



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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO DE UNA
URBANIZACIÓN EN CHIMBOTE, ÁNCASH, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

MEJIA OLORTIGA, SHIRLEY JACKELIN

ORCID:0000-0003-2046-1747

ASESOR

GORRITTI SIAPPO, CARMEN LETICIA

ORCID:0000-0002-2943-1328

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0181-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:15** horas del día **22** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
GIRON LUCIANO SONIA AVELINA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO DE UNA URBANIZACIÓN EN CHIMBOTE, ÁNCASH, 2024**

Presentada Por :

(0112181270) **MEJIA OLORTIGA SHIRLEY JACKELIN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

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

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO DE UNA URBANIZACIÓN EN CHIMBOTE, ÁNCASH, 2024 Del (de la) estudiante MEJIA OLORTIGA SHIRLEY JACKELIN, asesorado por GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 16% 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, 12 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, por haberme permitido culminarla, haberme permitido que todo esto sea posible, en como todas las cosas que en el largo de mi camino se han podido realizar siendo de mucha ayuda los momentos en los que he podido vivir para llegar hasta donde estoy ahora.

A mis padres, River Mejia Rojas y Maribel Olortiga Carrión y a mis abuelos Daniel Olortiga Chávez y Zoila Carrión Ulloa por ese apoyo incondicional del día a día para ser mejor persona llevando consigo la felicidad de los logros de mis aprendizajes.

A mis hermanos Fiorella Maribel y Christofer Daniel, el cual son la razón para ir demostrándoles un buen ejemplo a seguir y puedan desarrollarse de manera correcta con el paso de los años que mis papas les están mostrando.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecerle Dios quien me ha permitido que todo esto sea posible, por siempre brindarme todas las oportunidades que he podido realizar en el transcurso de mi carrera, haciendo que cada meta alcanzada sea gracias a él.

Además, a mi asesora la licenciada Carmen Gorriti, quien desde el inicio del curso vino a enseñarme y mostrarme las pautas necesarias para lograr los buenos aprendizajes y mejores resultados de esta tesis.

Seguidamente agradecer a mis padres, por haberme brindado su apoyo incondicional, además de mis abuelos que están constante atentos en los desarrollos de mis aprendizajes y a mis demás seres queridos, que estuvieron dándome su apoyo incondicional; mostrándome los buenos valores desde muy pequeña como lo son la buena responsabilidad, el buen trato, la gratitud hacia los demás y sobre todo el respeto para llevar una buena vida llena de enseñanzas y metas por realizar.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema (descripción del problema, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación)	1
II. Marco teórico.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas.....	9
2.3. Hipótesis.....	12
III. Metodología.....	13
3.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación.....	13
3.2. Población.....	13
3.3 Operacionalización de las variables.....	14
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos/información.....	17
3.5 Método de análisis de datos/información.....	18
3.6 Aspectos éticos.....	19
IV. Resultados.....	20
V. Discusión.....	31
VI. Conclusiones.....	42
VII. Recomendaciones.....	43
Referencias bibliográficas.....	44
Anexos.....	50
Anexos 01. Matriz de Consistencia.....	50
Anexos 02. Instrumento de recolección de información.....	51
Anexos 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	54
Anexos 04. Formato de consentimiento informado, carta de recojo de información y carta de aceptación	56

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Estilo de vida del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	20
Tabla 2. Factores biosocioculturales (edad, sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico) del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	21
Tabla 3. Relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	26

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Modelo de promoción de la salud.....	9
Figura 2. Modelo de determinantes de la salud.....	10
Figura 3. Estilo de vida del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	20
Figura 4. Sexo del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	22
Figura 5. Edad del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	22
Figura 6. Religión del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	23
Figura 7. Grado de instrucción del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	23
Figura 8. Estado civil del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	24
Figura 9. Ocupación del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	24
Figura 10. Ingreso económico del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	25
Figura 11. Relación entre el estilo de vida y el sexo del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	27
Figura 12. Relación entre el estilo de vida y la edad del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	27
Figura 13. Relación entre el estilo de vida y la religión del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	28
Figura 14. Relación entre el estilo de vida y el grado de instrucción del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	28
Figura 15. Relación entre el estilo de vida y el estado civil del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	29
Figura 16. Relación entre el estilo de vida y la ocupación del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	29
Figura 17. Relación entre el estilo de vida y el ingreso económico del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024.....	30

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash. La investigación fue de tipo Cuantitativo Corte Transversal, nivel Descriptivo Relacional, diseño no Experimental Correlacional, con una muestra de 149 adultos. Para la recolección de información se utilizaron la técnica de la encuesta y observación para la aplicación de los instrumentos, además del uso de dos instrumentos: Escala de estilo de vida y Cuestionario sobre factores biosocioculturales y por medio de su aplicación se tuvo los siguientes resultados: en cuanto al estilo de vida de los adultos el 55,7% reportaron no saludable y el 44,3% saludable; Mientras, en los factores biosocioculturales el 59,7% son mujeres, el 45,6% son adultos maduros y el 39,6% jóvenes, el 89,9% son católicos, el 58,4% tienen grado de instrucción secundaria incompleta y completa y el 28,9% primaria, el 71,1% son casados y convivientes, dentro de la ocupación el 36,9% son empleados, el 22,8% son amas de casa, el 59,1% tienen ingreso económico mayor de 1025 soles. Se concluye, que sí existe relación significativa entre el estilo de vida con la edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico, pero no existe relación con el sexo y la religión, por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Palabras clave: adulto, estilo de vida, factores biosocioculturales

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors of adults in sector 1 of the El Acero Urbanization in Chimbote, Ancash. The research was of a Quantitative Cross-sectional type, Relational Descriptive level, non-Experimental Correlational design, with a sample of 149 adults. For the collection of information, the survey and observation technique was used for the application of the instruments, in addition to the use of two instruments: Lifestyle Scale and Questionnaire on biosociocultural factors and through its application the following results were obtained: Regarding the lifestyle of adults, 55.7% reported unhealthy and 44.3% reported healthy; Meanwhile, in the biosociocultural factors, 59.7% are women, 45.6% are mature adults and 39.6% are young, 89.9% are Catholic, 58.4% have incomplete secondary education and complete and 28.9% primary school, 71.1% are married and cohabiting, within the occupation 36.9% are employees, 22.8% are housewives At home, 59.1% have an income greater than 1,025 soles. It is concluded that there is a significant relationship between lifestyle and age, level of education, marital status, occupation and economic income, but there is no relationship with sex and religion, so the null hypothesis is rejected.

Keywords: adult, lifestyle, biosociocultural factors

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud en la etapa adulta constituye un tema de suma importancia, dado que los principales problemas de salud que afectan a esta población son las enfermedades no transmisibles. En la actualidad, el estilo de vida juega un papel crucial en el mantenimiento de la salud de los adultos, influyendo significativamente en su calidad de vida, esta influencia se manifiesta a través de la interacción entre diversas circunstancias y patrones de comportamiento, los cuales están determinados por factores sociales, culturales y características personales. Las estadísticas revelan una alta prevalencia de enfermedades no transmisibles entre los adultos, como la hipertensión, los accidentes cerebrovasculares, las enfermedades hepáticas y biliares, la obesidad y el cáncer, entre otras (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2) los adultos en la actualidad llevan estilos de vida poco saludables: muchos consumen alcohol, fuman, son sedentarios y no comen lo suficiente, factores que aumentan el riesgo de enfermedades no transmisibles tanto a corto como a largo plazo; alrededor de 17 millones de personas entre 30 y 70 años mueren a causa de estas enfermedades, especialmente en países de ingresos bajos y medios.

Así mismo, dentro del estilo de vida no saludable se tiene el sedentarismo según la OMS (3) refiere que cerca de 1800 millones de adultos corren riesgo de enfermar por falta de actividad física, en los últimos años la actividad física disminuyó en un 5,0%, para el 2030 se prevé un incremento adicional de 35,0% falta de actividad física, el sedentarismo es un factor de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, según el sexo las mujeres son las que practican menos actividades físicas, siendo los adultos mayores de 60 años no son tan activos; es ahí la importancia de que los países apliquen políticas para promover y propiciar la actividad física por medio de deportes populares y colectivos, ocio activo.

En América Latina, las proyecciones para 2030 indican que la población adulta experimentará un crecimiento acelerado en países como Brasil, Colombia, México y Ecuador. Los problemas de salud en esta región se han visto exacerbados por el reciente estado de emergencia, resultando en un incremento de la mortalidad asociada a enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, obesidad y la hipertensión, el grupo etario más afectado es el de los adultos mayores de 30 años. Este incremento en las tasas

de enfermedad se asocia con un aumento del sedentarismo, malos hábitos alimentarios y factores económicos que afectan negativamente la calidad de vida (4).

México, es uno de los países gravemente afectados por enfermedades crónicas no transmisibles, evidenciando que una disminución en el nivel socioeconómico se asocia con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como diabetes, obesidad e hipertensión arterial, este riesgo se ve amplificado por un estilo de vida no saludable causados por el alto consumo de alcohol y cigarro, inactividad física, alimentos no balanceados, déficit autocuidado. Las estadísticas indican que, en México, la mortalidad por estas condiciones es más alta entre los hombres, con una proporción de dos hombres por cada mujer que fallece debido a estas enfermedades, donde los adultos de 65 a 69 años de edad son los más vulnerables (5).

Colombia, según el Ministerio de Protección Social (MPS) en 2022 se registró una incidencia alta sobre adultos que no realizan actividad física, consumen alcohol y cigarro, así como de una dieta rica en azúcar y grasas entre los adultos. Además, un número significativo de estos adultos utiliza sustancias psicoactivas, factores que contribuyen a un estilo de vida poco saludable. Estos comportamientos, junto con factores sociales y culturales específicos de la población adulta, incrementan el riesgo de desarrollar patologías crónicas no transmisibles, afectando al 76% de esta población y llevando a una alta tasa de discapacidad (6).

En Perú, se ha identificado que el tabaquismo, los hábitos alimenticios inadecuados y el sedentarismo son los principales factores que contribuyen a la mortalidad general. Un análisis realizado en 2021 reveló que, al calcular los años de vida perdidos debido a muertes prematuras y los años de invalidez, el 54% de estos se atribuía a enfermedades crónicas no transmisibles. Es importante resaltar que, aunque se haya confirmado un diagnóstico, aún es posible beneficiarse de un estilo de vida saludable. Este enfoque se presenta como una herramienta valiosa para la gestión de la enfermedad y la mejora de la calidad de vida (7).

Según datos de la OMS, en 2021, las enfermedades crónicas no transmisibles fueron responsables del 69,0% de todas las muertes en Perú. Dentro de este contexto, las enfermedades cardiovasculares destacaron con un 21,0%, seguida por el cáncer (17,6%), enfermedades respiratorias crónicas (4,0%) y diabetes. El Ministerio de Salud ha expresado su preocupación por la creciente tendencia de estas enfermedades en los últimos años, especialmente en las áreas urbanas y costeras del país. Esta situación se

atribuye a un estilo de vida poco saludable, caracterizado por factores de riesgo como el tabaquismo, el alcoholismo, el sedentarismo, la mala alimentación, la obesidad, la hipertensión arterial y la dislipidemia (8).

En la región Ancash, Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (9), se reportó en el 2022 que aproximadamente el 45,0% de los adultos padecieron obesidad causada por la inactividad física, sedentarismo, alto consumo de alimentos en carbohidratos y grasas; esto conlleva que aumenten el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular como es la diabetes, hipertensión arterial entre otros. La prevalencia de estas enfermedades entre los adultos es notablemente alta registrándose el 35,0% personas hipertensas, el 28,0% diabético prevaleciendo principalmente los adultos mayores de 50 años.

En Chimbote, según la Dirección de Red de Salud Pacifico Norte (RSPN) (10) en el marco de la semana de oro de las enfermedades no transmisibles en lo que va el año 2024 se vienen atendiendo más de 4 mil casos de obesidad y casi 2 500 diabetes dentro de la jurisdicción, estas enfermedades con otras como la hipertensión arterial siguen en aumento, esto se debe a muchos factores como el inadecuado estilo de vida donde muchos adultos consumen bebidas alcohólicas, cigarro, comida con alto contenido en grasa y carbohidrato, no realizan ejercicios o algún tipo de deporte lo cual se evidencia adultos con sobrepeso y obesidad, el bajo ingreso económico es un factor que limita la calidad de vida del adulto porque no permite cubrir sus necesidades básicas.

Lo antes mencionado no es ajeno en la realidad de los adultos del sector 1 de la Urbanización El Acero de la ciudad de Chimbote, se ha evidenciado que muchos adultos presentan un consumo excesivo de alimentos ricos en carbohidratos y grasas, y que el alto nivel de estrés afecta principalmente a mujeres jóvenes y a hombres mayores. Además, el abuso de alcohol y tabaco es prevalente entre algunos hombres jóvenes y maduros, mientras que el sedentarismo es común en adultos mayores. Se identificaron varios factores contribuyentes, como un bajo nivel de educación, que limita el conocimiento sobre hábitos para mantener un estilo de vida saludable, y el bajo ingreso económico, que impide una alimentación balanceada. También se observó una falta de asistencia continua a los servicios de salud y la ausencia de campañas efectivas de prevención y promoción de la salud.

Si esta problemática persiste, es probable que muchos adultos desarrollen sobrepeso y obesidad, y enfrenten un aumento en la incidencia de enfermedades crónicas

no transmisibles como diabetes, hipertensión arterial y colesterol elevado. Estas condiciones pueden, a su vez, llevar a complicaciones graves como accidentes cerebrovasculares, problemas osteomusculares y, en algunos casos, trastornos mentales como ansiedad y depresión. Por lo tanto, resulta crucial implementar alternativas que fomenten un estilo de vida saludable en los adultos, incluyendo la práctica regular de ejercicio, una alimentación equilibrada, aprovechamiento del tiempo libre y la participación en actividades de socialización, entre otros

Por lo expuesto, se formuló la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024?

