



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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DEL  
BARRIO 2. EL PORVENIR, TRUJILLO, 2024**

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

**AUTOR**

**MOSTACERO CAMACHO, KAREN LISETH  
ORCID:0000-0003-2087-0049**

**ASESOR**

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO  
ORCID:0000-0003-1940-0365**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0160-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:20** horas del día **09** 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:

**REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER** Presidente  
**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA** Miembro  
**CANTUARIAS NORIEGA NELIDA** Miembro  
**Dr. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PORVENIR, TRUJILLO, 2024**

**Presentada Por :**  
(1612181045) **MOSTACERO CAMACHO KAREN LISETH**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, 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:

**REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER**  
Presidente

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA**  
Miembro

**CANTUARIAS NORIEGA NELIDA**  
Miembro

**Dr. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO**  
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: ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PORVENIR, TRUJILLO, 2024 Del (de la) estudiante MOSTACERO CAMACHO KAREN LISETH, asesorado por ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% 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, 14 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## DEDICATORIA

A Dios, por protegerme siempre y darme fuerzas para superar los obstáculos a lo largo de mi vida.

A mi madre, Mercedes Victoria Camacho Ambrosio por ser el mejor ejemplo de persona en el mundo, brindándome todo su amor, comprensión y paciencia, por el cuidado y preocupación que me tiene en todo momento.

A mi padre Santos Ubaldo Mostacero Terrones. Por guiarme hacia el camino correcto, por orientarme, aconsejarme y resondrarme cuando yo estaba en error; por haber logrado inculcarme los mejores valores, haciendo en mí una buena persona centrada en todos los aspectos de la vida.

A mi hermano por estar siempre presente acompañándome con su presencia, respaldo, apoyo moral y cariño que me impulsó a salir adelante, que me brindó a lo largo de esta etapa de mi vida.

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por su misericordia al haberme permitido llegar y avanzar en la vida de acuerdo con su voluntad, por darme salud, y esperanza para alcanzar este anhelo que poco a poco se vuelve una realidad.

A mis padres, por ser ejemplos de perseverancia día tras día, por brindarme toda su confianza, apoyo, consejos, valores y motivación hacia mi persona; lo cual han permitido que yo sea una persona de bien en la sociedad tanto en mi entorno familiar, laboral y profesional.

A los docentes que me han acompañado en la elaboración de este trabajo de investigación, brindándome su orientación, sabiduría y enseñanzas con mucho profesionalismo ético en las diferentes dificultades que tenía, por haber participado en mi formación académica como estudiante universitario.

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pag.</b>
DEDICATORIA .....	IV
AGRADECIMIENTO .....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
LISTA DE TABLAS .....	VII
LISTA DE FIGURAS .....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT .....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
II. MARCO TEORICO .....	6
2.1. Antecedentes .....	6
2.2. Bases teóricas .....	9
2.3. Hipótesis .....	16
III. METODOLOGIA .....	17
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación. ....	17
3.2. Población y Muestra .....	17
3.3. Operacionalización de las variables .....	18
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de Información.....	22
3.5. Método de análisis de datos .....	23
3.6. Aspectos Éticos .....	24
IV. RESULTADOS.....	25
V. DISCUSIÓN .....	35
VI. CONCLUSIONES .....	48
VII. RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
ANEXOS.....	60
Anexo 01. Matriz de consistencia .....	60
Anexo 2: Instrumento de recolección de la información.....	61
Anexo 03: Ficha técnica de los instrumentos .....	66
Anexo 04: Formato de consentimiento informado.....	68

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
TABLA 1 ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PORVENIR, .....	25
TABLA 2 FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PORVENIR, TRUJILLO, 2024. ....	26
TABLA 3 RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2, EL PORVENIR, TRUJILLO, 2024.....	31

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
FIGURA 1 MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	10
FIGURA 2 DETERMINANTES DE LA SALUD .....	12
FIGURA 3 ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR, TRUJILLO, 2024.....	25
FIGURA 4 EDAD EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR, TRUJILLO, 2024 .....	27
FIGURA 5 SEXO EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR, TRUJILLO, 2024.....	28
FIGURA 6 GRADO DE INSTRUCCION EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR, TRUJILLO, 2024.....	28
FIGURA 7 RELIGIÓN EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR, TRUJILLO, 2024.....	29
FIGURA 8 ESTADO CIVIL EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR, TRUJILLO, 2024.....	29
FIGURA 9 INGRESO ECONÓMICO EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR, TRUJILLO, 2024.....	30
FIGURA 10 OCUPACIÓN EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR, TRUJILLO, 2024.....	30

## RESUMEN

**Introducción:** En todo el mundo se producen diversos cambios en los estilos de vida y factores biosocioculturales debido a los diferentes cambios y comportamientos de los adultos, afectando así al factor biológico, cultural y social, lo cual son muy perjudiciales para la salud. **Objetivo general:** Determinar la relación entre el estilo de vida y los Factores Biosocioculturales en los adultos, del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024. **Metodología:** Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño correlacional, de corte transversal no experimental de doble casilla. La muestra estuvo constituida por 127 adultos en las diferentes etapas. A quienes se tuvo que aplicar 2 instrumentos: Escala de Estilo de Vida y Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales. Los datos fueron procesados en una base Microsoft Excel para luego ser exportados al software SPSS v.25.0. Los datos se presentaron en tablas de frecuencia y se generaron figuras con porcentajes para su respectivo análisis. **Resultados:** El 85,0% tienen estilo de vida no saludable y el 15,0% presentan estilo de vida saludable. El 52,0% son de género femenino, el 36,2% con grado de instrucción primaria incompleta, el 57,5% profesan la religión católica, 35,8% su estado civil es unión libre, el 33,1% su ocupación de obrero y el 32,3% de los adultos mayores tienen ingresos económicos menos de 100 soles. **Conclusión:** según la prueba  $\chi^2=10.33$  con una significancia de  $P=0,738 >0.05$ , no existe relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida y factores biosocioculturales, con ella se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

**Palabra clave:** adultos, biosocioculturales y estilos de vida

## ABSTRACT

**Introduction:** Various changes in lifestyles and biosociocultural factors occur throughout the world due to the different changes and behaviors of adults, thus affecting the biological, cultural and social factors, which are very harmful to health. **General objective:** To determine the relationship between lifestyle and Biosociocultural Factors in adults, from Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024. **Methodology:** Quantitative, descriptive research, with a correlational design, non-experimental cross-sectional double box. The sample consisted of 127 adults at different stages. To whom 2 instruments had to be applied: Lifestyle Scale and Questionnaire on Biosociocultural Factors. The data were processed in a Microsoft Excel database and then exported to the SPSS v.25.0 software. The data were presented in frequency tables and figures with percentages were generated for their respective analysis. **Results:** 85.0% have an unhealthy lifestyle and 15.0% have a healthy lifestyle. 52.0% are female, 36.2% have incomplete primary education, 57.5% profess the Catholic religion, 35.8% have a free union status, 33.1% are employed as workers and 32.3% of older adults have an income of less than 100 soles. **Conclusion:** According to the chi2 test =17.616 with a significance of  $P=0.738 >0.05$ , there is no statistically significant relationship between the lifestyle variables and biosociocultural factors, with it the alternative hypothesis is rejected and the null hypothesis is accepted.

**Keyword:** adult, Biosociocultural and lifestyles

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Un estilo de vida saludable se refiere a la forma en que vive su vida diaria, ya sea a través de patrones de comportamiento, creencias, conocimientos o hábitos alimentarios saludables. Asimismo, una de las enfermedades más reportadas a nivel global es la enfermedad cardiovascular, seguida del ictus. Por otro lado, el abuso excesivo de sustancias nocivas entre los jóvenes es el problema más reportado en familias que no tienen un estilo de vida saludable y además son propensos a sufrir alguno. enfermedad (1).

A nivel mundial llevan un estilo de vida poco saludable, ya que, la mayoría de las personas están más propensas a tener enfermedades más comunes y mortales como es la enfermedad cardíaca y cardiovascular, la cual es causada por: fumar, beber, tener una dieta poco saludable y la falta de ejercicio durante nuestra vida cotidiana. Asimismo, en esta patología se incluyen factores fisiológicos, como: presión arterial alta, niveles elevados de colesterol y azúcar en sangre, los cuales se vinculan con condicionantes y condiciones sociales subyacentes (2).

De acuerdo a un informe de la Organización Mundial de la Salud, indica que la esperanza de vida en todo el planeta es ahora igual o superior a 60 años. 125 millones de personas tienen 80 años hoy. Se estima que este número podría triplicarse para 2050, con el 80% de las personas mayores viviendo en países de bajos y medianos ingresos. Por otro lado, el mundo actual está envejeciendo desproporcionadamente, con más del 50% de los países del mundo experimentando un aumento en el número de personas mayores. Según el informe World Population Prospects 2019, para 2050, se espera que una de cada seis personas en todo el mundo tenga más de 65 años (16 %), frente a una de cada 11 (9 %) actualmente en 2019 (3).

La Organización de la Salud Pública (4), ha observado un cambio en los patrones alimentarios, que puede definirse como un aumento de la ingesta de alimentos ultra procesados con alto contenido en calorías, hidratos de carbono, grasas saturadas y sal. Sin embargo, un número significativo de personas no consume una cantidad adecuada de frutas y verduras, lo que establece como un elemento desfavorable a problemas de salud como la obesidad y otras enfermedades no transmisibles.

