	2	2	4	
9	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	2	2	2	3	1	2	3	2	2	3	1	4	
10	3	4	4	4	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	3	3	3	4	4	2	2	4	3	2	1	4	
12	4	4	4	4	2	3	2	2	2	2	3	1	4	2	2	2	1	1	1	3	4	2	2	2	1	2	1	3	
13	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	1	4	
14	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	2	2	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	1	1	4	
15	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	2	4	4	2	2	2	3	4	4	4	4	2	2	1	4	
16	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	2	3	3	3	4	3	4	2	4	4	3	2	2	1	4	
17	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	2	2	4	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	
18	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	
19	4	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	2	4	2	4	2	3	2	4	1	1	1	2	2	2	2	1	2	
20	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	1	1	1	2	1	4	2	1	2	3	3	1	
21	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	1	4	2	1	1	1	2	1	2	3	3	3	3	1	4	
22	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	2	4	2	3	4	2	2	2	4	4	3	4	2	3	1	3	3	
23	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	3	1	1	1	4	3	1	2	4	1	4	1	4	
24	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	4	2	2	2	
25	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	2	3	
26	4	4	4	4	3	2	3	3	4	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	3	2	3	
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	2	4	4	4	1	2	2	2	2	4	
28	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	1	4	4	2	2	1	4	3	3	2	2	1	3	4	4	
29	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	4	1	4	2	2	1	2	4	4	4	3	2	1	1	1	4	
30	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	3	3	1	4	4	2	1	2	4	4	4	4	2	2	4	2	4	
31	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	4	3	3	3	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	
32	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4	1	4	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	1	4	
33	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	2	4	2	4	4	2	1	2	1	4	4	1	2	3	1	3	3	
34	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	2	4	1	4	2	2	3	2	4	4	3	2	4	2	2	2	4	
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

BASE DE DATOS DE CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

	BM	BN	BO	BP	BQ	BR	BS	BT	BU	BV	BW	BX	BY	BZ	CA	CB	CC	CD	CE	CF	CG	CH	CI	CJ	CK	CL	CM	CN	CO		
	CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA																														
	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.	P.		
1																															
2	3	3	1	2	4	3	3	3	4	3	3	2	1	3	2	4	3	1	2	2	2	2	3	4	3	3	2	3	2	3	
3	3	2	2	3	4	4	4	2	4	2	2	2	2	4	4	4	2	2	3	3	2	4	2	2	4	2	2	3	2	3	
4	1	1	1	2	2	3	2	2	1	3	2	1	2	3	2	3	3	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	1	3		
5	2	2	2	4	2	3	2	4	2	2	2	2	2	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	
6	1	2	2	3	4	4	4	4	2	1	4	2	3	4	4	2	3	2	2	2	2	2	4	3	4	3	1	2	1	1	
7	2	2	2	4	3	2	4	4	2	3	3	2	4	3	4	2	3	1	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	2	
8	3	2	2	4	3	4	4	4	2	4	2	1	4	3	4	3	1	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	2	4	3	
9	2	2	3	4	2	3	3	3	4	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	
10	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	
11	2	1	2	2	2	2	2	4	1	2	2	1	2	3	4	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	3	2		
12	2	2	2	3	3	2	4	4	2	2	2	2	4	2	4	2	2	1	4	2	4	2	3	2	2	2	3	2	2	2	
13	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4
14	3	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	
15	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4
16	2	2	2	4	3	2	2	3	3	2	3	4	2	4	3	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	2	1	2	
17	2	3	4	3	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	3	4	2	3
18	1	2	1	3	3	1	1	4	2	2	2	2	3	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
19	2	2	2	2	2	1	2	4	2	1	1	1	1	2	4	1	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2
20	4	1	2	3	3	2	4	4	1	2	2	1	3	3	4	3	1	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	2	2	4	
21	1	2	2	4	4	3	3	4	4	4	2	3	4	1	4	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2
22	1	1	4	4	4	4	4	4	2	3	3	1	4	4	4	4	4	3	3	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	3	3
23	2	3	2	3	3	1	2	3	2	4	2	2	2	2	3	3	2	2	4	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3
24	2	2	2	3	3	2	3	4	2	2	2	1	3	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
25	2	2	3	4	3	4	3	4	2	2	2	1	3	2	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	
26	4	2	2	4	4	4	1	4	3	2	3	2	3	2	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3
27	3	1	2	3	2	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	
28	3	1	2	4	3	3	3	4	3	3	2	1	3	2	4	3	1	2	2	2	2	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3
29	3	2	2	3	4	4	2	4	2	2	2	2	4	4	4	2	2	3	3	2	4	2	2	4	2	2	4	2	3	2	3
30	1	1	1	2	2	3	2	2	1	3	2	1	2	3	2	3	3	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	1	3	
31	2	2	2	4	2	3	2	4	2	2	2	2	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	
32	1	2	2	3	4	4	4	4	2	1	4	2	3	4	4	2	3	2	2	2	2	4	3	4	3	1	2	1	1	1	
33	2	2	2	4	3	2	4	4	2	3	3	2	4	3	4	2	3	1	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	
34																															

EMPASTADO

INFORME DE ORIGINALIDAD

1 % 
INDICE DE SIMILITUD

1 %
FUENTES DE INTERNET

0 %
PUBLICACIONES

1 %
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 Submitted to Universidad del Istmo de Panamá <1 %
Trabajo del estudiante

2 ijlemr.com <1 %
Fuente de Internet

3 Luis Vilcahuamán, Rossana Rivas. "Applied Research & Innovation in Healthcare Technology", Elsevier BV, 2017 <1 %
Publicación

4 www.coursehero.com <1 %
Fuente de Internet

5 Rosa Nury Zambrano Bermeo, Catalina Estrada Gonzalez, Eugenia del Pilar Herrera Guerra. "Influence of Personal Factors on Health-Promoting Behavior in College Students: A Structural Equation Modeling Approach", Journal of Multidisciplinary Healthcare, 2023 <1 %
Publicación