Para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash. Dentro de los objetivos específicos se tiene:

- Identificar el estilo de vida del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash.
- Identificar los factores biosocioculturales (edad, sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico) del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash.

El estudio se justifica por la necesidad de analizar la problemática de salud de los adultos en Perú, quienes están perdiendo años de vida saludable debido a causas evitables, entre estos factores se incluyen estilos de vida inadecuados y la presencia de diversos factores de riesgo. Además, el estudio responde a la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote denominada factores de riesgo y determinantes de la salud. La relevancia de esta investigación radica en proporcionar a las autoridades de la Urbanización El Acero información valiosa que se obtendrá a través de los cuestionarios aplicados a los adultos, permitirá una mejor comprensión de la situación y la implementación de estrategias adecuadas para mejorar la salud de la comunidad.

Es fundamental que los profesionales de la salud y las autoridades de la Urbanización El Acero tomen conocimiento de los resultados de este estudio, con el fin de desarrollar estrategias y actividades enfocadas en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Estas acciones son esenciales para garantizar una calidad de vida adecuada

para los adultos. La investigación contribuirá a fortalecer la conciencia de los adultos sobre la importancia de adoptar estilos de vida saludables, así como a reconocer, abordar y mitigar los factores de riesgo que puedan comprometer su salud

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Rodríguez, P. et al. (11) en el año 2023, realizaron su estudio sobre “Valoración del estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles de 22 a 72 años” el objetivo fue evaluar el nivel del estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles; la muestra conformada por 788 adultos y el estudio de enfoque cuantitativo con diseño no experimental – transversal; en los resultados se encontró que el 12,0% presentaron estilo de vida saludable y el 53,0% es tendencia hacia su salud, el 35,0% es poco saludable, existe asociación entre las mujeres y estilo de vida; concluyeron que es importante promover programas preventivos para mejorar los estilos de vida de la población.

Suarez, D. (12) en el año 2021, realizó una investigación “Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos en la ciudadela Virgen del Carmen - Santa Elena Ecuador” el objetivo fue determinar los factores que influyen en el estilo de vida; la muestra conformada por 45 adultos y el estudio de nivel correlacional con diseño no experimental; en los resultados se encontró que el 78% revela tener un estilo de vida no saludable y el 22% mantiene estilos de vida saludables; se concluyó que el factor alimentación, actividad física y vinculo social influyen en el estilo de vida.

Arce, L. Rojas, K. (13) en el año 2020, realizaron su estudio sobre “Factores que influyen en el estilo de vida de los funcionarios de una universidad estatal de Costa Rica: nivel educativo, estado civil y número de niños” el objetivo fue identificar los factores relacionados con el estilo de vida; la muestra conformada por 390 adultos y el estudio de enfoque cuantitativo de nivel correlacional; en los resultados se encontró que el 57,1% son mujeres, el 36,3% tienen entre 31 a 40 años, el 46,4% casados, el 41,4% sin hijos, el 33,8% comen 5 veces y el 67,1% si realizan actividad física; concluyeron que el factor familia es un factor determinante para adoptar estilo de vida saludable.

Antecedentes nacionales

Reyes, M. (14) en el año 2022, realizó su estudio sobre “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el Asentamiento Humano Los Polvorines - Villa Piura - Veintiséis de Octubre en Piura” el objetivo fue determinar la relación entre estilo de vida con los factores biosocioculturales; la muestra conformada por 208

adultos y el estudio de diseño no experimental. correlacional, cuantitativo; en los resultados se encontró que el 64,0% de los encuestados son mujeres, el 69,0% instrucción primaria, el 72,0% católicos, el 50,0 conviviente, el 59,0% amas de casa, el 52,0% ingreso económico entre 650 a 850 soles; mientras, el 63,0% presentaron estilo de vida no saludable y el 17,0% saludable; concluyo que el sexo tiene relación con el estilo de vida del adulto.

Girón, L. (15) en el año 2022, realizó su investigación “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del A.H Nuevo Catacaos I Etapa en Piura” el objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales; la muestra conformada por 293 adultos y el estudio de nivel correlacional con diseño no experimental – transversal, cuantitativo; los resultados demostraron que el 60,0% de los encuestados tienen entre 36 a 59 años, el 61,0% son mujeres, el 47,0% instrucción secundaria completa, el 87,0% católicos, el 65,0% casados, el 58,0% ingreso económico entre 600 a 1000 soles, el 52,0% empleados; mientras, el 78,0% presentaron estilo de vida no saludable y el 22,0% saludable; concluyo que el grado de instrucción, religión tiene relación con el estilo de vida.

Ibérico, P. Meza, A. (16) año 2020, realizaron una investigación “Factores relacionados a los estilos de vida en adultos asistentes a Iglesias Adventistas de Ñaña del distrito de Lurigancho-Chosica” el objetivo fue relacionar los factores con el estilo de vida; donde la muestra fue de 256 adultos y la investigación de diseño no experimental – correlacional; en los resultados se encontró que el 57,4% de los encuestados son hombres, el 31,3% instrucción secundaria completa, el 70,3% casados, el 57,0% presentaron estilo de vida saludable, el 38,7% poco saludable, el 2,7% muy saludable y el 1,6% nada saludable; concluyeron que la religión y funcionamiento familiar tiene relación con el estilo de vida.

Antecedentes locales

García, J. (17) en el año 2024, realizó su estudio sobre “Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del Pueblo Joven Miramar Bajo, Chimbote” el objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos; la muestra estuvo conformada por 285 adultos y el estudio es de nivel correlacional con diseño no experimental; dentro de los resultados se encontró que el 66,7% de los encuestados son adultos maduros, el 62,1% son mujeres, el 76,8% católicos, el 51,2% tienen secundaria completa, el 63,2% convivientes, el 36,8

empleados y el 52,6% ingreso económico mayor de 1025 soles; mientras, el 63,2% de los adultos presentaron estilo de vida no saludable y el 36,8% saludable; concluyo que el factor ocupación tiene relación con el estilo de vida

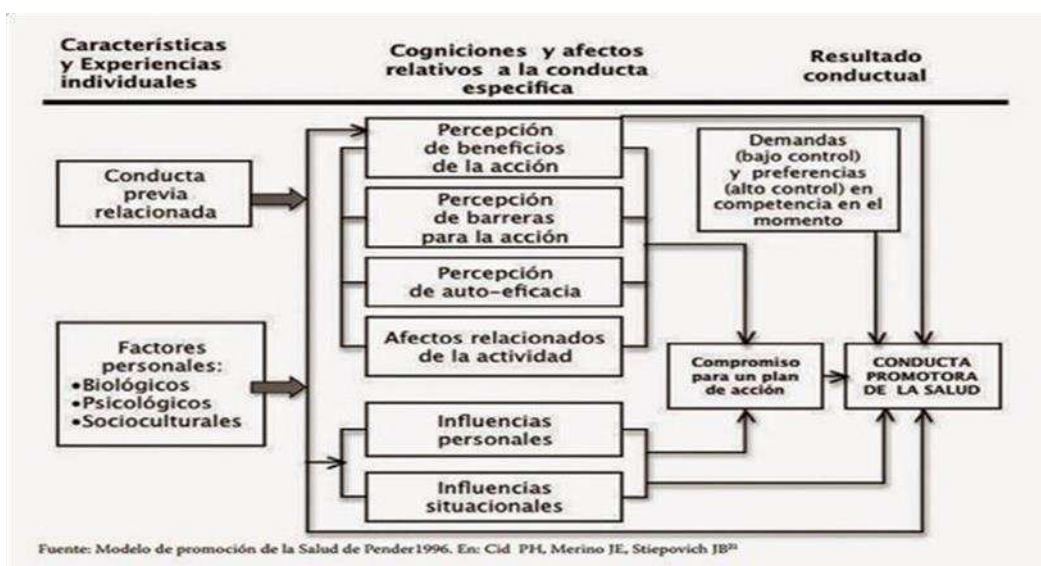
Toledo, B. (18) en el año 2024, realizó un estudio sobre “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en la Urbanización Vista Alegre – Chimbote” el objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto; la muestra conformada por 150 adultos y el estudio fue de nivel correlacional con diseño no experimental – transversal; dentro de los resultados se encontró que el 59,3% tienen entre 36 a 59 años, el 69,3% son mujeres, el 46,6% instrucción primaria, el 70,0% católicos, el 51,3% convivientes, el 57,3% empleados y el 47,3% ingreso económico menos de 500 soles; mientras, el 78,0% presentaron estilo de vida no saludable y el 24,0% saludable; concluyo que los factores biosocioculturales tiene relación con el estilo de vida del adulto.

Ramírez, R. (19) en el año 2023, realizó una investigación sobre “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran – Anta - Ancash” el objetivo fue determinar la relación de los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos; la muestra conformada por 150 adultos y el estudio fue de diseño no experimental – transversal de nivel correlacional; en los resultados se encontró que el 55,3% de los encuestados tienen entre 36 a 59 años, el 43,4% instrucción primaria incompleta, el 72,0% católicos, el 60,0% solteros, el 48,7% son obreros y empleados, el 66,0% ingreso económico entre 100 a 599 soles; mientras, el 86,0% presentaron estilo de vida no saludable y el 14,0% saludable; concluyo que la edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico tiene relación con el estilo de vida del adulto.

2.2. Bases teóricas

El estudio se sustenta en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender y Modelo de los Determinantes de la Salud de Marc Lalonde

Figura 1
Modelo De Promoción De La Salud



Pender, propuso un modelo de promoción de la salud que analiza las experiencias, características, conocimientos conductuales y perspectivas personales que influyen en la adopción de conductas saludables. Según este modelo, el comportamiento está impulsado por el deseo de alcanzar el bienestar y maximizar el potencial humano. Este enfoque se centra en comprender cómo las personas toman decisiones relacionadas con su salud, destacando la importancia de las motivaciones personales en la promoción de prácticas saludables. El comportamiento está impulsado por el deseo de alcanzar la felicidad y desarrollar el potencial humano (20).

Este modelo tiene como objetivo ilustrar la complejidad de las interacciones entre los individuos y su entorno en el proceso de alcanzar un estado de salud óptimo. Se centra en destacar las conexiones entre las características personales, experiencias, conocimientos, creencias y factores situacionales que influyen en los comportamientos relacionados con la salud. El modelo se divide en dos componentes clave: los factores perceptivos y los cognitivos, que se manifiestan en los pensamientos y creencias individuales sobre la salud, los cuales, a su vez, afectan el comportamiento. Esta perspectiva enfatiza que los cambios en el comportamiento de una persona están condicionados por su entorno. Por lo tanto, resulta fundamental implementar medidas preventivas que fomenten la adopción de comportamientos y actitudes saludables tanto para el individuo como para su entorno (20).

Por otro lado, en este modelo también se enfoca en los factores personales como el biológico, psicológico y socioculturales; según Pender, refiere que los factores biológicos son las características genéticas, condiciones de salud preexistentes y la susceptibilidad a enfermedades, mientras que los factores psicológicos son las emociones, creencias, actitudes y la percepción que una persona tiene de su propia salud. Por otro lado, los factores socioculturales incluyen el entorno social y cultural en el que una persona vive, como las relaciones interpersonales, el nivel educativo, las normas sociales y los recursos comunitarios, que influyen tanto en el comportamiento de salud como en la capacidad de la persona para adoptar hábitos saludables (20).

Mientras, Marc Lalonde describe 4 elementos importantes dentro de los determinantes de la salud, pero nos enfocaremos en hablar sobre el estilo de vida.

Figura 2

Modelo de determinantes de la salud



Fuente: Marc Lalonde 1974, OPS.

Lalonde sostiene que el estilo de vida representa un conjunto de decisiones relacionadas con la salud que los individuos toman, y que estas decisiones conllevan una gran responsabilidad. Desde una perspectiva de salud, las elecciones y hábitos personales inapropiados pueden comprometer y poner en riesgo la salud del individuo. Dado que estos riesgos pueden resultar en enfermedades graves o incluso la muerte, es evidente que el estilo de vida desempeña un papel crucial en la salud general (21).

Así mismo, sostiene que un estilo de vida saludable requiere el desarrollo de hábitos que ejerzan un impacto equilibrado y positivo en nuestra vida cotidiana. Los cambios que mejoran la salud y la calidad de vida suelen requerir tiempo, y es común sentir frustración cuando los resultados no son inmediatos. Adoptar una dieta variada,

basada en la pirámide alimenticia, puede tener un impacto significativo en el bienestar general. Es importante destacar que el objetivo principal es establecer una relación saludable con los alimentos para asegurar una ingesta adecuada de los nutrientes necesarios (22).

Por consiguiente, el entorno sociocultural es uno de los factores clave que influye en la salud de las personas, este entorno abarca el contexto social, económico, cultural y físico en el que una persona vive, y afecta tanto sus hábitos como su acceso a recursos para mantener la salud. En términos sociales, factores como el nivel educativo, el ingreso económico, las relaciones familiares y las redes de apoyo comunitarias juegan un papel crucial en la toma de decisiones relacionadas con la salud. Además, las normas culturales, las tradiciones y las creencias de una comunidad también impactan los comportamientos de salud, como la alimentación, la actividad física y la búsqueda de atención médica. Lalonde destaca que, aunque los factores biológicos y la genética influyen en la salud, el entorno sociocultural puede modificar sustancialmente estos efectos, proporcionando o limitando las oportunidades para adoptar estilos de vida saludables y prevenir enfermedades. Por lo tanto, el entorno sociocultural no solo es un determinante importante de la salud, sino también un factor clave en la promoción del bienestar y la equidad en salud (23).

Bases conceptuales

Adulto: Es la etapa del desarrollo en la que una persona alcanza el pleno desarrollo físico, biológico y psicológico. Durante esta fase, el carácter y la personalidad se consolidan, manifestándose de manera firme y segura. Las personas maduras poseen la capacidad de gestionar sus emociones de manera efectiva y mantener un equilibrio en su vida emocional (24).