En México el 51.4% de la población no realizar actividad física en su vida diaria

por el mismo hecho que trabajan turnos prolongados y poseen un acorte tiempo, además el 94.3% de la población tiene un estilo de vida poco saludable en cuanto al descanso y el sueño por su actividad laborable, el 65% reporta que duerme menos de 6 horas y, por tanto, estas personas son susceptibles a enfermedades debido a un sistema inmunológico debilitado (5)

En España, según la información obtenida por la investigación científica ANIBES, los adultos de 18 a 64 años representan el 60% de ellos con obesidad y sobrepeso, lo cual es realmente preocupante; siendo el motivo principal de un estilo de vida inadecuado, que repercute negativamente en su salud de todas las personas. De ese modo se obtuvieron datos en el estudio, lo cual alertan sobre la importancia de mantener buenos hábitos de vida y dejar atrás los negativos (6).

En Colombia, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (7), reveló que la población adulta está aumentando, asimismo realizó un censo de población en 2022 y descubrió que el 51% de la población eran adultos mayores de 18 años. Por lo tanto, en 2050 se espera que esa cifra aumente aún más hasta el 59%, lamentablemente, muchos adultos colombianos llevan estilo de vida poco saludables, con problemas como estrés, mala alimentación y abuso de sustancias. Además, investigaciones muestran que el 33% de los adultos sufren de desnutrición, lo que puede provocar trastornos alimentarios o incluso pérdida de peso.

En el año 2020, el Instituto Nacional de Salud (INS) (8), del Perú informó que el 4.70 % de los individuos de origen peruano que tenían entre 30 y 59 años de edad tenían sobrepeso u obesidad. El Centro Nacional de Alimentación y Nutrición del INS (Cenan) indicó que estas condiciones afectaban al 42,4% de los jóvenes y al 33,1% de los adultos mayores. Se destaca que el 29% de los individuos no mantiene una nutrición adecuada, por lo tanto, es aconsejable consumir alimentos reconfortantes, especialmente alimentos fritos, semanalmente. El 87,1% de los adultos en la sierra, el 33,6% consume sal en exceso y el 20,2% en todo el Perú. Por el contrario, el 50% de la población del país incorpora fibra a su dieta, mitigando así posibles enfermedades futuras.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 82,3% de los adultos y el 72,9% de los hombres padecieron enfermedades crónicas en el año

2020, todo esto debido predisposiciones genéticas y malos hábitos de vida desfavorables. Dicho sea de paso, que el 81,2% de las mujeres adultas que viven actualmente en la Ciudad de Lima – Metropolitana presentaron más enfermedades crónicas (9).

La región Piura, las provincias de Huancabamba, Ayabaca y Morropón presentan mayores índices de analfabetismo, donde Huancabamba presenta una tasa de 20,7%, Ayabaca 10,5% y Morropón 11,6%. 1,7% fue la cifra que se reportó en Talara, la cual fue la más baja. La tasa de analfabetismo es de 7,3%, 1,5 puntos porcentuales más que el promedio del país; más precisamente, hay 9.670 personas de 15 años y más que no saben leer ni escribir. El 7% de la población del área metropolitana es analfabeta, mientras que en las regiones rurales es analfabeta el 17,9% (10).

La región Ancash presenta una prevalencia importante de enfermedades no transmisibles y crónicas. En 2019, se evidenció que el 36,7% y el 21,2% de las enfermedades se atribuyeron al sobrepeso y la obesidad, las cuales están asociadas a una nutrición inadecuada y a estilos de vida poco saludables. A mediados de 2020, se observó un aumento de los casos de diabetes mellitus, con una tasa de incidencia del 4% entre la población adulta. Es importante destacar que la promoción y prevención de la salud en este grupo poblacional, a través de estas actividades, tiene como objetivo generar conciencia sobre las estrategias de prevención de la diabetes y abordar sus causas subyacentes, como la obesidad y el sobrepeso, ya que estas problemáticas representan un porcentaje importante de los casos. La falta de implementación de medidas preventivas puede resultar en complicaciones, como pérdida de visión, enfermedades cardiovasculares, problemas de pie diabético y, en casos graves, la muerte (11).

En La Libertad, en el año 2019, las principales causas de mortalidad y morbilidad de los adultos en sus estilos de vida fueron: cáncer con 22.2%, enfermedades del aparato circulatorio con 21%, por virus, hongos, bacterias con 20.4%, enfermedades del sistema respiratorio con un 13.6%, los suicidios ocupan el quinto lugar con 8.7%, enfermedades del aparato respiratorio con un 6.1%, hipertensión arterial con un 6%, cardiopatías isquémicas con un 5.2% y diabetes mellitus con un 4.9%, donde estilos de vida saludable tienen que ver con acciones prevenibles como una buena alimentación,

ventilación, higiene, manejo de estrés y tener actividad física; también podría haber problemas en la vejez, debido a que el organismo no cuenta con los elementos esenciales para la supervivencia y tener un buen estado de salud física, emocional, social, y mental (12).

La realidad que vive los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo 2024, se ha identificado que la mayoría de los adultos son maduros entre 36 a 59 años de edad, más de la mitad son de sexo femenino, no cuentan con un trabajo estable, tienen una primaria incompleta lo que perjudica tener un trabajo, ya que ahora en la actualidad para poder laborar se requiere un nivel de educación completa, de ese modo es que no pueden llegar a sustentar la canasta familiar de sus hogares, asimismo los adultos del barrio 2 se dedican al comercio de verduras y frutas en las afueras de los mercados para que así pueden llevar alimento a sus hogares. Entonces de acuerdo a los resultados obtenidos vemos el desbalance de un estilo de vida no saludable en ellos, ya que mientras más horas extras realizan obvian su alimentación, actividad física y responsabilidad en salud, de manera que va afectando al adolescente, adulto joven, maduro y mayor.

De esa manera se formuló el siguiente problema:

¿Existe relación significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales en los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024

Para responder a esta pregunta, se formuló el siguiente objetivo general:

- Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos, del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024

A su vez, para lograr el objetivo general, se establecieron los objetivos específicos que se enumeran a continuación:

- Valorar el estilo de vida en los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024
- Identificar los factores biosocioculturales: Sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024

Este trabajo de investigación es importante porque el análisis describe el estilo de vida y factores biosocioculturales en los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024, el cual, también ayudó a intervenir en los estilos de vida de los adultos para

darles una vejez de alta calidad. Además, es necesario realizar este estudio para comprender los problemas de salud que existen en la mayoría de los adultos en la actualidad, ya que muestran que, sin mejores avances en el estilo de vida, la incidencia de problemas de salud en adultos aumentará.

Sin embargo, estos datos nos ayudarán a tomar decisiones basadas en la información y análisis de datos importantes para mejorar los programas de prevención y promoción de la salud para reducir el riesgo de contraer la enfermedad y también nos ayudarán a comprender el enfoque de los determinantes sociales y sus implicaciones para el bien de la salud pública y utilidad, que también se basa en la equidad y la mejora de la salud de la población.

Finalmente, será posible desarrollar programas de prevención que permitan a las personas llegar a la vejez en términos de salud física y mental, y ser capaces de detectar enfermedades crónicas que pueden afectar a los adultos y facilitar un envejecimiento saludable y activo. El presente trabajo de investigación pretende servir de referencia para quienes trabajan en el mismo campo científico y realizan investigaciones del mismo tipo.

## II. MARCO TEORICO

### 2.1 Antecedentes

#### A nivel internacional:

**Ordoñez M (13)**, en su estudio tiene como título: “Estilos de vida en pacientes hipertensos que asisten al Centro de salud Caranqui, Ecuador, 2021” su objetivo es; establecer los estilos de vida saludables en pacientes hipertensos. Su metodología es de tipo descriptivo, observacional y transversal, con una muestra de 69 pacientes, aplicando una encuesta con el instrumento a la población; los resultados tienen una edad media 32,3% años, la mayoría son de sexo femenino el 78%, 97% etnia mestiza, con un 69,5% desconocen que tienen sobrepeso, un 55% refiere que consumen alimentos de calorías de grasa y frituras, por otro lado, la mayoría no realiza una actividad física saludable, el 46% y el 43,5% ingiere bebidas alcohólicas en ocasiones. Lo cual se ve reflejado el sobrepeso por llevar un estilo de vida inadecuada.

**Ruiz J, Jiménez V, Alcantar L, Álvarez A, Paniagua S (14)**, en su estudio titulado “Estilos de vida y nivel de riesgo para diabetes en adulto de morelia, Michoacán, México, 2022”. Lo cual, tiene como objetivo: evaluar la relación del estilo de vida con el nivel de riesgo para diabetes del adulto. Con una Metodología de tipo cuantitativo con diseño no experimental, correlacional y transversal y muestra 151 adultos, con un instrumento de escala FINDRISC y escala del estilo de vida. Con una proporción de edad media fue 28 y 24 años, el 66,1% fueron femeninos, 66,1% estudiantes con licenciatura, 86,8% a zonas urbana, 65,7% tienen un estilo de vida poco saludable no favorables. En conclusión, se puede decir que más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable y 4 de 10 elevada para diabetes. No hay relación estadísticamente significativa entre las dos variables.