Estilo de vida: El estilo de vida de una persona se define por la interacción entre su comportamiento, hábitos y los factores sociales y culturales que los afectan, incluyendo sus valores personales, normas de conducta y hábitos. La forma en que estos estilos de vida se distribuyen socialmente está influenciada por una combinación de factores personales y culturales (25).

Factores biosocioculturales: Abarca aspectos biológicos como la herencia, la edad y el sexo, así como condiciones genéticas. En el ámbito social, los antecedentes ambientales y sociales de un individuo se consideran esenciales para su salud. La dimensión social incluye el estado civil, la ocupación y otros factores

relacionados con los ingresos financieros. Además, los aspectos culturales incluyen la religión y la educación (26).

2.3. Hipótesis

Ho: No existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash.

Ha: Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

Tipo de investigación: Cuantitativo Corte transversal, las variables fueron medidos y esta medición se transformó en valores numéricos y fueron analizados por medio de herramientas matemáticas y estadísticas con el propósito de conocer el comportamiento de la población en estudio y dando solución a los objetivos planteados; la investigación se realizó en un determinado momento donde la información se recolectada una sola vez (27).

Nivel de investigación: Descriptivo Relacional, se permitió identificar el fenómeno tal cual se presentó, se conoció si existe o no relación entre las variables de estudio (27).

Diseño de investigación: No experimental Correlacional, las variables no fueron manipuladas y se verifico el grado de relación entre las variables de estudio (27).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población:

En el estudio la población estuvo conformada por 245 adultos del sector 1 de la Urbanización El Acero de la ciudad de Chimbote.

3.2.2. Muestra:

La muestra del estudio estuvo conformada por 149 adultos del sector I de la Urbanización El Acero de la ciudad de Chimbote, se utilizó la fórmula de población finita, el tipo de muestreo será el probabilístico aleatorio simple.

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

a) Cálculo de la muestra:

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

Donde:

N = Total de la población: 245

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de adultos (0.5)

q = Proporción de adultos (0,5)

n = Tamaño de la muestra

Reemplazando:

$$n = \frac{245(0.5)(0.5)(1.96)^2}{(0.05)^2(245-1) + (1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

Se obtuvo una muestra conformada por 149 adultos

Unidad de análisis:

Estuvo conformada por cada adulto del sector 1 de la Urbanización El Acero de la ciudad de Chimbote, cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterio de inclusión:

- Persona adulta que vive más de 7 meses en el sector 1 de la Urbanización El Acero de la ciudad de Chimbote.
- Persona adulta que tuvo tiempo para participar en las encuestas que se realizó durante la investigación
- Persona adulta, que firmaron el consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

- Persona adulta que tuvieron algún trastorno mental.
- Persona adulta que tuvieron algún tipo de discapacidad para responder los instrumentos

3.3.Operacionalización de las variables/categorías

Variable: Estilo de vida

Definición conceptual: Es la interacción entre su comportamiento, hábitos y los factores sociales y culturales que los afectan, incluyendo sus valores personales, normas de conducta y hábitos. La forma en que estos estilos de vida se distribuyen socialmente está influenciada por una combinación de factores personales y culturales (25).

Definición operacional: Escala nominal

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

Variable: Factores Biosocioculturales

Definición conceptual: Abarca aspectos biológicos como la herencia, la edad y el sexo, así como condiciones genéticas. En el ámbito social, los antecedentes ambientales y sociales de un individuo se consideran esenciales para su salud. La dimensión social incluye el estado civil, la ocupación y otros factores relacionados con

los ingresos financieros. Además, los aspectos culturales incluyen la religión y la educación (26).

Definición operacional

Edad

Definición conceptual: Este es el intervalo de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento actual, abarcando distintas fases de desarrollo con rasgos distintivos. A medida que avanzan estas etapas, el nivel de dependencia de la persona hacia los demás cambia (28).

Definición operacional: Escala ordinal

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

Sexo

Definición conceptual: Son rasgos biológicos que establecen un individuo es masculino o femenino, estos rasgos suelen distinguir a las personas en términos de género, aunque no se excluyen mutuamente (29).

Definición operacional: Escala nominal

- Femenino
- Masculino

Religión

Definición conceptual: Son principios y doctrinas, de naturaleza existencial, moral y psicológica, considerados como colectivos, que definen las expresiones del fenómeno religioso, compartidas tanto por diferentes grupos humanos como por cada individuo (30).

Definición operacional: Escala nominal

- Católica
- Evangélico
- Testigo de Jehová
- Otros

Grado de instrucción

Definición conceptual: El nivel de educación de una persona es el nivel más alto de educación completado o en curso, ya sea completo, temporal o permanentemente incompleto (31).

Definición operacional: Escala ordinal

- Analfabeto (a)
- Primaria completa/Primaria incompleta
- Secundaria completa/Secundaria incompleta
- Superior completa/Superior incompleta

Estado civil

Definición conceptual: El momento decisivo cuando una persona es pareja en términos de relación personal según la ley o la constitución (32).

Definición operacional: Escala nominal

- Soltero(a)
- Casado(a)/Conviviente
- Separada(o)/divorciado(a)
- Viudo (a)

Ocupación

Definición conceptual: Hace referencia a la ocupación o profesión que una persona realiza en un periodo determinado, incluyendo su labor, empleo o actividad, y por la cual debe recibir una compensación económica (32).

Definición operacional: Escala nominal

- Obrero(a)
- Empleado(a)
- Agricultor
- Ama de casa
- Estudiante
- Otros

Ingreso económico

Definición conceptual: Es el incremento en los recursos financieros poseídos por una entidad, individuo o sistema contable, que refleja una expansión del capital neto de

estos. Este incremento puede reflejarse en la expansión del patrimonio y en el crecimiento de los recursos (33).

Definición operacional: Escala intervalo

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

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

3.4.1. Técnica: En el presente estudio se utilizó como técnica la encuesta y observación para la aplicación de los instrumentos.

3.4.2. Instrumentos: Se empleó dos instrumentos para recolectar la información, se detalló a continuación:

Instrumento 01: Escala de estilo de vida

El instrumento fue elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Reyna E, tiene 25 ítems distribuidos en 6 dimensiones:

- Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6 Ítems
- Actividad y ejercicios: 7 y 8 Ítems
- Manejo el estrés: 9, 10, 11, 12 Ítems
- Apoyo interpersonal: 13, 14, 15, 16 Ítems
- Autorrealización: 17, 18, 19 Ítems
- Responsabilidad en salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25 Ítems

Las respuestas son de Likert de cuatro niveles: siempre, frecuentemente, a veces y nunca; el puntaje máximo es 100 y mínimo 25, categorizado como estilo de vida saludable y no saludable (Anexo 2)

Instrumento 02: Cuestionario sobre factores biosocioculturales

El presente instrumento fue elaborado por Delgado R; Reyna E y Díaz, R, modificado por Gorritti C., comprende 7 ítems, consta de 2 partes:

Primera parte: Se describe las instrucciones del llenado del cuestionario

Segunda parte: Se describen los factores biosocioculturales (edad, sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico) (Anexo 2)

Control de calidad de los datos

Validez

La Validez externa de la escala de estilo de vida fue asegurado por las autoras Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R quienes validaron por medio del juicio de 3

expertos en el área de investigación, por medio de las sugerencias se tuvo una mejor calidad y especificad el instrumento. Para su validez interna, se aplicó la fórmula de R de Pearson en cada uno de los ítems, obteniendo un r mayor de 0,20, lo cual nos indica que el instrumento es válido. El cuestionario de factores socioculturales no fue sometido a validez por la naturaleza de sus ítems que da lugar a respuestas no complejas (Anexo 3)

Confiabilidad

Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R midió la escala de estilo de vida, a través de una prueba piloto a un total de 29 adultos, obteniéndose un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,794, lo cual indica que el instrumento es confiable. Mientras, el cuestionario de factores biosocioculturales no se realizó la confiabilidad por la naturaleza de sus ítems que son precisos en sus datos (Anexo 3)

3.5. Método de análisis de datos

3.5.1. Procedimiento para recolección de datos:

- Se le entregó la carta de recojo de datos para la autorización de la realización del estudio a los responsables del sector 1 de la Urbanización El Acero de la ciudad de Chimbote.
- Se le informó y se les entregó el consentimiento informado a los adultos del sector 1 de la Urbanización El Acero.
- Se procedió aplicar los instrumentos a cada adulto del sector 1 de la Urbanización El Acero.
- Se realizó la lectura del contenido de los instrumentos a los adultos.
- Los instrumentos se aplicaron en un tiempo de 30 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

La información recolectada fue codificada y procesada en el Excel, para posteriormente ser analizó en el programa SPSS.26, donde se tuvo los resultados descriptivos en tablas simples y doble entrada, figuras; mientras para el resultado inferencial se realizó la prueba estadística de Chi Cuadrado para verificar la relación con un valor de significancia de $p < 0.05$.

3.6. Aspectos éticos

Dentro de los principios éticos desarrollados en el estudio se encontraron en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (34), siendo los siguientes:

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Se garantizó la protección de la dignidad, privacidad y diversidad cultural de todos los participantes mediante la codificación para mantener su anonimato y la recolección de datos en un entorno cómodo y seguro. Toda la información relacionada con el estudio fue almacenada de manera segura, en bases de datos protegidas por contraseñas y accesibles únicamente para los investigadores del estudio. La información recolectada fue manejada con la más estricta confidencialidad, y solo la investigadora principal, las autoridades regulatorias locales, los comités de ética, y las personas designadas por estos tuvieron acceso a ella.

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

Libre participación por propia voluntad: Los participantes tuvieron el derecho de ser informados sobre los objetivos y el propósito de la investigación en la que decidieron participar voluntariamente, mediante la firma del Formato de Consentimiento Informado de la Universidad

Beneficencia, no maleficencia: Los descubrimientos obtenidos en la investigación no causaron ningún tipo de perjuicio a los participantes, ya que los resultados fueron de carácter descriptivo y permitieron desarrollar estrategias para mejorar su salud y calidad de vida. Los participantes no recibieron beneficios ni compensaciones por su participación.

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

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

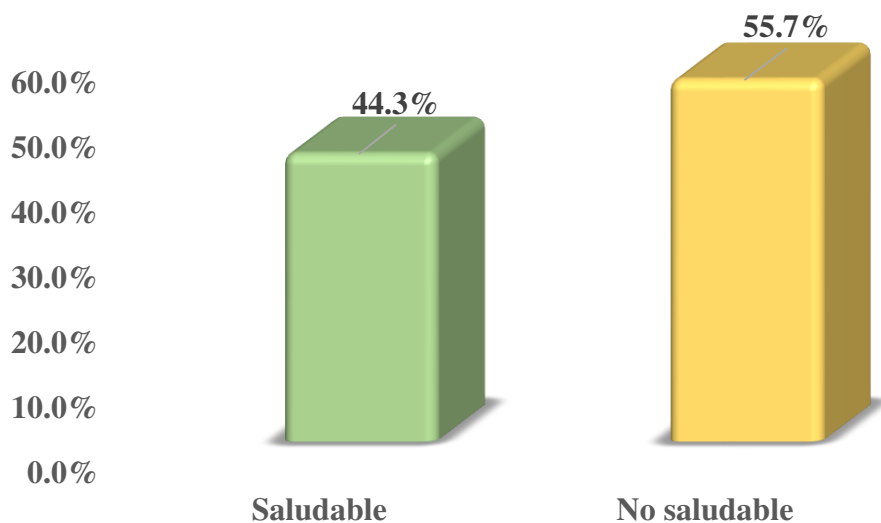
IV. RESULTADOS

TABLA 1
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL
ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024

Estilo de vida	N	%
Saludable	66	44,3
No saludable	83	55,7
Total	149	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida, modificado por Reyna E, aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

FIGURA 3
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL
ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida, modificado por Reyna E, aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

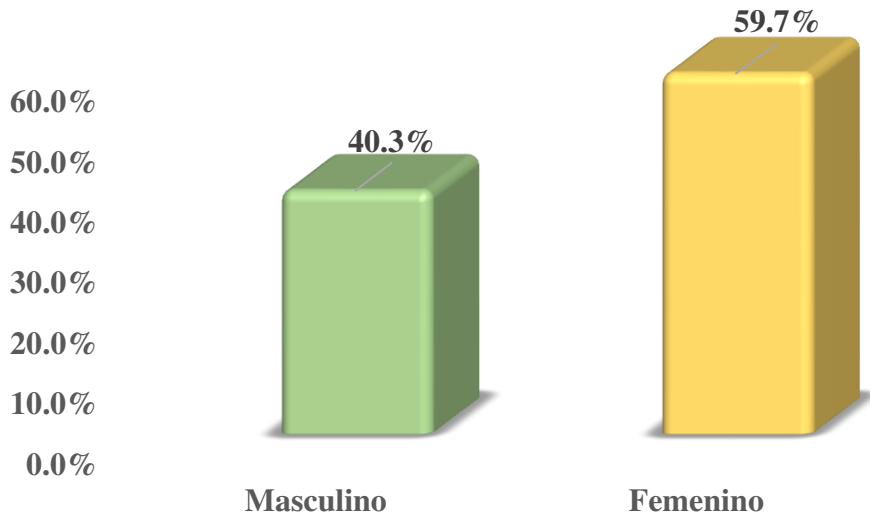
TABLA 2
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA
URBANIZACIÓN EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024

Factores biosocioculturales	N	%
Sexo		
Masculino	60	40,3
Femenino	89	59,7
Edad		
Adulto joven	59	39,6
Adulto maduro	68	45,6
Adulto mayor	22	14,8
Religión		
Católico	134	89,9
Evangélico	10	6,7
Testigo de jehová	5	3,4
Otros	0	0,0
Grado de instrucción		
Analfabeto	0	0,0
Primaria incompleta/completa	43	28,9
Secundaria incompleta/completa	87	58,4
Superior incompleto/completo	19	12,8
Estado civil		
Soltero(a)	8	5,4
Casado(a)/conviviente	106	71,1
Divorciado(a)/separado(a)	21	14,1
Viudo(a)	14	9,4
Ocupación		
Obrero(a)	31	20,8
Empleado(a)	55	36,9
Agricultor	8	5,4
Estudiante	13	8,7
Ama de casa	34	22,8
Otros	8	5,4
Ingreso económico		
Menos de 500 soles	26	17,4
De 500 a 1025 soles	35	23,5
Mayor de 1025 soles	88	59,1
Total	149	100,0

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, modificado por Gorriti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

FIGURA 4

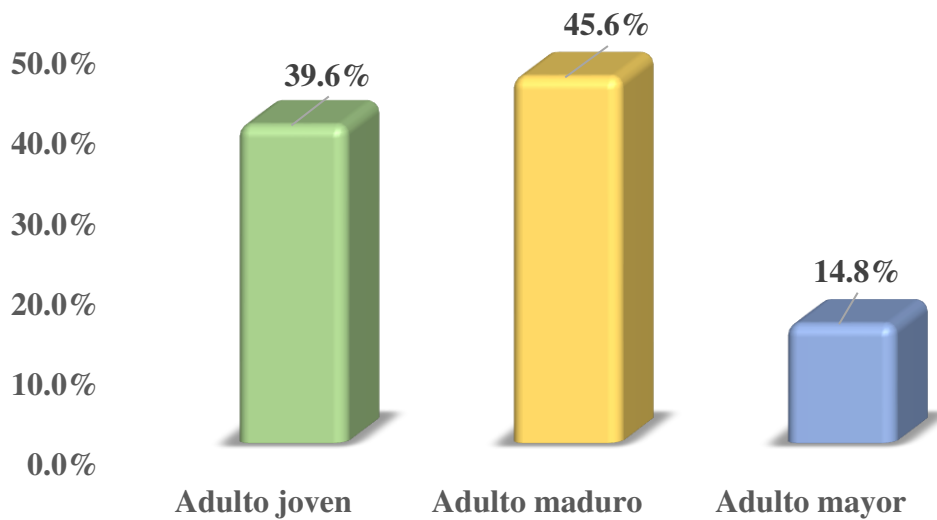
SEXO DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, modificado por Gorriti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

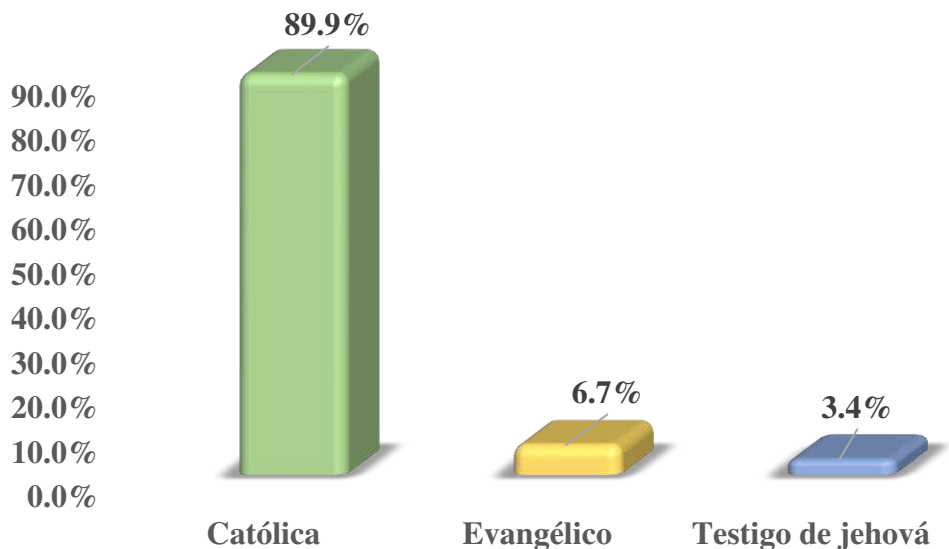
FIGURA 5

EDAD DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



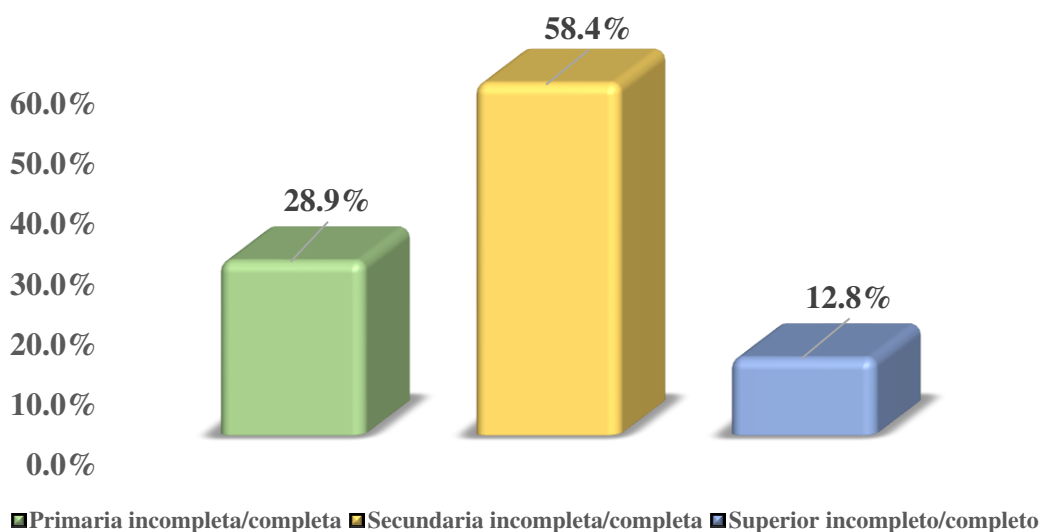
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, modificado por Gorriti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

FIGURA 6
RELIGIÓN DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO EN
CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, modificado por Gorriti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

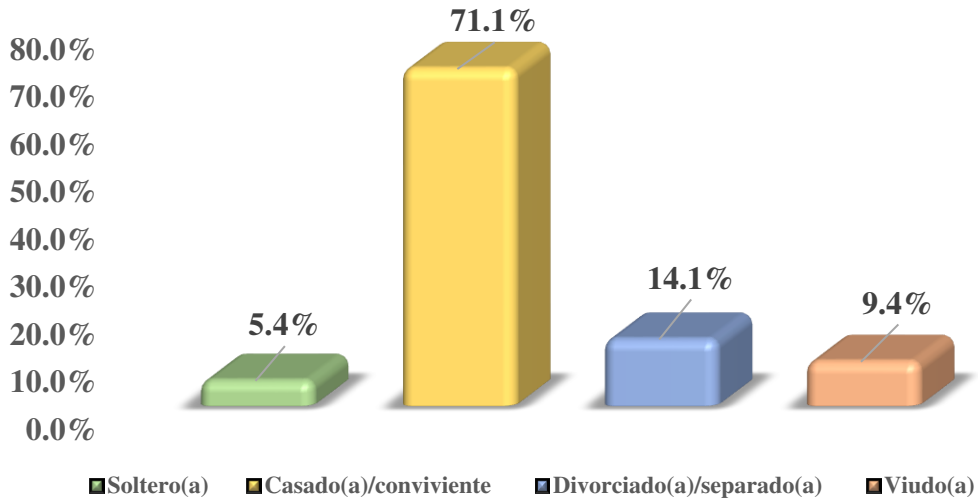
FIGURA 7
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN
EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, modificado por Gorriti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

FIGURA 8

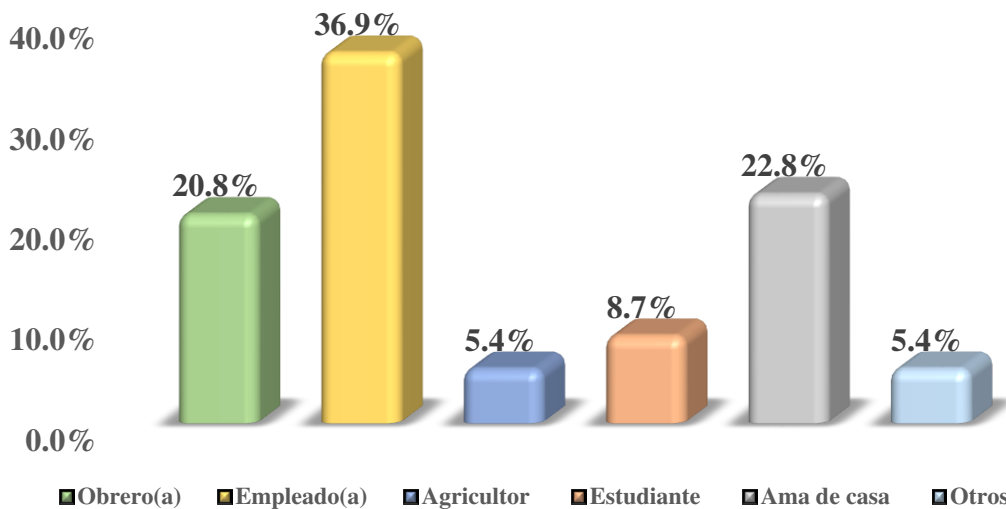
ESTADO CIVIL DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, modificado por Gorriti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

FIGURA 9

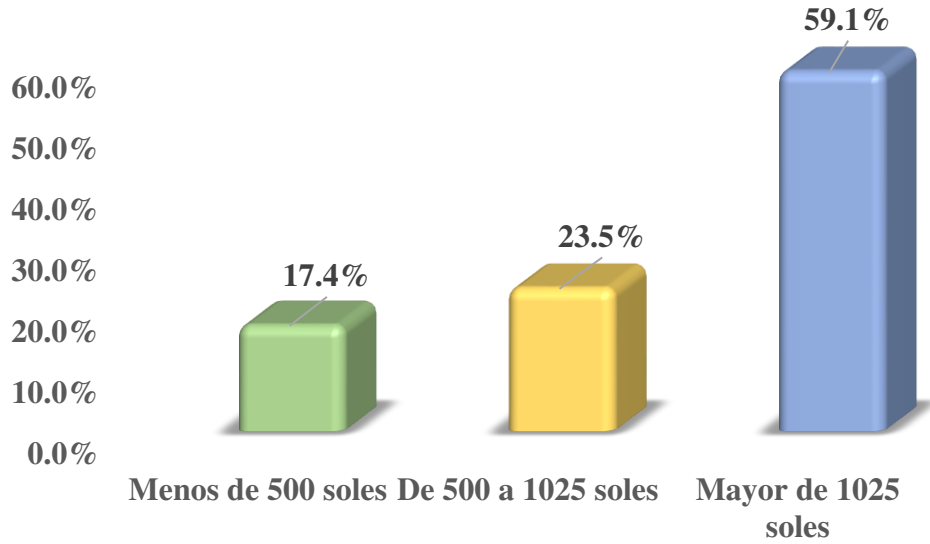
OCUPACIÓN DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, modificado por Gorriti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

FIGURA 10

INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, modificado por Gorritti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

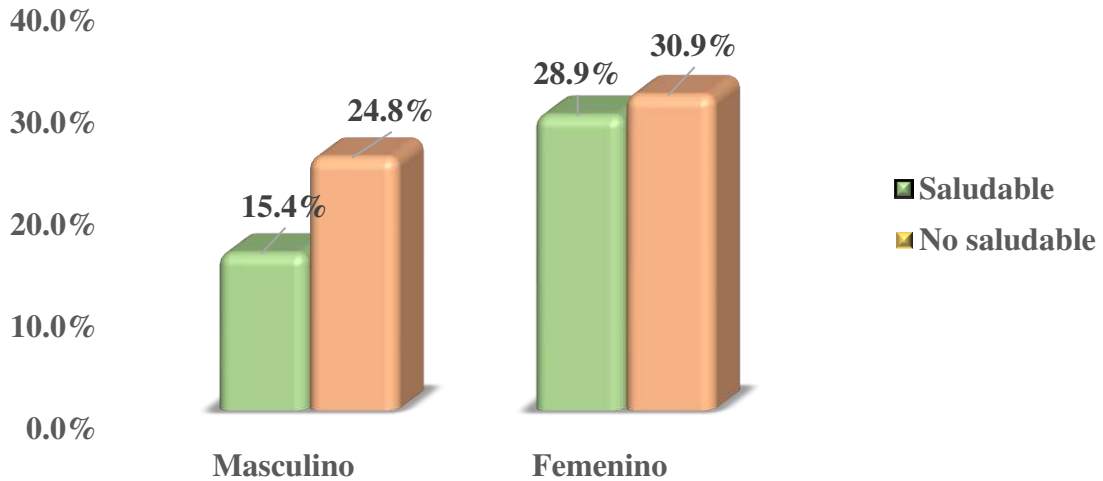
TABLA 3
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LOS FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN
EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024