**Poveda C, Peré G, Celi M, Yaguachi R (15)**, ejecutó la investigación en: “Prácticas Alimentarias y Estilos de Vida en la población de Guayaquil durante la Pandemia por COVID-19 Ecuador, 2021”. Determinar la práctica alimentaria y los estilos de vida en la población de Guayaquil. Métodos descriptivos transversal y observacional con una muestra de 527 personas adultas. Cuyos resultados: la mayoría no tiene un estilo de vida saludable y una mínima parte de la población tiene un estilo

de vida saludable. En cuanto a la edad la mayor parte de personas adultas no consume productos lácteos, verduras y hortalizas 71,7%, frutas 71,9%, baja tendencia de alcohol 81,2%, y la práctica de actividad física 68,3%. Se concluyó que la ingesta de bebidas alcohólicas y poca ingesta de tabaco hay una ligera modificación en cuanto los estilos de vida.

#### **A nivel nacional**

**Yajahuanca A (16)**, en tesis “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en el caserío Cabeza\_Huancabamba\_Piura, 2022” su objetivo fue: Determinar la relación entre los Estilos de Vida y los Factores Biosocioculturales del Adulto. Con una Metodología de diseño cuantitativo, descriptivo no experimental doble casilla; con una muestra de 118 adultos, aplicada a la escala de Estilos de Vida y el cuestionario de Factores Biosocioculturales. Como producto tuvimos que el 73% tiene un Estilo de Vida No Saludable, la mayor parte de los adultos son de sexo femenino 64%, de 36 a 59 años de edad con el 39%, menos de la mitad tiene secundaria con 42%, la mayoría profesa religión católica 92%, con ingresos económicos de 400 a 650 soles 26%. Se concluye que, si existe una relación estadística entre estilos de vida y factores biosocioculturales en edad, estado de civil e ingreso económico. Pero no existe relación significativa entre los variables de sexo, instrucción, religión y ocupación.

**Álvarez N (17)**, tesis que lleva como título: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto que acude a la Clínica Arthromeds\_Lima, 2022” su objetivo es describir los estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Lo cual su metodología es de tipo cuantitativo, con corte transversal y de nivel descriptivo-correlacional, con una muestra de 268 adultos, aplicando dos instrumentos: El cuestionario de escala de Estilos de Vida y sobre Factores Biosocioculturales, utilizando la técnica de entrevista y la observación. Como resultados tenemos que: El 99,2% no cuentan con un estilo de vida saludable, mientras que los factores biosocioculturales de factor biológico con un 80,22% son los de sexo masculino, el 58,96% están en la edad entre 35 a 59 años, más de la mitad con 47,76% secundaria completa, con un factor cultural de 42,1% tienen un ingreso económico menor a 100 soles. En conclusión, podemos decir que no existe relación significativa.

**García Z (18)**, desarrolló una investigación denominada “Estilos de vida y

factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán \_Yungay\_Ancash ,2020”, cuyo objetivo fue determinar la vinculación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de la 12 población estudiada. Se trabajó bajo un enfoque cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo correlacional. Se concluyó que la mayoría de los adultos mayores que participaron en el estudio presentaron estilos de vida no saludable (80 %); en tanto, un mínimo porcentaje presentó un estilo de vida saludable (20 %). Asimismo, se determinó que no existe una vinculación estadísticamente significativa entre ambas variables: estilos de vida y factores biosocioculturales.

### **A nivel Local**

**Ramos A (19)**, realizó su investigación “determinar la relación entre los estilos de vida e IMC en tiempo de pandemia en adultos con Diabetes Mellitus del distrito El Porvenir – Trujillo, 2021”. Fue un estudio de tipo aplicada, no experimental con diseño correlación donde participaron 150 adultos, a quienes aplicaron y utilizó el método de encuesta y se utilizaron cuestionarios para medir las variables. Entre los resultados, se encontró el 22,0% de adultos tienen un estilo de vida bajo, el 50,7% tienen un estilo de vida medio y el 27,7% tienen un estilo de vida alto. El índice de masa corporal (IMC) mostró que el 18,7% de los participantes tenía un IMC normal, el 44,7% tenía sobrepeso y el 28,7% tenía obesidad leve. En conclusión, existe una correlación inversa y estadísticamente significativa entre las variables ( $p < 0,05$ ). Es decir que a mejores estilos de vida que se practique, se obtendrá un IMC normal y adecuado.

**Carranza J (20)** determinaron la relación de los “Estilos de vida y el síndrome metabólico en los pobladores adultos mayores de la ciudad de Trujillo – 2019”. Fue un estudio descriptivo, correlacional de corte transversal donde participaron 271 adultos mayores, a quienes aplicaron el cuestionario de preguntas que permitió identificar los estilos de vida de cada participante. Entre los resultados, se encontraron que el 55% de los adultos y el 73% de los adultos mayores tienen síndrome metabólico, el 18,9% de los adultos come snacks y no tienen síndrome metabólico, el 27,2% no come vegetales, pero tiene síndrome metabólico y el 28,6% come vegetales. En conclusión, indicando que existe relación significativa entre el consumo de snacks

y verduras con el síndrome metabólico en los adultos mayores, mientras que no se encontró relación entre los estilos de vida con el síndrome metabólico.

**López E, Ybañez L (21)** determinaron la relación entre los “Estilos de vida y los factores socioculturales en pacientes con DM2 en un centro de salud, Trujillo 2023”. Fue un estudio cuantitativo de corte transversal no experimental donde participaron 50 pacientes inscritos en el registro nominal del centro de salud Víctor Larco, a quienes aplicaron la escala de estilos de vida y cuestionario sobre factores socioculturales. Entre los resultados, se encontraron que el 28% de los pacientes tenían casas construidas con material noble, el 42% de los pacientes cuentan con desagüe clandestino, el 26% eran analfabetos y el 40% estaban desempleados. La dimensión apoyo social es 46%, la dimensión apoyo emocional es 64% y el nivel conocimiento es 88%, en el estilo de vida, el 94% alcanzó el nivel medio. En conclusión, la medida del nivel de conocimiento tiene una relación significativa con la variable estilos de vida y el valor de significancia es 0,05. No se encontraron correlaciones significativas en otras dimensiones.

## **2.2 Bases teóricas**

Entender la teoría de salud desde el prisma de Nola Pender sirve de base teórica para esta investigación es desarrollado por Marc Lalonde, sobre la salud desde una perspectiva social, que identifica y describe los factores más cruciales que influyen en la salud humana, el cual sugiere formas para intervenir para mejorarla. También se tiene en cuenta el marco intelectual y social de las personas mayores.

Lansing, Michigan, fue el lugar elegido el 16 de agosto de 1941, cuando Nola Pender llegó al mundo como enfermera y teórica, donde comenzó su carrera de enfermería cuando sólo tenía siete años. Estaba investigando el desarrollo de la codificación de los recuerdos de los niños como parte de su tesis doctoral. Esto le hizo querer aprender más sobre cómo hacer que la gente estuviera más sana, lo que la llevó al Modelo de Promoción de la Salud (MPS). Con la creación de un modelo asistencial, pretende saber qué factores influyen en las decisiones de los pacientes (22).

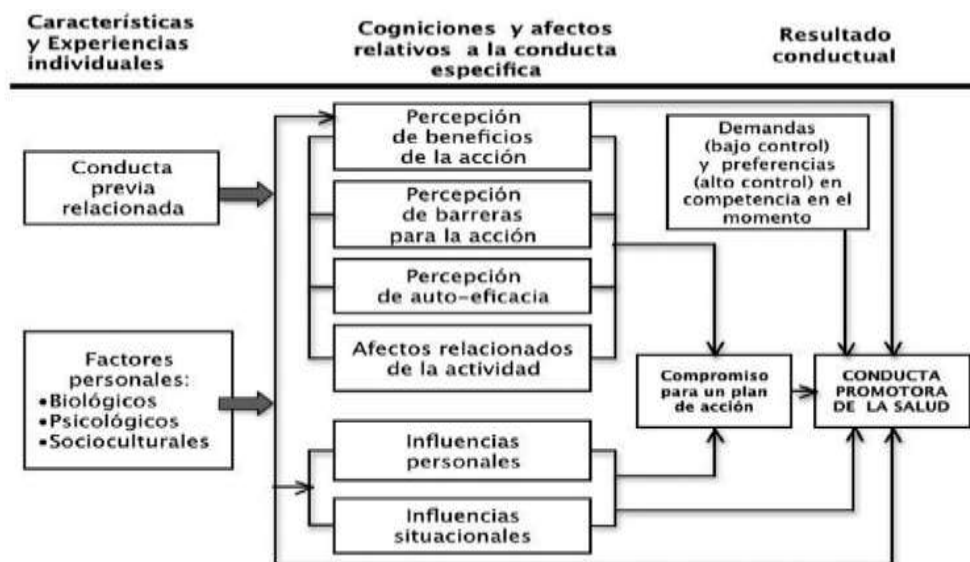
Para mostrar lo complicada que es interactuar con el ser humano con su entorno en lo que respecta a la salud, el MPS se centra en cómo los rasgos individuales se

combinan con la experiencia, los conocimientos, las creencias y los contextos que son importantes para mantener o mejorar la salud (23).

En el MPS se describe cómo inspirar a las personas para que modifiquen sus hábitos y su visión del mundo en apoyar los esfuerzos para mejorar o contribuir a la salud. Teorías del aprendizaje social y del constructivismo desarrolladas por Albert Bandura, ciencia cognitiva que fueron dos importantes modelos académicos. El modelo de expectativas esenciales de Feather sobre la motivación humana se basa en el supuesto de que el comportamiento colectivo está influido por de las personas son racionales y beneficiosos para ellas mismas (24).