Factores biosocioculturales	Estilo de vida				Total		Chi cuadrado
	Saludable		No saludable		N	%	
Sexo	N	%	N	%	N	%	X ² : 1,447
Masculino	23	15,4	37	24,8	60	40,3	P: 0,244
Femenino	43	28,9	46	30,9	89	59,7	No significancia
Edad							
Adulto joven	29	19,5	30	20,1	59	39,6	X ² : 16,365
Adulto maduro	20	13,4	48	32,2	68	45,6	P: 0,000
Adulto mayor	17	11,4	5	3,4	22	14,8	Significancia
Religión							
Católico	62	41,6	72	48,3	134	89,9	X ² : 2,641
Evangélico	2	1,3	8	5,4	10	6,7	P: 0,267
Testigo de jehová	2	1,3	3	2,0	5	3,4	No significancia
Otros	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Grado de instrucción							
Analfabeto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Primaria incompleta/completa	1	0,7	42	28,2	43	28,9	X ² : 43,181
Secundaria incompleta/completa	53	35,6	34	22,8	87	58,4	P: 0,000
Superior incompleto/completa	12	8,0	7	4,7	19	12,7	Significancia
Estado civil							
Soltero(a)	4	2,7	4	2,7	8	5,4	
Casado(a)/conviviente	44	29,5	62	41,6	106	71,1	X ² : 17,391
Divorciado(a)/separado(a)	5	3,4	16	10,7	21	14,1	P: 0,001
Viudo(a)	13	8,7	1	0,7	14	9,4	Significancia
Ocupación							
Obrero(a)	6	4,0	25	16,8	31	20,8	
Empleado(a)	11	7,5	44	29,5	55	36,9	X ² : 52,916
Agricultor	8	5,4	0	0,0	8	5,4	P: 0,000
Estudiante	8	5,4	5	3,4	13	8,7	Significancia
Ama de casa	26	17,4	8	5,4	34	22,8	
Otros	7	4,7	1	0,7	8	5,4	
Ingreso económico							
Menos de 500 soles	1	0,7	25	16,8	26	17,4	X ² : 49,914
De 500 a 1025 soles	5	3,4	30	20,1	35	23,5	P: 0,000
Mayor de 1025 soles	60	40,3	28	18,8	88	59,1	Significancia
Total	66	44,3	83	55,7	149	100,0	

Fuente: Escala de estilo de vida, modificado por Reyna E. y Cuestionario sobre factores biosocioculturales, modificado por Gorriti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

FIGURA 11

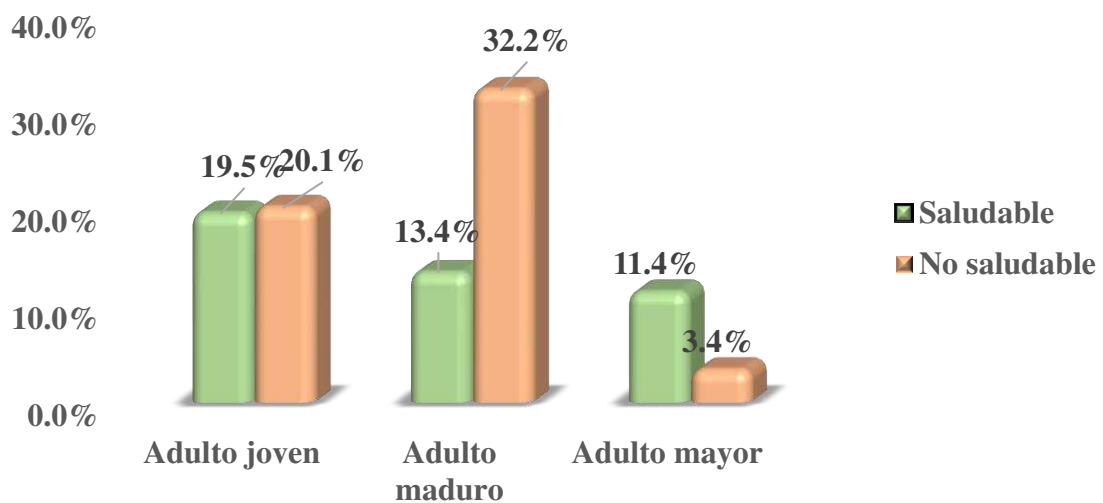
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL SEXO DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida, modificado por Reyna E. y Cuestionario sobre factores biosocioculturales, modificado por Gorritti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

FIGURA 12

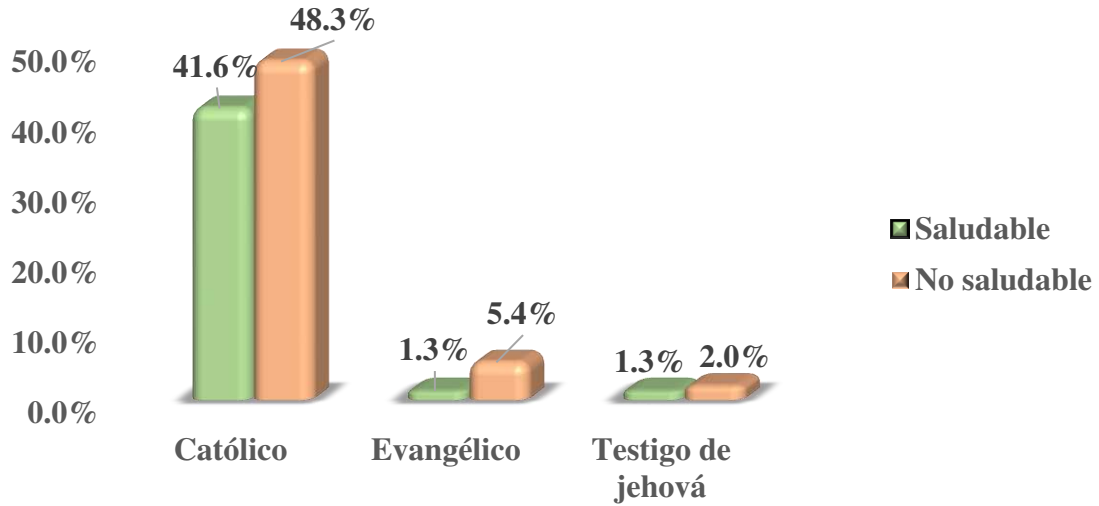
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LA EDAD DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida, modificado por Reyna E. y Cuestionario sobre factores biosocioculturales, modificado por Gorritti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

FIGURA 13

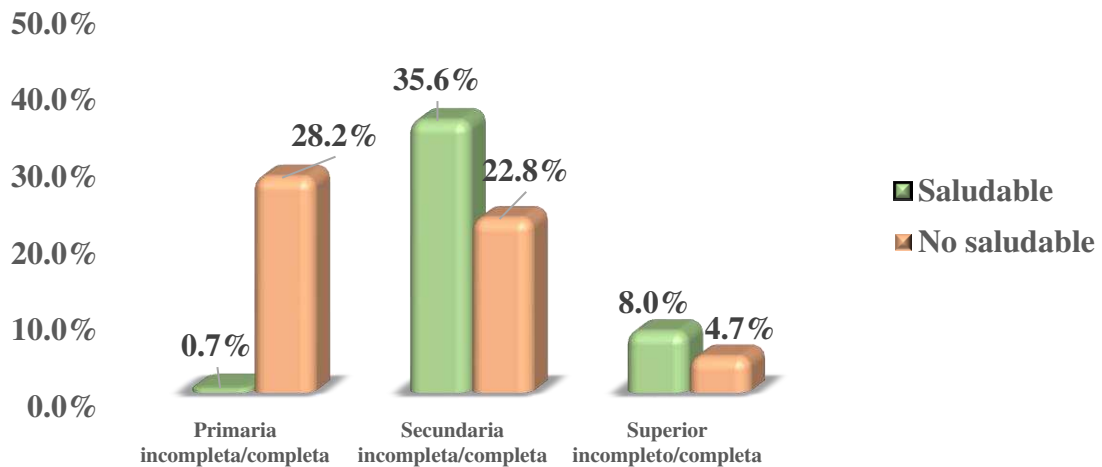
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LA RELIGIÓN DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida, modificado por Reyna E. y Cuestionario sobre factores biosocioculturales, modificado por Gorriti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

FIGURA 14

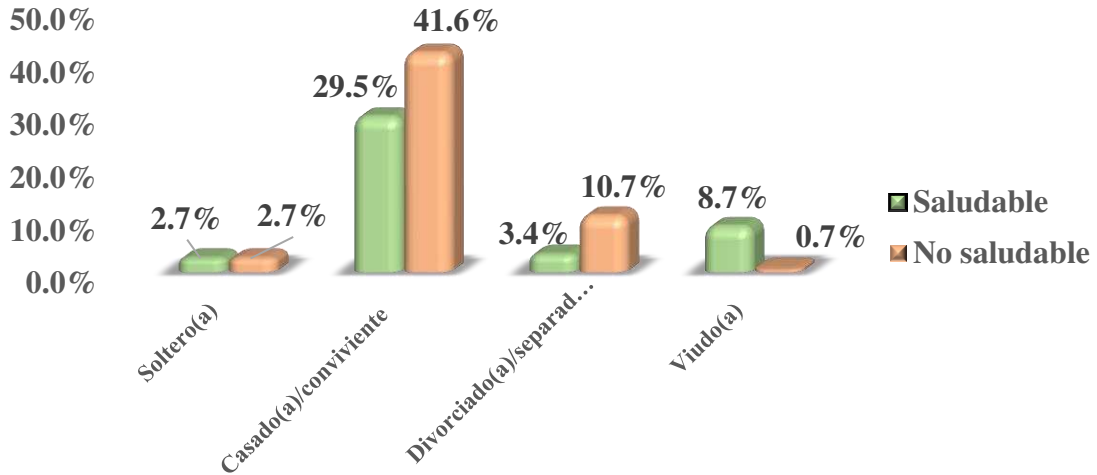
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida, modificado por Reyna E. y Cuestionario sobre factores biosocioculturales, modificado por Gorriti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

FIGURA 15

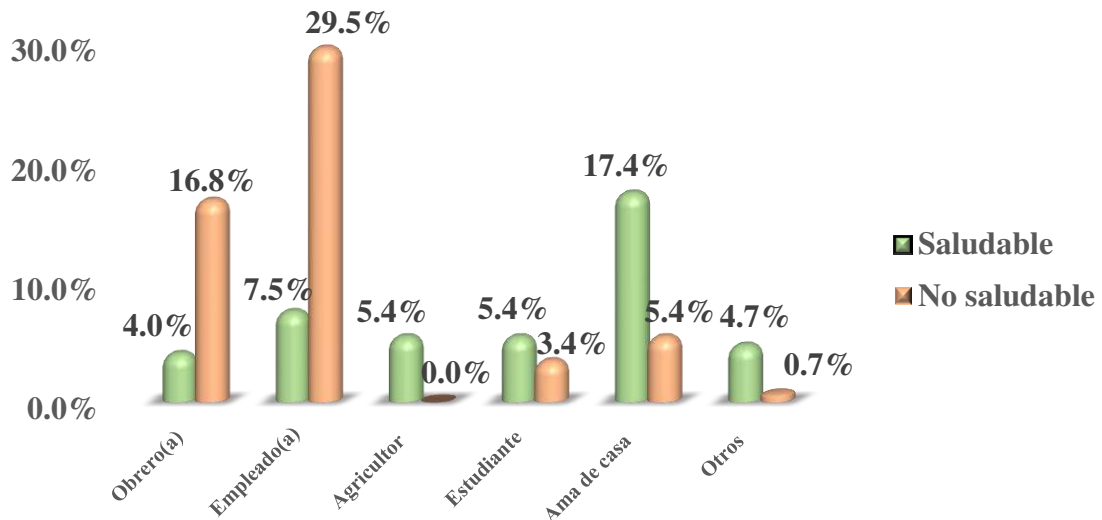
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL ESTADO CIVIL DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida, modificado por Reyna E. y Cuestionario sobre factores biosocioculturales, modificado por Gorritti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

FIGURA 16

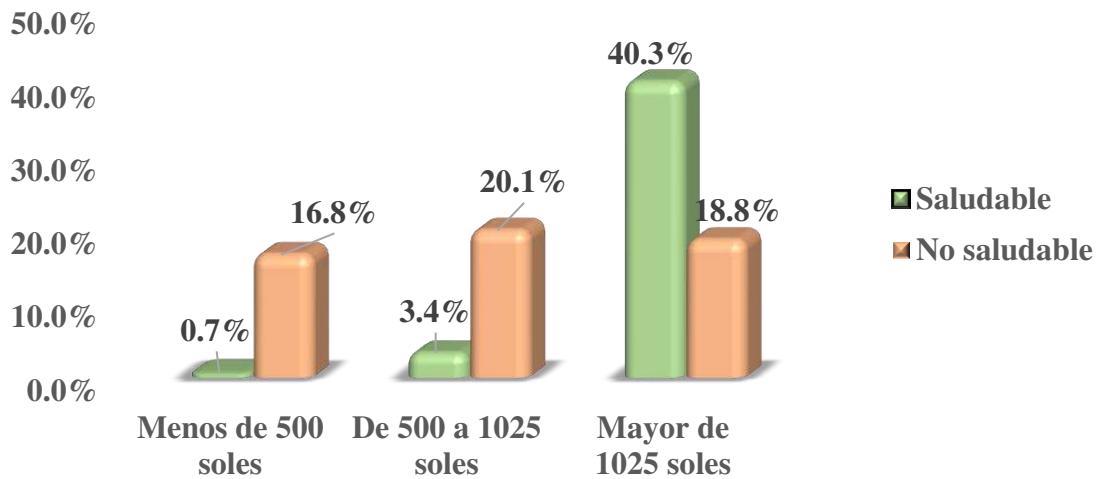
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LA OCUPACIÓN DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida, modificado por Reyna E. y Cuestionario sobre factores biosocioculturales, modificado por Gorritti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

FIGURA 17

RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO DE SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida, modificado por Reyna E. y Cuestionario sobre factores biosocioculturales, modificado por Gorrutti C., aplicada a los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, octubre del 2024

V. DISCUSIÓN

Tabla 1. Con respecto al estilo de vida del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, se encontró que el 55,7% reportaron estilo de vida saludable y el 44,3% no saludable. Se evidencia que un poco más de la mitad de los adultos presentan estilo de vida no saludable, esto se debe porque muchos de ellos no realizan actividad física, hábitos alimenticios poco equilibrados, refieren estar estresado en las actividades del día a día, y el acceso limitado a recursos de salud, varios de ellos consumen bebidas alcohólicas y cigarro, muchos de ellos laboran entre 8 a 10 horas lo cual no tienen tiempo de realizar algún tipo de ejercicio.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Reyes, M. (14) refiere que el 63,0% de los adultos presentan estilo de vida no saludable. Mientras, Girón, L. (15) en su investigación reportó que el 78,0% tienen estilo de vida no saludable. Así mismo, García, J. (17) en su estudio menciona que el 63,2% de los adultos reportan estilo de vida no saludable. De esta manera, Toledo, B. (18) concluye en su estudio que el 78,0% de los adultos reportan estilo de vida no saludable

Difiere del estudio de Ibérico, P. Meza, A. (16) manifiestan que el 57,0% de los adultos presentan estilo de vida saludable.

Para Marc Lalonde, el estilo de vida se refiere al conjunto de decisiones y hábitos que las personas adoptan en relación con su salud y bienestar, abarca aspectos como la alimentación, actividad física, manejo del estrés, consumo de sustancias entre otros, todos los cuales tienen un impacto significativo en la salud general. Lalonde destaca que estas elecciones implican una gran responsabilidad personal, ya que comportamientos inapropiados pueden aumentar el riesgo de enfermedades graves e incluso mortalidad (21).

En la dimensión alimentación, se encontró que los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero más de la mitad refieren que en no siempre consumen sus alimentos tres veces al día, incorporan alto contenido de carbohidrato y grasa, bajo consumo en frutas y verduras, muchos refieren no consumir entre 1 a 2 litros de agua, el consumo de comida rápida y frutas de alto contenido de glucosa ocasiona enfermedades como la diabetes.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (35), los adultos deben consumir aproximadamente 2,000 kcal al día. Para lograr una alimentación saludable, se recomienda reducir el consumo de calorías vacías, especialmente aquellas con alto

contenido de azúcares, y aumentar la ingesta de frutas, verduras y hortalizas. Además, es aconsejable moderar la cantidad de grasas y evitar el exceso de sal en las comidas. En este sentido, una dieta equilibrada debe asegurar que la cantidad de calorías ingeridas esté en proporción con las que se gastan, de modo que las grasas no representen más del 30% del total calórico y los azúcares no superen el 10%.

En la dimensión ejercicio y actividad física, los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero, refieren que muchos de ellos no realizan caminatas mínimo entre 20 a 30 minutos, algunos realizan ejercicios en casa o van al gimnasio, realizan deporte como fútbol y vóley los fines de semana, muchos en su mayoría del día están modo sedentario.

De acuerdo con las más recientes recomendaciones de la OMS (36), los adultos deberían realizar entre 150 y 300 minutos semanales de actividad física aeróbica, ya sea de intensidad moderada o vigorosa. Este consejo también es aplicable a personas con discapacidad, quienes igualmente deben participar en actividad física. La práctica regular de estas actividades no solo contribuye a la prevención de enfermedades no transmisibles, sino que también tiene un impacto positivo en la salud mental, ayudando a reducir trastornos como la depresión y la ansiedad. Además, favorece el funcionamiento cognitivo y mejora la memoria.

En la dimensión manejo del estrés, los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero, muchos mencionan que no manejan adecuadamente las situaciones diarias y en especial ciertos problemas de la vida cotidiana lo cual ocasiona niveles de estrés, en muchas ocasiones están de mal humor y expresan sentimientos negativos a sus familiares, la mayoría no realizan actividades recreativas para que se puedan estar relajados.

Es así, que Hans Selye, sostiene que el estrés es la respuesta del cuerpo ante cualquier demanda, ya sea positiva o negativa. Los adultos, al enfrentarse a preocupaciones excesivas o situaciones que perciben como amenazantes, pueden experimentar estrés, lo que pone en riesgo su salud. Este estrés no solo afecta su bienestar general, sino que también influye en el desarrollo de estrategias de manejo y enfoques terapéuticos diseñados para tratar las enfermedades relacionadas con el estrés (37)

En la dimensión apoyo interpersonal, los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero, algunos de ellos referían que no comentan sus inquietudes y deseo con las demás personas, deben conocer que el apoyo interpersonal es muy importante para el bienestar general del adulto, porque la falta de este apoyo repercute en la salud mental,

emocional y física, los adultos deben buscar de manera activa la forma de conectarse con otras personas y desarrollar redes de apoyo para favorecer su salud.

Por eso, las relaciones interpersonales son conductas que tienen influencia en el desarrollo e integración del entorno de una persona, esto también se basa en la interacción de manera recíproca donde puede realizar las personas con las demás y esto sucede a diario donde se construye la personalidad y pueda expresarse con mucha facilidad sus deseos o inquietud en cualquier problema que está atravesando (38)

En la dimensión autorrealización, los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero, algunos adultos refieren que están en las mismas rutinas o trabajos que no alinean con sus pasiones o valores, lo que les impide desarrollar sus capacidades al máximo. Otros manifiestan que las responsabilidades familiares, laborales y económicas les ha generado estrés y distracción, restando tiempo y energía para perseguir metas personales significativas.

Según Abraham Maslow, una persona autorrealizada es aquella que logra maximizar su potencial para alcanzar su pleno desarrollo. Este proceso implica un compromiso con la realización de actividades que aporten un propósito y sentido a su vida. La autorrealización también está estrechamente relacionada con la motivación para descubrir y afirmar su identidad personal. Además, tiene un vínculo directo con la salud mental, ya que exige una actitud positiva hacia el crecimiento y desarrollo social, así como la capacidad de integrarse y adaptarse al entorno en el que se desenvuelve (39).

En la dimensión responsabilidad en salud, los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero muchos refieren que no acuden de manera continua a los establecimientos de salud para la realización de algún tipo de chequeo médico y solo lo realizan cuando tienen algún tipo de malestar, en muchas ocasiones consumen algún tipo de medicamento en venta libre en las farmacias, cuando hay campañas medicas por parte de los establecimientos de salud muchos no participan de estos, consumen bebidas alcohólicas y cigarros en su mayoría los adultos jóvenes y madures en especial los fines de semana.

De acuerdo con la responsabilidad en salud, Marc Lalonde refiere que la organización de la asistencia sanitaria consta de la calidad, cantidad, orden y las relaciones entre los recursos de la prestación de atención en la salud y las personas, incluyendo los medicamentos y servicios comunitarios de la salud (40).

Los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero un poco más de la mitad reportaron estilo de vida no saludable donde se evidencia que muchos de ellos tienen una alimentación no balanceada, no realizan actividad y ejercicios de manera continua, no acuden de manera oportuna a los establecimientos de salud, muchos consumen bebidas alcohólicas y cigarrillos. Es necesario adoptar un estilo de vida saludable que incluya hábitos como una alimentación equilibrada, la práctica regular de actividad física, la evitación de sustancias nocivas, la identificación de conductas de riesgo y el fortalecimiento de la responsabilidad en salud a través de la autoeducación, con el objetivo de optimizar la salud y prevenir enfermedades no transmisibles. No obstante, existen limitaciones probables para llevar a cabo estilo de vida no saludable, tales como las costumbres arraigadas, el desconocimiento o la información inadecuada sobre la práctica de hábitos saludables

Tabla 2. Con respecto a los factores biosocioculturales de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, se encontró que el 59,7% son mujeres, el 45,6% son adultos maduros y el 39,6% jóvenes, el 89,9% son católicos, el 58,4% tienen grado de instrucción secundaria incompleta y completa y el 28,9% primaria, el 71,1% son casados y convivientes, dentro de la ocupación el 36,9% son empleados, el 22,8% son amas de casa, el 59,1% tienen ingreso económico mayor de 1025 soles.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Reyes, M. (14) concluye que los adultos, el 64,0% son mujeres, 72,0% católicos, 50,0% conviviente. En el estudio de Girón, L. (15) se encontró que los adultos, el 60,0% son adultos maduros, 61,0% son mujeres, 47,0% instrucción secundaria, 87,0% son católicos, 65,0% casados, 52,0% son empleados. Así mismo, Iberico, P. Meza, A. (16) en su investigación se encontró que el 31,3% tienen instrucción secundaria completa, el 70,3% son casados. Mientras, en el estudio de García, J. (17) se reportó que el 62,1% son mujeres, 76,8% católicos, 51,2% tienen secundaria completa, 63,2% convivientes, 36,8 empleados y 52,6% ingreso económico mayor de 1025 soles. También, se tiene el estudio de Toledo, B. (18) manifestó que el 59,3% tienen entre 36 a 59 años, 69,3% son mujeres, 46,6%, 70,0% católicos, 51,3% convivientes, 57,3% empleados. Por último, en la investigación de Ramírez, R. (19) se tuvo como resultados que el 55,3% tienen entre 36 a 59 años, 43,4%, 72,0% católicos, 48,7% son obreros y empleados.

Difiere del estudio de Reyes, M. (14) refiere que el 69,0% tienen instrucción primaria, 59,0% amas de casa, 52,0% ingreso económico entre 650 a 850 soles. Mientras,

Iberico, P. Meza, A. (16) en su estudio se reportó que los adultos, el 57,4% son hombres. Así mismo, Toledo, B. (18) manifestó en sus resultados que el 46,6% tienen instrucción primaria y el 47,3% ingreso económico menos de 500 soles. También, en los resultados del estudio de Ramírez, R. (19) se encontró que el 43,4% instrucción primaria incompleta, 60,0% solteros, 66,0% ingreso económico entre 100 a 599 soles.

Por otro lado, en el modelo de la promoción de la salud se enfoca en los factores personales como el biológico, psicológico y socioculturales; según Pender, refiere que los factores biológicos son las características genéticas, condiciones de salud preexistentes y la susceptibilidad a enfermedades, mientras que los factores psicológicos son las emociones, creencias, actitudes y la percepción que una persona tiene de su propia salud. Por otro lado, los factores socioculturales incluyen el entorno social y cultural en el que una persona vive, como las relaciones interpersonales, el nivel educativo, las normas sociales y los recursos comunitarios, que influyen tanto en el comportamiento de salud como en la capacidad de la persona para adoptar hábitos saludables (20).

En el factor sexo, los adultos del sector 1 de la Urbanización El Acero se realizaron la aplicación de las encuestas a hombres y mujeres donde se encontró un poco más de la mitad son mujeres en su mayoría amas de casa, estudiantes y con empleos en el hogar, son las que paran más tiempo en la casa por sus mismos roles y ocupación, mientras, los hombres son los que paran más tiempo fuera de la casa por tener trabajo u ocupación en algún centro laboral fuera de casa, hoy en día tanto hombre y mujer aportan en la economía del hogar y esto suma en mejorar la calidad de vida.

Según Goicochea (41), la mujer peruana ha estado históricamente influenciada por una serie de factores culturales, sociales, políticos y económicos, lo que ha condicionado su experiencia de vida. A lo largo del tiempo, ha enfrentado diversos desafíos relacionados con la igualdad de género y el acceso a oportunidades. Sin embargo, gracias a estos esfuerzos, ha logrado avances significativos en áreas como la educación, el empleo y el derecho al voto, lo que ha contribuido a su participación activa en la democracia del país.

En el factor edad, los adultos del sector 1 de la Urbanización El Acero en su mayoría son adultos jóvenes y maduros donde predomina las edades de 30 a 59 años, donde están propensos a ciertos factores de riesgo como consecuencia para su salud, se tiene el estilo de vida inadecuado como el alto consumo de bebidas alcohólicas y hábitos de fumar, consumo de comida en alto contenido en grasa y carbohidrato como son las

hamburguesas, parrillas, queques, entre otros esto tiene como consecuencia de que la persona contraiga enfermedad degenerativa crónica al llegar a la etapa adulta mayor.

El Ministerio de Salud (MINSA) (42), señala que la adultez es una etapa caracterizada por importantes cambios físicos e internos en el organismo. En general, los hombres tienden a ser más fuertes que las mujeres debido a su mayor masa muscular, esta etapa se divide en tres fases: adulto joven, adulto maduro y adulto mayor. Los adultos maduros se encuentran en el pico de su desarrollo físico, disfrutando de sus mejores capacidades físicas. Durante esta fase, la fuerza y la resistencia muscular alcanzan su punto más alto, y pueden mejorarse aún más si se adoptan hábitos de autocuidado adecuados.

En el factor religión, los adultos del sector 1 de la Urbanización El Acero la mayoría son católicos refieren que fueron bautizados en la iglesia de su comunidad y donde acuden cada vez que puede, muchos de ellos rezan y leen la biblia antes de dormir, antes de consumir sus alimentos, refieren que Dios es la verdad y el camino correcto, también existen adultos que solo fueron bautizados, pero no acuden a la iglesia.

En el continente americano, el catolicismo representa el 48% de la población católica mundial, con un 28% de esta en Sudamérica y un 0,8% en Oceanía. En comparación con años anteriores, la religión católica ha experimentado un notable crecimiento, pasando de 1,344 millones de fieles en 2020 a 1,360 millones en 2022. Este aumento se refleja en el incremento de seguidores, diáconos y religiosos involucrados en el servicio pastoral y la educación católica (43).

En el factor grado de instrucción, los adultos del sector 1 de la Urbanización El Acero un poco más de la mitad tienen secundaria incompleta y completa, muchos de ellos no culminaron su secundaria o no siguieron con una carrera profesional se debe a muchos factores, refirieron que se debió por la falta de recursos económicos, algunos a temprana edad fueron padres, no les gustaba los estudios, algunos comenzaron a trabajar; por eso, muchos de ellos con este grado de instrucción no tienen mucho interés en velar de manera su salud.

El grado de instrucción se entiende como una experiencia educativa que puede ser formal o informal, y que tiene lugar en diversos entornos, como el hogar, instituciones educativas, colegios, universidades, ambientes laborales o grupos de amigos. Este concepto se sitúa en un nivel jerárquico que abarca desde lo básico hasta la capacidad de los individuos para adquirir conocimientos que les permitan desenvolverse de manera

más efectiva en la sociedad, tanto a nivel individual como grupal. La educación se clasifica en tres niveles: primaria, secundaria y superior (44).