Nola Pender tiene una gran experiencia en educación sanitaria, el ámbito de estudio en el que la gente mejoran cuando intentan encontrar la felicidad y alcanzar todo su potencial. El objetivo de incorporar técnicas de mejora de la salud bien establecidas a este paradigma conceptual es generar nuevos temas de investigación. Según el libro de debut de Nola Pender, existen diversas razones psicológicas y sociales que inspiran a las personas a participar en prácticas saludables. El modelo de promoción de la salud se compone de tres ideas diferentes sobre cómo cambiar los comportamientos de las personas (25).

**FIGURA 1 Modelo de Promoción de la salud.**



**Fuente: Modelo de promoción de la salud de Nola Pender (1996)**

Salud: Esta amplia utilización de esta herramienta entre las enfermeras puede atribuirse a su capacidad para mejorar la comprensión de la correlación entre el comportamiento humano y la salud, promoviendo así el cultivo de comportamientos saludables.

Persona: Funciona como elemento central tanto del individuo como del marco teórico. Los patrones de percepción cognitiva y los rasgos distintivos contribuyen a la formación de una identidad personal única.

Entorno: Describe la interacción entre los elementos y los modificadores de la cognición que influyen en la ejecución de actos beneficiosos para la salud, pero desafía la articulación en su totalidad.

Enfermera: La responsabilidad personal en la atención sanitaria es fundamental para cualquier iniciativa de reforma ciudadana, y las enfermeras están en la mejor posición para animar a los pacientes y cuidar de tu propia salud y bienestar. (26).

Aspectos que contribuyen a la salud han sido objeto de investigación desde la antigüedad, aunque el nombre de "determinantes" no empezó a utilizarse hasta la década de 1970. Desde la década de 1970 se han creado varios modelos para investigar las causas profundas del deterioro de la salud. Uno de los modelos clásicos es el modelo general de Laframboise, propuesto por primera vez por el ministro de Sanidad Marc Lalonde en 1974.

El respetable Mark Lalonde, conocido ex abogado y político que fue responsable de Sanidad y Asistencia Social, es una fuente adicional para el Modelo de Determinantes de la Salud utilizado en este estudio. Sus intenciones de modificar sustancialmente el sistema canadiense de asistencia social se hicieron públicas por primera vez en 1972. El informe de Lalonde de 1974, que recibió un amplio reconocimiento, se centraba principalmente en prevenir enfermedades y promocionar la salud.

Los problemas de salud pueden dividirse en cuatro categorías, tal como las describe Marc Lalonde: Hay aspectos del estilo de vida, biología de los seres humanos, el entorno y el sistema sanitaria, que son formas de mejorar la salud de las personas. Este modelo incluye un contexto social mundial que tiene en cuenta la biología humana y la asistencia sanitaria, lo que permite una descripción precisa de

los modos de vida. La salud es a la vez un organismo asistencial y un organismo de atención sanitaria, sostiene, y sugiere una forma de demostrarlo (27).

Según la OPS (28), estas variables culturales, sociales, económicas, determinantes de la salud, que poseen todas las personas del mundo, son más significativas que todo lo demás. Estos factores están asociados entre sí. Por ejemplo, el acceso de una persona a una determinada clase social de la comunidad influye tanto en su elección de familia como en el grupo social con el que se asocia, porque las comunidades ejercen su propia influencia sobre comunidades más pequeñas. El comportamiento influye en cómo vive la gente y cuánto dinero tiene, y el modelo intenta demostrarlo como una compleja interacción de factores.

La biología humana (27%) y el entorno natural (8%), junto con el estilo de vida (43%), son los principales factores de riesgo de mortalidad. Pero el estudio de Lalonde revela una desigualdad en la distribución del dinero público, ya que una cantidad significativa se destina a la atención sanitaria (29).

En este párrafo se ofrece una sinopsis de alto nivel de un marco teórico para investigar cómo interactúan la genética, el estilo de vida, el medio ambiente y el sistema de salud.

**FIGURA 2 Determinantes de la salud**



**Fuente: Modelo de determinantes de la salud de Mack Lalonde (1974)**

La atención sanitaria: Mediante la eficiencia, la accesibilidad, la calidad, la cobertura, los centros de mejores prácticas, los recursos y la práctica de la enfermería son algunas de las diversas facetas de la asistencia sanitaria que muestran un énfasis significativo en enfermedades específicas y factores de riesgo clínicos.

Medio Ambiente: El bienestar de las personas, incluida su salud física y mental, su situación económica, su calidad de vida en general, y otros aspectos de su vida se ven profundamente afectados por los elementos medioambientales a los que están expuestos.

Biología Humana: Debido a factores como la herencia, la maduración y el envejecimiento, una persona puede experimentar mortalidad y una gran variedad de problemas de salud, incluidos trastornos crónicos y hereditarios.

Estilo de vida: Esto abarca varias dimensiones, como las perspectivas individuales y sociales sobre la nutrición, la actividad física, el abuso de sustancias, el bienestar psicológico, la conducta sexual y la prestación de asistencia sanitaria, entre otras. Nuestros patrones de comportamiento están influidos por las decisiones que tomamos y el impacto de nuestro entorno y grupos sociales. La prevalencia del abuso de sustancias, las elecciones de estilo de vida perjudiciales y el comportamiento sedentario. La adopción de conductas que aumentan la probabilidad de experimentar resultados negativos en materia de salud sexual. (30)

Los factores biosocioculturales: Las personas pueden reconocerse por el conjunto específico de características, valores y costumbres que definen su cultura. En este estudio, los investigadores distinguieron entre los antecedentes profesionales, personales, religiosos y culturales de los participantes (31).

Sexo: El concepto de género engloba un conjunto de características biológicas y fisiológicas que sirven para delimitar las cualidades asociadas a la masculinidad y la femineidad, relevantes para los individuos (32).

Edad: El tiempo transcurrido desde que el individuo vino al mundo, indicando por su día, mes y año, hasta el momento en que tuvo lugar el acontecimiento o se redactó el documento (33).

Estado civil: Conjunto de rasgos, cualidades y circunstancias de una persona que, tomados en su conjunto, pueden utilizarse para identificar y evaluar legalmente

las capacidades de esa persona de forma continuada y razonablemente coherente (34).

**Religión:** Sistema de comportamiento humano compuesto por creencias y prácticas sagradas o consagradas en formas existenciales, morales y espirituales mantenidas por individuos y grupos (35).

**Ingreso económico:** Esta frase se refiere al pago que se recibió por el trabajo que se ha descrito antes. Los esfuerzos de una persona en el trabajo, en un negocio o en la creación de bienes y servicios pueden dar lugar a una ganancia económica (36).

**Grado de instrucción:** La consecución del mayor nivel de educación en una nación, tanto si se obtiene en el país como en el extranjero, está estrechamente relacionada con el nivel de educación de la persona, tanto a nivel escolar como de educación superior (37).

**Ocupación:** El trabajo, sector o puesto de una persona puede considerarse un término genérico que incorpora el conjunto de responsabilidades, obligaciones y actividades que se le asignan (38).

**Adulto mayor:** Envejecimiento normal puede atribuirse a una acumulación progresiva de daños moleculares y celulares, que conducen a un declive gradual de la salud general, las capacidades cognitivas y la esperanza de vida (39).

**Dimensiones del estilo de vida:** El estilo de vida de un individuo es el resultado de la interacción entre su entorno y su conjunto único de normas de comportamiento, que a su vez están influidas por sus antecedentes y su educación (40).

**Alimentación:** La nutrición engloba los numerosos procesos que intervienen en la ingesta de alimentos, abarcando su selección, preparación o procesamiento y consumo. Los alimentos son la principal fuente de nutrientes esenciales y vitaminas necesarios para mantenerse lo más sano posible y evitar enfermarse. Los diversos factores que influyen en las elecciones de un individuo incluyen sus preferencias personales, la disponibilidad de recursos alimentarios, las creencias religiosas, las normas sociales, las circunstancias económicas y el entorno social, entre otros. El acto de consumir alimentos es un comportamiento o una decisión que se adquiere a través de todo. Los individuos que participan en el acto de supervivencia se consideran una actividad fundamental y crucial dentro del ámbito del mundo natural (41).

**Actividad Física y Ejercicio:** El ejercicio físico incluye cualquier

comportamiento que requiera la utilización de energía muscular esquelética. Según las pruebas científicas más actualizadas, los estilos de vida inactivos son responsables del 6% de las muertes en el mundo, lo que los convierte en el cuarto factor de riesgo de mortalidad (42).

**Manejo de estrés:** El estrés es una de las "enfermedades" modernas más diagnosticadas, y también una de las más frustrantes (43).

**Responsabilidad en salud:** Los que envejecen con gracia son los que son capaces de aceptar las pérdidas y los cambios que forman parte de una vida completa. Se toman tiempo para sí mismos, practican actividad física con regularidad, consumen una dieta rica en alimentos integrales y naturales, y son optimistas ante sus éxitos y fracasos. alimentar un fuerte sentimiento de autoestima tratándose con amor y amabilidad (44).

**Apoyo interpersonal:** Es fundamental mantenerse activo participando en las cosas que nos interesan, ya sean actividades sociales, religiosas o espirituales, o acontecimientos y actividades en nuestras comunidades locales (45).

**Autorrealización:** La autorrealización es esencial para los adultos mayores porque les permite mantener su sentido de identidad y orgullo comunitario a través de actividades y trabajo voluntario (46).