En el factor estado civil, los adultos del sector 1 de la Urbanización El Acero la mayoría tienen pareja y están casados o solo son convivientes, muchos de ellos tuvieron hijos muy adolescentes, algunos que son convivientes refieren que no es necesario contraer matrimonio para tener una familia es suficiente con el respeto mutuo y el apoyo es fundamental; muchos mencionan que el convivir con el alguien ayude en compartir roles y gastos de la casa, así como lo quehaceres del día a día.

El estado civil se refiere al conjunto de condiciones que definen la situación jurídica de las personas, otorgándoles una serie de derechos y obligaciones. La unión entre personas de sexos opuestos establece una relación consciente que da origen a nuevas vidas. Por otro lado, la convivencia es un acuerdo entre dos individuos que deciden compartir un hogar, al formalizar este contrato, adquieren el estado civil de convivientes, lo que les confiere un conjunto específico de derechos y responsabilidades (45).

En el factor ocupación, los adultos del sector 1 de la Urbanización El Acero más de la mitad tienen algún trabajo donde predomina el empleo, algunos trabajan en una empresa porque tienen estudios técnicos y superiores, refieren que a veces laboran más de las horas establecidas; mientras existe un porcentaje significativo de amas de casa porque cumplen con las actividades del hogar siendo esto muchas veces agotador.

La ocupación consiste en un conjunto de funciones, deberes y tareas que las personas desempeñan en su trabajo, lo que forma parte de la experiencia humana. Esta actividad puede abarcar desde el deseo de trabajar a tiempo completo hasta el de hacerlo a tiempo parcial, así como otras actividades en las que las personas se involucran. Por otro lado, el trabajo estable proporciona al individuo la seguridad de mantener su puesto laboral, un empleo con un alto nivel de estabilidad es aquel en el que la persona tiene pocas probabilidades de perder su puesto (46).

En el factor ingreso económico, los adultos del sector 1 de la Urbanización El Acero un poco más de la mitad reciben un ingreso mayor de 1025 soles al mes esto ocurre porque muchos de ellos son adultos maduros y tienen un trabajo estable, y lo cual les permite cubrir sus necesidades básicas, mientras existen adultos con ingreso menor debido a que son amas de casa, estudiante y jubilados donde sus ingresos en muchas ocasiones no cubren sus necesidades.

Por lo tanto, el ingreso económico se refiere a los fondos financieros que una persona, entidad o nación obtiene durante un período determinado. Estos recursos pueden provenir de diversas fuentes, como el trabajo, la posesión de bienes o activos, las inversiones, las ayudas gubernamentales, entre otras. El nivel de ingreso económico tiene un impacto considerable en los adultos, ya que un mayor ingreso se asocia con un mejor acceso a servicios y bienes, así como con mejores oportunidades y condiciones de vida (47).

Los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero se encontraron que los factores biosocioculturales tienen mucha influencia en la calidad de vida de los adultos, donde la mayoría son mujeres, adultos jóvenes y maduros, grado de instrucción secundaria incompleta y completa, son convivientes y casados, tienen trabajo siendo prevalente el empleo estable, el ingreso económico es mayor de 1025 soles. Los factores biosocioculturales definen a una población dentro de un contexto específico y determinan su capacidad para desarrollarse, contribuyendo al bienestar integral. Por ello, es fundamental conocer, comprender e identificar estos factores en una población determinada, con el fin de diseñar estrategias, intervenciones y políticas adecuadas que promuevan la calidad de vida y la salud. No obstante, una limitación importante es la movilidad de la población adulta hacia otras localidades o la llegada de nuevos habitantes, lo cual puede alterar y afectar la adopción de un estilo de vida saludable.

Tabla 3. Reporta la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, de los 149 encuestados. Al realizar la prueba de Chi Cuadrado se tuvo un valor menos de $p: 0,050$ indicando que muchos factores tienen una alta significancia en la totalidad de los factores biosocioculturales en relación con el estilo de vida. Se concluye que existe relación entre los factores biosocioculturales (edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico) con el estilo de vida.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Girón, L. (15) refiere que el factor grado de instrucción tiene relación con el estilo de vida. Así mismo, García, J. (17) en su investigación manifestó que si hay relación entre el factor ocupación con el estilo de vida. Mientras, en García, J. (17) se encontró que los factores edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico tiene relación con el estilo de vida. Por último, Ramírez, R. (19) reportó que la edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico tiene relación con el estilo de vida.

Difiere del estudio de Reyes, M. (14) concluye que el factor sexo tiene relación el estilo de vida. Mientras, Girón, L. (15) en su estudio refleja que el factor religión tiene relación con el estilo de vida. También, Ibérico, P. Meza, A. (16) en su investigación refirieron que existe relación entre el factor religión con el estilo de vida.

Por eso, el estilo de vida de una persona se define por la interacción entre su comportamiento, hábitos y los factores sociales y culturales que los afectan, incluyendo sus valores personales, normas de conducta y hábitos. La forma en que estos estilos de vida se distribuyen socialmente está influenciada por una combinación de factores personales y culturales (25).

Por lo tanto, los factores biosocioculturales comprenden elementos biológicos como la herencia, la edad, el sexo y las condiciones genéticas. En el ámbito social, los antecedentes ambientales y las circunstancias sociales de un individuo son fundamentales para su salud. La dimensión social abarca aspectos como el estado civil, la ocupación y otros factores relacionados con los ingresos económicos. Asimismo, los aspectos culturales incluyen la religión y el nivel educativo (26).

Se encontró que el factor edad tiene relación con el estilo de vida, esto se debe que los adultos a menor y mayor edad están sujetos a desarrollar comportamientos de riesgo que conllevan a estilos de vida no saludable, en muchas ocasiones no toman importancia sobre estar informado en su estado de salud lo cual se origina en especial en los jóvenes, donde prefieren alimentarse de una manera no saludable, consumen mucha bebida alcohólica.

Se está viendo un aumento sin precedentes de la población mayor, lo que hace que promuevan hábitos de vida no saludables desde la juventud debe ser crucial para lograr un envejecimiento exitoso y saludable. Los hábitos y costumbres vinculados al estilo de vida tienen un impacto significativo en la salud de las personas mayores, ya que adoptar conductas saludables desde una edad temprana puede mejorar su bienestar a lo largo de la vida (48).

Se observó la relación entre el factor grado de instrucción con el estilo de vida, esto se debe que muchas personas que no concluyen su grado de instrucción como el de nivel secundaria ocasiona ciertas limitaciones, ya que los adultos no toman mucha importancia de estar informado sobre el tema, donde tienen costumbres y adoptan conductas erróneas sobre hábitos saludables lo cual se debe tener en cuenta en el

transcurso de la vida; mientras, los de un grado más superior en el adulto hace que adopte costumbre de estar informado para llevar una vida saludable.

En la actualidad, las universidades y centros educativos juegan un papel fundamental en la promoción de nuevas prácticas de vida y bienestar en las aulas. Implementar estas iniciativas no solo puede mejorar la calidad de vida de los estudiantes, sino que también tiene el potencial de elevar su rendimiento académico. Desde un enfoque de promoción de la salud adaptado al contexto, estas instituciones pueden contribuir significativamente al bienestar general de la población, ya que ofrecen un entorno propicio para el desarrollo laboral, social y cultural (49).

Mientras, con respecto a la relación entre el factor estado civil con el estilo de vida se pudo encontrar que los adultos que no tiene pareja o viven solos presentan estilo de vida no saludable esto ocurre porque cuando salen a trabajar o realizan algún tipo de actividad no tiene tiempo de cocinar alimentos saludables, y solo se dedican a consumir comida rápida como hamburguesa, parrilla entre otros; mientras los que tienen pareja comparten roles lo cual les permiten y tienen tiempo de poder cocinar alimentos balanceados y realizar ejercicios.

Así mismo, las personas que viven solas o que no tienen pareja a menudo pueden adoptar un estilo de vida menos saludable debido a la falta de apoyo social y emocional que puede llevar a una menor motivación para adoptar hábitos de vida saludables, como hacer ejercicio o preparar comidas balanceadas. Además, la soledad puede aumentar el riesgo de aislamiento social, lo que contribuye a problemas de salud mental como la depresión o la ansiedad, que a su vez pueden influir negativamente en el bienestar físico (50).

En la relación entre la ocupación con el estilo de vida se encontró que muchos de los que tienen algún tipo de trabajo presentan estilo de vida no saludable lo cual ocurre porque tienen alto nivel de estrés debido por las horas de trabajo y el tipo de trabajo que involucra lo físico, durante su jornada de trabajo les dificulta poder realizar algún tipo de ejercicios o actividad física, acuden a consumir alimentos como la comida chatarra.

Las personas que laboran, especialmente aquellas con jornadas largas o trabajos altamente exigentes, a menudo adoptan un estilo de vida no saludable debido a la falta de tiempo y energía para cuidar de su bienestar físico y mental. Las demandas laborales intensas pueden generar altos niveles de estrés, lo que a menudo se traduce en hábitos poco saludables como la alimentación rápida y poco nutritiva, la falta de ejercicio y el

sueño insuficiente. Además, la falta de tiempo para realizar actividades recreativas o de autocuidado perpetúa un ciclo de agotamiento físico y mental, dificultando la adopción de hábitos saludables y afectando la calidad de vida a largo plazo (51).

Por último, se tiene la relación entre el factor ingreso económico con el estilo de vida, donde se encontró que el tener un ingreso económico bajo conlleva a que los adultos presenten estilo de vida no saludable, lo cual ocurre cuando la economía es baja la persona no puede cubrir sus necesidades básicas como son los servicios básicos de la casa, también de consumir alimentos balanceados, originando alto nivel de estrés, todo esto conlleva a estar propenso a algún tipo de enfermedad crónica.

Los ingresos económicos son cruciales para satisfacer las necesidades básicas de los miembros de una familia. Este factor influye significativamente en las dinámicas familiares, ya que proporciona una sensación de tranquilidad material y espiritual, esencial para la subsistencia humana. Aquellas personas con menos recursos económicos enfrentan un mayor riesgo de adoptar estilos de vida y hábitos dietéticos poco saludables (52).

En los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero se encontró que los factores biosocioculturales (edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico) tienen relación con el estilo de vida. Esto implica identificar los factores de riesgo asociados al estilo de vida de los adultos, lo que permite al personal de salud y a las autoridades desarrollar estrategias efectivas para reducir dichos riesgos e incrementar los factores protectores que promuevan un estilo de vida saludable. Sin embargo, existen limitaciones, ya que la población presenta diversas costumbres y comportamientos según su edad, y no todos están interesados en adoptar hábitos saludables. Además, los horarios laborales pueden dificultar la reunión de la población para llevar a cabo estas iniciativas.

VI. CONCLUSIONES

- Respecto al estilo de vida en los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, se encontró que un poco más de la mitad tienen estilo de vida no saludable esto se debe por una inadecuada alimentación, deficiente actividad física, inadecuado manejo de estrés, no alcanzar la autorrealización, deficiente responsabilidad en su salud.
- Respecto a los factores biosocioculturales de los adultos de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, se llegó a una conclusión que más de la mitad de la población son mujeres, y el grupo etario más común es el de adultos maduros, la mayoría se identifica como católica, reflejando una uniformidad religiosa; la mayoría tienen secundaria incompleta y completa teniendo, además que la mayoría de la población son casados /convivientes con un ingreso económico mayor de 1025 soles, lo cual supera el salario mínimo teniendo una cierta estabilidad económica.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado, se encontró que existe una relación significativa entre el estilo de vida y ciertos factores biosocioculturales, como la edad, el grado de instrucción, el estado civil, la ocupación y el ingreso económico. Sin embargo, no se evidenció una relación entre el estilo de vida y otros factores, como el sexo y la religión. Por lo tanto, se procede a rechazar la hipótesis nula.