## **Bases conceptuales**

### **Factores biosocioculturales**

Los factores biosocioculturales se componen de factores biológicos, sociales y culturales, como factores, por ejemplo, datos demográficos como la edad, el sexo, el nivel de estudios y la profesión, la religión, los ingresos y el estado civil son algunos ejemplos. Algunas de estas cosas tienen un efecto directo en el comportamiento de una persona a través de cómo percibe y piensa (33).

### **Factor biológico**

El componente biológico abarca la edad de un individuo, que se considera una característica transitoria, y desempeña un papel en la determinación del estado de salud. Al igual que ocurre con los animales y las plantas, el sexo de un individuo se refiere a su estado biológico y puede manifestarse como masculino o femenino (47).

### **Factor social**

Los efectos del entorno social sobre la salud pueden ser tanto positivos como negativos, como factores de disparidades socioeconómicas, desempleo e inseguridad en la vivienda, que médicos y científicos coinciden en señalar como los principales culpables de la enfermedad y la muerte. Los ingresos económicos se refieren a los ingresos totales de un individuo, que abarcan tanto formas monetarias como no monetarias. La ocupación, por su parte, se refiere al empleo, actividad u oficio específico de una persona (48).

### **Factor cultural**

Los efectos culturales abarcan el nivel educativo y la afiliación religiosa de una persona, y son factores determinantes que influyen en los resultados sanitarios. La educación puede definirse como el nivel de educación formal alcanzado, mientras que la religión es un conjunto de ideas, prácticas y ritos, costumbres culturales adoptadas por un grupo concreto (49).

### **Estilos de vida**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (50), las condiciones de vida y pautas típicas de conducta individual basados en variables socioculturales y atributos personales se combinan en afectar a la vida de una persona. El propósito de esta investigación es diseccionar las características de los estilos de vida saludables y su conexión con los factores socioeconómicos.

### **Adultos**

La persistencia de los cambios a lo largo de un período de tiempo prolongado es indicativa del progreso del desarrollo. El individuo experimenta una convergencia de cambio y estabilidad debido a las distintas velocidades a las que evolucionan e interactúan las capacidades personales, lo que da lugar a resultados como la autonomía y el bienestar.

## **2.3 Hipótesis**

**H1:** Existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos del Barrio 2 El Porvenir, Trujillo, 2024

**H2:** No existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024

### III. METODOLOGIA

#### 3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.

**Descriptivo:** Dado que su objetivo era proporcionar una descripción de aspectos significativos de la población, se utilizó un método que permitía organizar, presentar y describir una colección de datos con la intención de facilitar su utilización, a menudo con la ayuda de tablas, medidas numéricas o gráficos (51).

**Cuantitativo:** En este estudio, utilizamos el método de investigación cuantitativa, ya que nos permitió comprobar la generalidad y objetivación de los datos mediante una muestra, lo que nos permitió extraer conclusiones sobre una comunidad concreta de la que se recogió la muestra (52).

**Correlacional:** Los investigadores pueden utilizar esta estrategia de diseño de estudio no experimental para desarrollar un vínculo entre dos o más variables que están muy asociadas entre sí. Esta técnica permitió a los investigadores determinar cómo se relaciona una variable con otra (o más) variables. que están muy relacionadas entre sí. El vínculo entre ellas puede deducirse mediante la aplicación de diversos enfoques analíticos estadísticos (53).

**Corte transversal:** Pueden realizarse estudios observacionales transversales descriptivos o analíticos, dependiendo del objetivo final. El diseño arquitectónico descrito anteriormente ejemplifica la eficacia, la rentabilidad y la rapidez a la hora de calcular la prevalencia de la enfermedad. Además, la evaluación de la relación temporal entre la exposición y el resultado se llevó a cabo simultáneamente dentro de un único marco temporal. Esto permitió determinar la causalidad de la conexión temporal entre una afección y sus consecuencias (54).

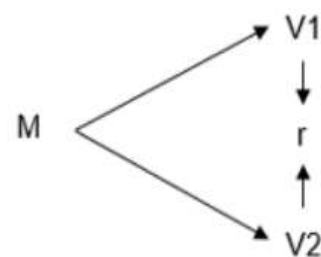
#### Dónde:

M: Población muestra

V1: Variable Estilos de vida

V2: Variable de Factores biosocioculturales

R: Relación entre las variables 1 y 2



#### 3.2 Población y Muestra

**Población:** Estuvo constituido por 230 adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024

**Muestra:** Se ejecutó el tipo de nivel probabilístico con un nivel de confianza de 95% y una proporción muestral del 5%, mediante la fórmula de muestreo finita, es por ello, que la muestra es de 127 adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024

**Unidad de análisis:** Cada adulto del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024.

**Criterios de Inclusión y Exclusión:**

**Criterios de Inclusión:**

- Adultos que viven más de 3 años en el Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024.
- Adultos del que participarán en el estudio del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024.
- Adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024, que podían participar como encuestados en los cuestionarios independientemente de su grado de educación, género o posición socioeconómica.

**Criterios de Exclusión:**

- Adulto mayor del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024, niega participar en la ejecución del instrumento.
- Adulto mayor del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024, que presente algún síntoma o patología psíquico.
- Adulto mayor del Barrio 2. Trujillo, 2024, que presente problemas o dificultades al comunicarse.

**3.3 Operacionalización de las variables**

**Variable Dependiente**

**ESTILOS DE VIDA**

**Definición Conceptual**

La salud de un individuo es un reflejo directo de su forma de vida, que definió como un patrón multidimensional de actividades que se desarrolla a lo largo del tiempo. Requiere investigar tres áreas distintas: los rasgos personales y la historia; las circunstancias que influyen en la conducta; y los resultados de esa actividad. (24)

**Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal:

- Escala de vida saludable: 75-100 puntos
- Escala de vida no saludable: 25-74 puntos

## **VARIABLE INDEPENDIENTE**

### **Factores Biosocioculturales**

#### **Definición Conceptual**

Se trata de sucesos anteriores que pueden haber tenido un efecto indirecto o directo en la propensión a realizar acciones beneficiosas para la salud. Una vez más, las siguientes ideas se presentan en términos como elementos biológicos, psicológicos y socioculturales personales, y también son predicciones de un comportamiento determinado, teniendo en cuenta un objetivo de comportamiento, cuando se utiliza esta técnica (24)

## **FACTORES BIOLÓGICOS**

### **Edad**

#### **Definición Conceptual**

La cantidad de tiempo que transcurre entre el momento en que alguien nace y el momento en que es observada (35)

#### **Definición operacional**

##### **Escala nominal**

- Adulto joven: 20 a 35 años de edad.
- Adulto maduro: 36- 59 años de edad.
- Adulto mayor: 60 a más años de edad

### **Sexo**

#### **Definición Conceptual:**

De acuerdo con las conclusiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), este término se refiere al estado orgánico que diferencia a hombres y mujeres como resultado de cambios en sus rasgos físicos y biológicos, así como en los rasgos que influyen en su personalidad (34)

#### **Definición Operacional:**

Se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **FACTORES CULTURALES**

### **Religión**

**Definición Conceptual:**

La religión abarca varios aspectos, como el concepto de divinidad, el apego emocional, el respeto y la aprehensión hacia lo divino. También abarca los principios morales, el sistema de ideas o doctrinas de un individuo, así como las observancias sociales y ceremoniales, sobre todo en forma de oraciones y sacrificios, destinadas a honrar al ser divino (37)

- Católica
- Evangélica
- Otros.

**Grado De Instrucción****Definición Conceptual:**

El logro educativo se refiere a la medida de los conocimientos y el aprendizaje obtenidos por los individuos de diferentes grupos de edad a lo largo de su escolarización formal, en consonancia con las respectivas fases de su desarrollo personal (39)

**Definición operacional****Escala nominal**

- Analfabeto (a)
- Primaria Completa
- Primaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Superior Completa
- Superior Incompleta

**FACTORES SOCIALES****Estado Civil****Definición Conceptual**

El estado civil de un individuo se refiere a su posición legal dentro de la familia y la sociedad, dictando su capacidad para ejercer ciertos derechos y asumir las obligaciones correspondientes. Según las disposiciones legales, el estado civil se considera indivisible, inmutable y de naturaleza temporal (36).

### **Definición Operacional**

#### **Escala nominal**

- Soltero
- Casado
- Unión libre
- Separado
- Viudo

#### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

La ocupación es la secuencia de funciones, deberes y tareas que desempeña una persona en un puesto de trabajo, que se basa en el lugar que ocupa esa persona en el puesto (40).

### **Definición Operacional**

#### **Escala nominal**

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

#### **Ingreso Económico**

Es el dinero que una persona ha ganado en un tiempo determinado como consecuencia del trabajo que ha realizado, y luego ese dinero lo reparte entre los miembros de su familia quien lo ha ganado (38).

### **Definición operacional**

#### **Escala de intervalo**

- Menor de 100 nuevos soles
- De 100 a 599 nuevos soles
- De 600 a 1000 nuevos soles
- Mayor de 1000 nuevos soles

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de Información**

#### **Técnicas de recolección de datos**

Las entrevistas y las observaciones fueron los principales métodos de recopilación de datos que empleamos para empezar.

#### **Instrumento de recolección de datos**

En el presente estudio se utilizaron dos métodos distintos de recogida de datos, cada uno de los cuales se describe con más detalle:

##### **Instrumento 01**

Los investigadores de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Delgado R. Reyna E. Díaz R., utilizaron una versión modificada del Cuestionario de Escala de Estilos creado por (Walker E. Sechristk y Pender N.) para medir la escala de Estilo de Vida en las áreas de dieta, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo social y autorrealización.

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6
- Actividad y Ejercicio: 7,8
- Manejo del Estrés: 9, 10, 11, 12
- Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16
- Autorrealización: 17, 18, 19
- Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25 Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:
- NUNCA: N =1
- A VECES: V = 2
- FRECUENTEMENTE: F= 3
- SIEMPRE: S= 4

##### **Instrumento 02**

Cuestionario de factores biosocioculturales Fue elaborado para este estudio por los investigadores de línea de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, R. Delgado, E. Reyna y R. Díaz. Tiene 7 cosas y está dividido en 4 secciones: Datos de identificación, en donde se colocó los nombres

de forma abreviada. (1 ítems).

- Factores biológicos, donde se consignó la edad y el sexo. (2 ítems).
- Factores culturales, donde se consideró la religión. (3 ítems).
- Factores sociales, se determinó el estado civil, la ocupación y el ingreso económico. (4 ítems).

### **3.5 Método de análisis de datos**

#### **Procedimiento de la recolección de datos:**

Las siguientes consideraciones impregnaron cada paso del proceso de recopilación de datos para este estudio:

#### **Procedimiento para la recolección de información**

- Se hizo la solicitud de carta de recojo de datos a la universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Uladech.
- Luego se coordinó con la persona encargada del sector para que pueda firmarlo y permitirnos ejecutar en dicha comunidad.
- Los adultos incluidos en la muestra fueron informados y se les pidió su consentimiento oportunamente, haciendo hincapié en la confidencialidad con los datos recogidos de los resultados alcanzados gracias a su cooperación.
- Los adultos coordinaron la disponibilidad de tiempo para la fecha de registro de los dos instrumentos.
- Los instrumentos se utilizaron en cada uno de los participantes incluidos en la muestra.
- La información se recopiló mediante visitas residenciales previamente programadas.

#### **Análisis y procesamientos de datos**

Los datos se analizaron con la versión 25.0 del programa informático SPSS/info. Los resultados se presentaron en forma de tablas concisas y se generaron gráficos adjuntos para cada tabla. Para determinar la asociación entre las variables investigadas, se utilizó una prueba de independencia chi-cuadrado, con un nivel de confianza del 95% y un umbral de significación de  $p < 0,05$ .

### 3.6 Aspectos Éticos

Se entiende por principios éticos los criterios fundamentales de toma de decisiones que los investigadores de cada profesión deben tener en cuenta para respetar los derechos y las normas éticas de cada persona.

De acuerdo al Reglamento de Integridad Científica V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote “ULADECH”, en este estudio se respetó todos los principios éticos siguientes (55).

**Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Además de informar a la persona adulta de los fines para los que se utilizó los datos que facilite, el investigador respetó el derecho de la persona a la protección y seguridad de su información personal.

**Cuidado del medio ambiente:** En el estudio el Investigador respetó el medio ambiente, la conservación de las especies y la conservación natural de la biodiversidad en los adultos presentes del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo.

**Libre participación por propia voluntad:** Este principio reconoció que los adultos mayores tienen derecho a ser informados adecuadamente, por lo que se dará a conocer el propósito de la investigación, así como los pasos a seguir en el estudio para que puedan colaborar.

**Beneficencia y no maleficencia:** Se dio prioridad a que las personas adultas no sufran ningún tipo de perjuicio, por lo que se procuró maximizar los beneficios y mitigar los riesgos que puedan surgir durante o después del desarrollo del proyecto de investigación.

**Integridad y honestidad:** De acuerdo con este principio, el investigador aplicó procedimientos correctos, donde fue completamente honesto, transparente, justo y responsable para garantizar que los datos y las fuentes de investigación, el cual se transmiten con total veracidad y producen resultados precisos con el fin de generar estrategias para mejorar los aspectos deficientes.

**Justicia:** Este principio se aplicó un juicio sólido y equilibrado para tratar a todos los participantes de la investigación de una manera justa, asimismo actuando de una manera coordinada y razonable, evitando violar este principio de justicia.

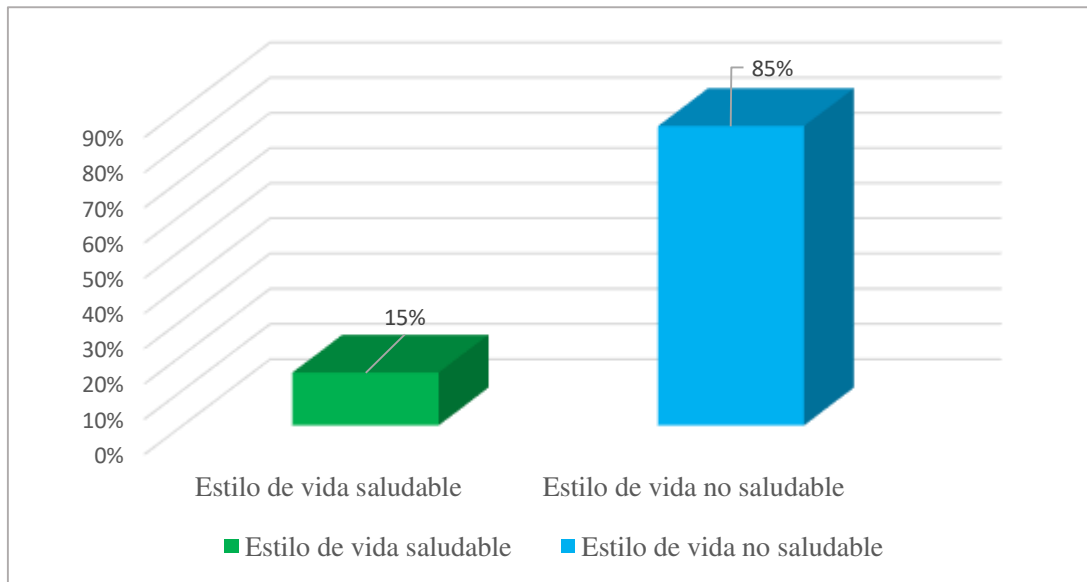
#### IV. RESULTADOS

**TABLA 1**  
**ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PORVENIR,**  
**TRUJILLO, 2024.**

Estilo de vida	n°	%
Saludable	19	15,0
No saludable	108	85,0
Total	127	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida Elaborada por Wallper E. Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado R, Reyna E. Y Díaz R. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

**FIGURA 3**  
**ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PORVENIR,**  
**TRUJILLO, 2024.**



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Wallper E. Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado R, Reyna E. Y Díaz R. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

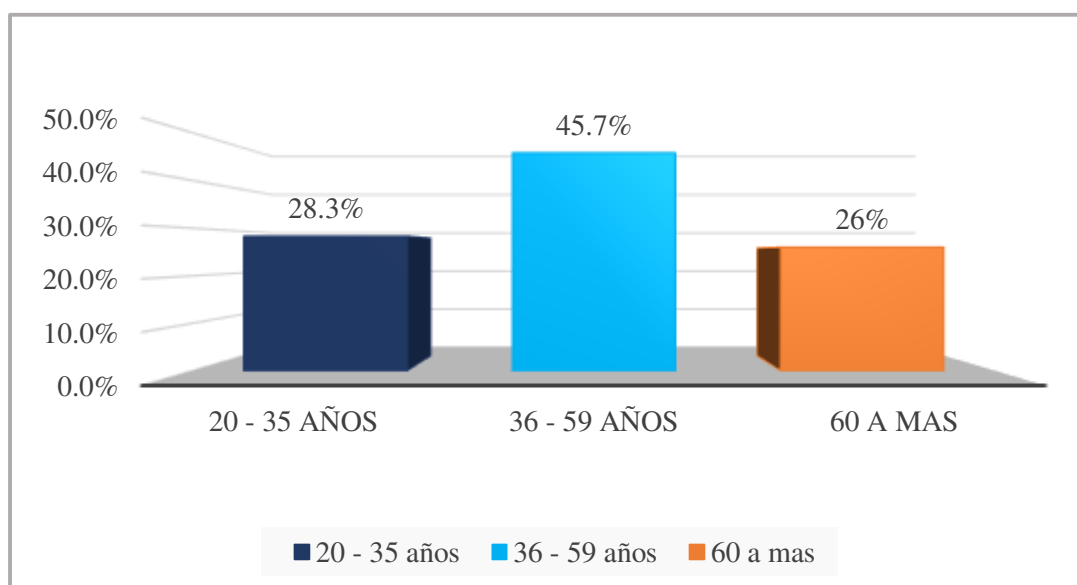
**TABLA 2**  
**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2.**  
**EL PORVENIR, TRUJILLO, 2024.**

<b>FACTORES BIOLÓGICOS</b>		
<b>Edad</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
20 a 35 años	36	28.3
36 a 59 años	58	45.7
60 a más	33	26.0
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>100.00</b>
<b>Sexo</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Masculino	61	48
Femenino	66	52
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>100,0</b>
<b>FACTORES CULTURALES</b>		
<b>Grado de Instrucción</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Analfabeto (a)	0	0.0
Primaria completa	25	19.7
Primaria incompleta	46	36.2
Secundaria Completa	31	24.4
Secundaria Incompleta	0	0.0
Superior Completa	0	0.0
Superior Incompleta	25	19.7
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>100.0</b>
<b>Religión</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Católico (a)	73	57.5
Evangélico (a)	36	28.3
Otra Religión	18	14.2
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>100.0</b>
<b>FACTORES SOCIALES</b>		
<b>Estado Civil</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Soltero (a)	28	22.0
Casado (a)	25	19.7
Viudo (a)	0	0.0
Unión libre	42	33.1
Separado	32	25.2
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>100.0</b>
<b>Ingreso Económico</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Menos de 100 soles	55	43.3