VII.RECOMENDACIONES

- Se debe comunicar los resultados a las autoridades tanto regionales, locales de la Urbanización y personal de salud donde se garantice la generación de concientizar y desarrollar conductas saludables y mejorar así los esfuerzos por medio del trabajo en equipo y personal capacitado.
- Se debe informar al personal de salud en ejecutar campañas de salud donde se promueva el estilo de vida saludable a toda la comunidad, donde también se fomente estrategias y actividades relacionado a la prevención de enfermedades, lo cual permita la reducción de factores de riesgo en los adultos, esto genere conductas saludables en los adultos.
- Se recomienda a los estudiantes universitarios seguir realizando investigaciones sobre las variables de estudio y donde se relacione con otras variables, también de la población más vulnerable, deben realizar estudios con diseño experimentales con respecto a la variable estilo de vida para fomentar la calidad de vida en los adultos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Espinosa A. Salud, complejidad y enfermedades no transmisibles. Rev. Finlay [internet] 2023 [citado el 10 de agosto del 2024]; 13(2), 1-14. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1250>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedades no transmisibles. [internet] 16 de setiembre del 2023 [citado el 10 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cerca de 1800 millones de adultos corren riesgo de enfermar por falta de actividad física. [internet] 26 de junio del 2024 [citado el 10 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/26-06-2024-nearly-1.8-billion-adults-at-risk-of-disease-from-not-doing-enough-physical-activity>.
4. Pupo Y, Ruiz J. El control de las enfermedades no transmisibles en la sostenibilidad de la salud. Rev. Cub. Med. Mil. [internet] 2024 [citado el 10 de agosto del 2024]; 53(1). Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/10136/2280>
5. Cortés A, Ponciano G. Impacto de los determinantes sociales de la COVID-19 en México. Lopezdoriga. [Internet] 2021 [consultado 10 de agosto 2024]; 2(17): 9-13. Disponible en: [https://www.anuarioseguros.lat/admin/storage/files/Impacto Social de la COVID e MeYxico.pdf](https://www.anuarioseguros.lat/admin/storage/files/Impacto_Social_de_la_COVID_e_MeYxico.pdf).
6. Ramos O, Jácome, Villaquirán A, Bedoya L, Omen A. Factores asociados a enfermedades no trasmisibles en una población indígena en Colombia. Rev. Centif. Sal. Unin. [internet] 2023 [citado el 10 de agosto del 2024]; 39(2): 443-464. Disponible en: <https://doi.org/10.14482/sun.39.02.001.416>
7. Ibazeta A, Carrasco J. Estilos de vida en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles atendidos en un hospital peruano. Rev. Peru Med. Integr. [Internet]2023 [citado el 10 de agosto del 2024]; 8(2): 83-9. Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/728>.
8. Barboza E. Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en Perú. Revista Cuidarte [Internet]. 2021 [citado el 10 de agosto del 2024]; 11(2). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1066>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2022. [internet]. 2022 [citado el 10 de agosto del 2024]. Disponible en:

[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES ENDES 2022.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf)

10. Dirección de Red de Salud Pacífico Norte. Enfermedades crónicas no transmisibles Chimbote 2024 [internet] 2024 [citado el 10 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://rspnorte.gob.pe/>
11. Rodríguez, P. et al. Valoración del estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles de 22 a 72 años de edad. Nut. Hosp. [internet] 2023 [citado el 15 de agosto del 2024], 41(1). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04267>
12. Suarez D. Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la ciudadela Virgen Del Carmen - Santa Elena. [tesis de pregrado]: Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador, 2021 [citado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6459>
13. Arce L, Rojas K. Factores que influyen en el estilo de vida de los funcionarios de una universidad estatal de Costa Rica: nivel educativo, estado civil y número de niños. Cuadernos de Investigación UNED [Internet]. 2020 [consultado el 15 de agosto de 2024]; 12(2): 400-408. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22458/urj.v12i2.3151>.
14. Reyes, M. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el Asentamiento Humano Los Polvorines - Villa Piura - Veintiséis de Octubre en Piura [Tesis de pregrado]: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2022. [citado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31784?show=full>.
15. Girón, L. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del A.H Nuevo Catacaos I Etapa en Piura. [Tesis de pregrado]: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2022. [citado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30318>
16. Ibérico P, Meza A. Factores relacionados a los estilos de vida en adultos asistentes a Iglesias Adventistas de Ñaña del distrito de Lurigancho-Chosica, 2020. [Tesis de bachiller] Lima: Universidad Peruana Unión; 2020 [consultado 15 de agosto del 2024]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2985/Pablo_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. García, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del Pueblo Joven Miramar Bajo, Chimbote. [Tesis de pregrado]: Universidad Los Ángeles de Chimbote,

202. [citado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37450>.
18. Toledo, B. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en la Urbanización Vista Alegre – Chimbote. [Tesis de pregrado]: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2024. [citado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35803>
19. Ramírez, R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran – Anta - Ancash. [Tesis de pregrado]: Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2023. [citado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33698>
20. Aristizabal G. et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univers.* [internet] 2011 [citado el 15 de agosto del 2024]; 8(4). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003
21. Sobreviela, C. et al. Estilo de vida como determinante de salud. *Rev. Sanit. Invest.* [Internet] 25 de febrero del 2023. [citado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/>
22. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR* [Internet]. 2020 [citado el 15 de agosto del 2024]; 5(1): 81-90. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.
23. Tulchinsky T. Marc Lalonde, the Health Field Concept and Health Promotion [Internet]. *PMC* 2018 [consultado 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128045718000287?via%3Dihub>.
24. Papalia D, Sterns H, Feldman R, Camp C. Desarrollo del adulto y vejez. [internet] Mexico: Mexicana; 2009 [citado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://educativopracticas.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/01/desarrollo-del-adulto-y-vejez-papalia-libro.pdf>
25. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud: la necesidad de un enfoque de estilo de vida saludable [Internet] 2010 [citado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

26. Organización Mundial de la Salud (OMS) Determinantes sociales de la salud: la inequidad en salud y su impacto en los sistemas de salud [internet] 2008 [citado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
27. Hernández-Sampieri R, Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education. [Internet]. 2018 [Citado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.
28. Real Academia Española. Edad [Internet]. 2024 [consultado 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
29. Real Academia Española. Sexo [Internet]. 2024 [consultado 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo?m=form>
30. Real Academia Española. Religión [Internet]. 2024 [consultado 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/religi%C3%B3n>.
31. Real Academia Española. Educación [Internet]. 2024 [consultado 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/educaci%C3%B3n?m=form>
32. Real Academia Española. Estado civil [Internet]. 2024 [consultado 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/estado?m=form#7uGqJBt>
33. Torres M. El ingreso [Internet]. 2021 [consultado 22 de marzo 2024]. Disponible en: <https://ruizhealytimes.com/economia-y-negocios/el-ingreso/>
34. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. ULADECH Católica. [Interne] 2024 [Citado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?search=reglamento+de+integridad+cient%C3%ADfica&lang=1&id=1&id=2>.
35. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet]. 2018 [citado el 2 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>.
36. Organización Mundial de la Salud. Cada movimiento cuenta para mejorar la salud – dice la OMS [Internet] 2020 [citado el 2 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-11-2020-every-movecountstowardsbetterhealth-says-who>

37. Casanova M, Gonzales W, Machado F. Casanova D, Gonzales M. Hans Hugo Bruno Selye y el estrés, hito en la historia de la Medicina moderna. [internet] Gac. Méd. Espirit, 2023 [citado el 2 de octubre del 2024]; 25(2): 1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212023000200009#:~:text=En%201936%20Hans%20Hugo%20Bruno,demanda%20del%20ambiente%20que%20suceda.
38. Ramírez J, Tesen J. Las relaciones interpersonales y la calidad educativa [internet] Tecnohum. 2021 [citado el 2 de octubre del 2024]; 1(4): 33-51 Disponible en: <https://doi.org/10.53673/th.v2i3.113>
39. González A. Relevancia de los Ejercicios espirituales ignacianos como herramienta para el desarrollo humano desde la teoría maslowiana de la autorrealización [Internet]. Scielo. 2024 [citado el 2 de octubre del 2024]; 18(35). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870879X2024000100110&script=sci_arttext.
40. Caballero E, Moreno M, Sosa M. et al. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [internet] 2012 [citado el 2 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=50382>
41. Goicochea J. Reflexiones sobre «el problema de la mujer» en el Perú [Internet]. Revista de Ciencias Sociales, 2020 [citado el 2 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://mail.revistaargumentos.iep.org.pe/index.php/arg/article/view/21>.
42. Ministerio de Salud. Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad [Internet]. 2020 [citado el 2 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>.
43. Gonzáles M. Católicos en el mundo: 16 millones más en un año [Internet]. Vida Nueva Digital. Colombia; 2022 [citado el 2 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.vidanuevadigital.com/2022/02/11/catolicos-en-el-mundo-16millonesmas-en-un-ano/>.
44. Programa Nacional de Becas y Crédito Educativo. ¿Por qué es importante estudiar una carrera profesional? [Internet]. 2020 [citado el 2 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.pronabec.gob.pe/noticias/porqueesimportanteestudiarunacarreraprofesional/>

45. Gobierno del Peru. RENIEC registró más de 50 mil matrimonios Entre el 2020 y lo que va del 2021. [Internet]. 2021 [citado el 2 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/reniec/noticias/502625-reniec-registro-mas-de-50-mil-matrimonios-entre-el-2020-y-lo-que-va-del-2021/>.
46. Organización Internacional del Trabajo. Perú › Impacto de la COVID-19 en el empleo y los ingresos laborales [Internet]. 2020 [citado el 2 de octubre del 2024]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/americas/rolima/documents/publication/wcms_756474.pdf.
47. Márquez L, Cuétara L, Cartay R, Labarca N. Desarrollo y crecimiento económico: Análisis teórico desde un enfoque cuantitativo [internet] Rev. Cienc. Soc. 2020 [citado el 2 de octubre del 2024]; 16(1): 233-253. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28063104020/html/>
48. Flores M. Importancia de los estilos de vida en la salud y el envejecimiento activo [Internet]. Dialnet, 2019 [citado el 2 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7497641>.
49. Prado J. La educación de adultos: un acercamiento desde el aprendizaje transformacional [Internet]. Scielo, 2021 [citado el 2 de octubre del 2024]; 17(78), 140-144. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000100140&script=sci_arttext.
50. Arce L, Rojas K. Factores que influyen en el estilo de vida de los funcionarios de una universidad estatal de Costa Rica: nivel educativo, estado civil y número de niños UNED [internet] 2020 [citado el 2 de junio del 2024]; 1(1): 245-254. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16594266202000020040
51. Aguilar J, Padilla D, Manzano A. Importancia de la ocupación en el desarrollo del mayor y su influencia en su salud. Rev. Psicl. [internet] 2016 [citado el 2 de junio del 2024]; 1(1): 245-254. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851776028.pdf>
52. Gobierno del Perú. Decreto Supremo N.º 003-2022-TR [Internet]. 2022 [citado el 2 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/normaslegales/2890811-003-2022-tr>.

ANEXO

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO DE UNA URBANIZACIÓN EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash, 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash.</p> <p>Objetivos específicos Identificar el estilo de vida del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash.</p> <p>Identificar los factores biosocioculturales del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash.</p>	<p>Ha: Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash</p> <p>Ho: No existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash.</p>	<p>Variable: Estilo de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida saludable • Estilo de vida no saludable <p>Variable: Factores biosocioculturales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo, edad, grado de instrucción, ingresos económicos, ocupación, condición de trabajo. 	<p>Nivel, tipo y diseño de la investigación: Nivel: descriptivo correlacional Tipo: Cuantitativo de corte trasversal Diseño: no experimental correlacional</p> <p>Población/muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La población estuvo conformada por 245 adultos del sector 1 de la Urbanización El Acero. • La muestra estuvo conformada por 149 adultos. <p>Técnica: Se realizó la encuesta y observación En la presente investigación se utilizará la encuesta y la observación para la aplicación de los instrumentos.</p> <p>Instrumentos: Instrumento N°1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de estilo de vida <p>Instrumento N°2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de factores biosocioculturales

Anexo 02

Instrumento de recolección de información

Instrumento 1

ULADECH CATOLICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ESCALA DE ESTILO DE VIDA



Elaborado por Walker, Sechrist y Pender
Modificado por: Delgado, R (2008)

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

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

Instrumento 2

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



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



CUESTIONARIO DE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

AUTORAS: Delgado R, Reyna E y Díaz R y Modificado por Gorriti C. (2024)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN: Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

1. ¿Cuál es su edad?

- a) 18-29 años b) 30-59 años c) 60 a más

2. Marque su sexo

Masculino () Femenino ()

3. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico () b) Evangélico () c) Testigo de Jehová ()
d) Otros ()

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto ()
b) Primaria completa/Primaria incompleta ()
c) Secundaria completa/Secundaria incompleta ()
d) Superior completa/Superior incompleta ()

5. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a) () b) Casado (a)/Conviviente ()
c) Separado (a)/divorciado () d) Viudo (a) ()

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

Anexo 03

Ficha técnica de los instrumentos

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Validez interna de la escala del estilo de vida, se aplicó la fórmula R de Person en cada uno de los ítems; obteniéndose.

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} * \sqrt{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

	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	

Sir > 0,20 el instrumento es válido.

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

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA
Resumen del procesamiento de los casos

	N.º	%
Casos válidos	27	93.1
Excluidos(a)	2	6.9
Total	29	100

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

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

Anexo 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS DE LA SALUD)**

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

La presente investigación en Salud se titula:

ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO DEL SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO, CHIMBOTE, ÁNCASH, 2024

y es dirigido por Shirley Jackelin Mejia Olortiga, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de sector 1 de la Urbanización El Acero en Chimbote, Ancash.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 WhatsApp o correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo shirleyjackelinmejiaolortiga@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre:

Fecha

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

CARTA DE REGOJO DE INFORMACIÓN



Chimbote, 22 de agosto del 2024

CARTA N° 0000001301-2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**MARIA AGUILAR BENITES
PUESTO DE SALUD VICTOR RAUL**

Presente.

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada **ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO DE UN SECTOR DE UNA URBANIZACIÓN EN CHIMBOTE, ANCASH, 2024**, que involucra la recolección de información/datos en URB. EL ACERO, a cargo de **SHIRLEY JACKELIN MEJIA OLORTIGA**, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de **ENFERMERÍA**, con DNI N° 74468125, durante el período de 12-08-2024 al 13-08-0004.

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

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

Atentamente.

RECIBIDO

FECHA 6.19.24
HORA: 8.10 a.
P S VICTOR RAUL



Dr. Willy Yafte Salazar
Coordinador de Gestión de Investigación

CARTA DE ACEPTACIÓN



“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

Chimbote, 15 de octubre del 2024

OFICIO N°329 -2024-PSVR-CH/I

COORDINADOR DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

PRESENTE. –

ASUNTO: CARTA DE ACEPTACIÓN PARA REALIZAR INFORME DE INVESTIGACIÓN

A través del presente reciba el cordial saludo, que en atención a la carta de recojo de información Nro. CARTA N°0000001336- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA se autoriza a la egresada/bachiller SHIRLEY JACKELIN MEJIA OLORTIGA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 74468125,a realizar la investigación, ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DE UN SECTOR DE UNA URBANIZACIÓN, CHIMBOTE,ANCASH, 2024, en ADULTOS DEL SECTOR 1 DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO, en los meses de septiembre a noviembre del 2024.

Sin otro particular me despido de usted, reiterándole mi estima personal.

Atentamente.



REGIÓN REGIONAL DE LAMBAYEQUE
RED DE SALUD PACÍFICO NORTE - CHIMBOTE
PUESTO DE SALUD "VICTOR BALDI"
OBSID. MARÍA ELENA AGUILAR BENTES
C. B. P. - TARMASUNAM 32961599
JEFATURA