De 100 a 500 soles	32	25.3
De 600 a 1000 soles	28	22.0
De 1000 a más nuevos soles	12	9.4
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>100.0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Obrero(a)	41	32.3
Empleado(a)	35	27.6
Ama de casa	29	22.8
Estudiante	22	17.3
Agricultor	0	0.0
Otros	0	0.0
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>100.0</b>

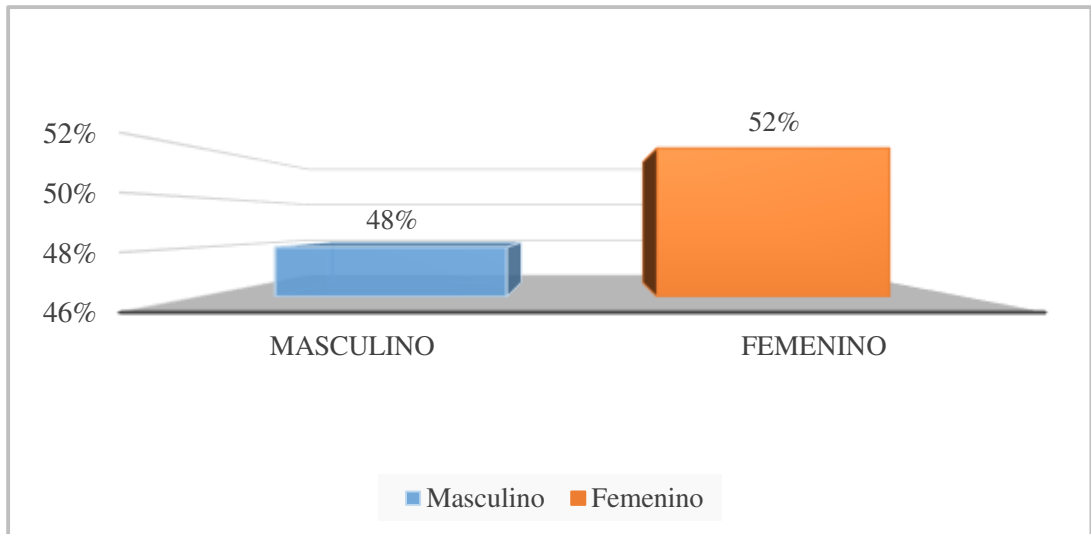
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

**FIGURA 4**  
**EDAD EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR, TRUJILLO,**  
**2024**



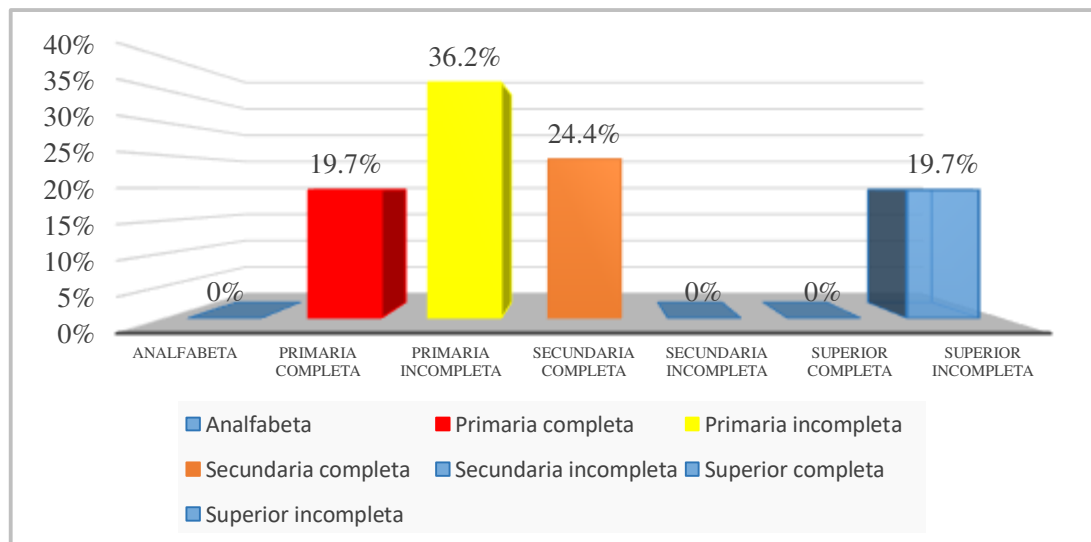
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

**FIGURA 5**  
**SEXO EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR, TRUJILLO, 2024.**



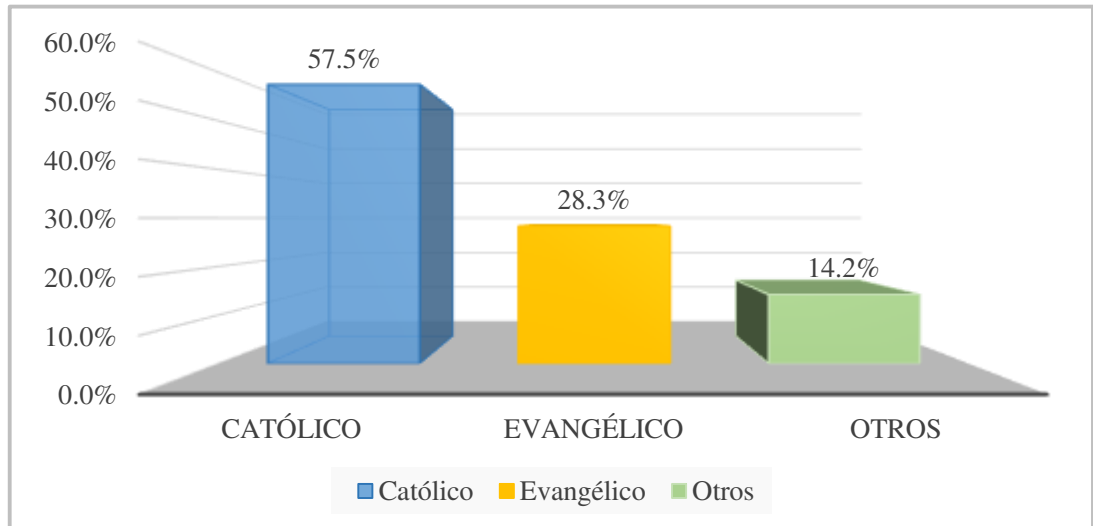
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

**FIGURA 6**  
**GRADO DE INSTRUCCION EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR, TRUJILLO, 2024**



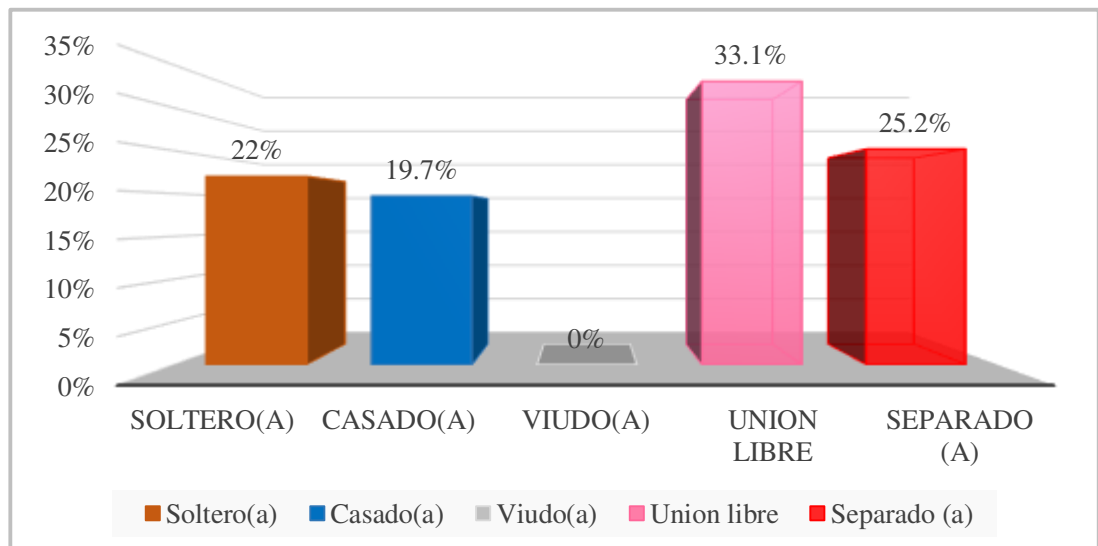
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

**FIGURA 7**  
**RELIGIÓN EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR,**  
**TRUJILLO, 2024**



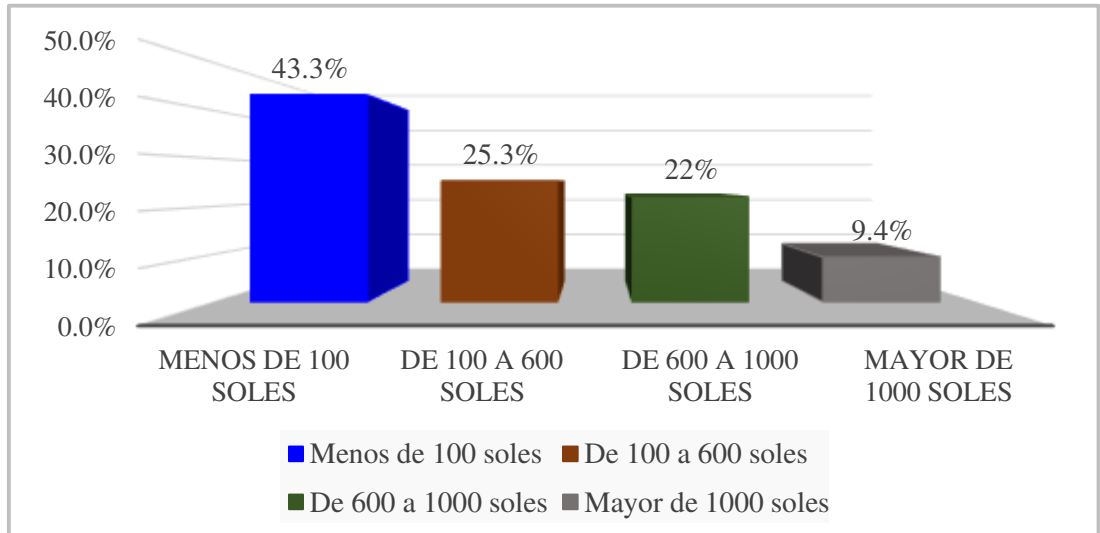
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

**FIGURA 8**  
**ESTADO CIVIL EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR,**  
**TRUJILLO, 2024**



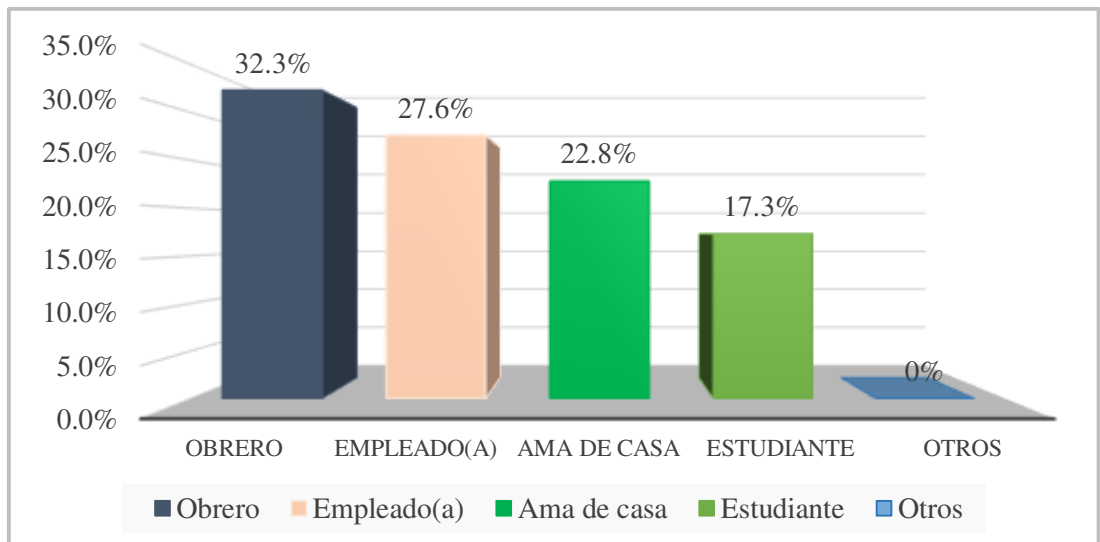
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

**FIGURA 9**  
**INGRESO ECONÓMICO EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL**  
**PROVENIR, TRUJILLO, 2024**



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

**FIGURA 10**  
**OCUPACIÓN EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PROVENIR,**  
**TRUJILLO, 2024**



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

**TABLA 3**  
**RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y FACTORES**  
**BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2, EL**  
**PORVENIR, TRUJILLO, 2024**

Edad	Estilo de vida		Total	Chi <sup>2</sup>
	Saludable	No saludable		
<b>20 a 35 años</b>	n	4	32	Chi <sup>2</sup> =2,809. P= 0,245 >0.05.
	%	3.1%	25.2%	
<b>36 a 59 años</b>	n	12	46	No existe relación entre las variables.
	%	9.4%	36.2%	
<b>60 a mas</b>	n	3	30	No existe relación entre las variables.
	%	2.4%	23.6%	
<b>Total</b>	n	19	108	No existe relación estadísticamente significativa
	%	15%	85%	

Sexo	Estilo de vida		Total	Chi <sup>2</sup>
	Saludable	No Saludable		
<b>Masculino</b>	n	9	52	p=0,823 > 0.05.
	%	7.1%	40.9%	
<b>Femenino</b>	n	10	56	No existe relación estadísticamente significativa
	%	7.9%	44.1%	
<b>Total</b>	n	19	108	No existe relación estadísticamente significativa
	%	15%	85%	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Wallper E. Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado R, Reyna E. Y Díaz R. y Escala de estilo de vida, adaptada por Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. y Cuestionario de factores biosocioculturales, adaptado por Reyna E. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

Grado de instrucción	Estilo de vida			Chi <sup>2</sup>
	saludable	No saludable	Total	
Analfabeto	n	0	0	0
	%	0%	0%	0%
Primaria completa	n	3	22	25
	%	2.4%	17.3%	19.7%
Primaria incompleta	n	8	38	46
	%	6.3%	29.9%	36.2%
Secundaria completa	n	3	28	31
	%	2.4%	22%	24.4%
Secundaria incompleta	n	0	0	0
	%	0%	0%	0%
Superior completa	n	0	0	0
	%	0%	0%	0%
Superior incompleto	n	5	20	25
	%	3.9%	15.7%	19.7%
Total	n	19	108	127
	%	15%	85%	100%

Chi<sup>2</sup>=1,565.  
P= 0,667  
>0.05.

No existe relación entre las variables.

Religión	Estilo de vida			Chi <sup>2</sup>
	saludable	No saludable	Total	
Católico	n	7	66	73
	%	5.5%	52%	57.5%
Evangélico	n	8	28	36
	%	6.3%	22%	28.3%
Otros	n	4	14	18
	%	3.1%	11%	14.2%
Total	n	19	108	127
	%	15%	85%	100%
	%	15%	85%	100%

Chi<sup>2</sup>=3,894.  
P= 0,143  
>0.05.

No existe relación entre las variables.

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Wallper E. Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado R, Reyna E. Y Díaz R. y Escala de estilo de vida, adaptada por Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. y Cuestionario de factores biosocioculturales, adaptado por Reyna E. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

Estado civil	Estilo de vida		Total	Chi2
	saludable	No saludable		
Soltero (a)	n	6	22	28
	%	4.7%	17.3%	22%
Casado (a)	n	3	22	25
	%	2.4%	17.3%	19.7%
Viudo (a)	n	0	0	0
	%	0%	0%	0%
Unión libre	n	6	36	42
	%	4.7%	28.3%	33.1%
Separado (a)	n	4	28	32
	%	3.1%	22%	25.2%
Total	n	19	108	127
	%	15%	85%	100%
	%	15%	85%	100%

Chi<sup>2</sup>=1,260.  
P= 0,739  
>0.05.

No existe  
relación  
entre las  
variables.

Ocupación	Estilo de vida		Total	Chi2
	saludable	No saludable		
Obrero	n	8	33	41
	%	6.3%	26%	32.3%
Empleado (a)	n	5	30	35
	%	3.9%	23.6%	27.6%
Ama de casa	n	3	26	29
	%	2.4%	20.5%	22.8%
Estudiante	n	3	19	22
	%	2.4%	15%	17.3%
Otros	n	0	0	0
	%	0%	0%	0%
Total	n	19	108	127
	%	15%	85%	100%

Chi<sup>2</sup>=1,196.  
P= 0,754  
>0.05. No  
existe  
relación  
entre las  
variables.

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Wallper E. Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado R, Reyna E. Y Díaz R. y Escala de estilo de vida, adaptada por Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. y Cuestionario de factores biosocioculturales, adaptado por Reyna E. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

Ingreso económico	Estilo de vida		Total	Chi2	
	saludable	No saludable			
<b>Menos de 100 soles</b>	n	10	45	55	Chi <sup>2</sup> =2,569. P= 0,463 >0.05.  No existe relación entre las variables.
	%	7.9%	35.4%		
<b>De 100 a 600 soles</b>	n	2	30	32	
	%	1.6%	23.6%		
<b>De 600 a 1000 soles</b>	n	5	23	28	
	%	3.9%	18.1%		
<b>Mayor de 1000 soles</b>	n	2	10	12	
	%	1.6%	7.9%		9.4%
<b>Total</b>	n	19	108	127	
	%	15%	85%		100%

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Wallper E. Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado R, Reyna E. Y Díaz R. y Escala de estilo de vida, adaptada por Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. y Cuestionario de factores biosocioculturales, adaptado por Reyna E. Aplicado a los adultos del barrio 2. El porvenir, Trujillo. 2024.

## V. DISCUSIÓN

### Tabla 01:

En la siguiente variable del estudio de estilo de vida se presenta los resultados obtenidos de los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024, del 100% (127) de las personas adultas que intervinieron en el estudio de investigación se muestra que el 85,0% (108) tienen estilo de vida no saludable y el 15% (19) tienen estilo de vida saludable.

Estos resultados tienen similitud a los de Suárez D., (56), quien en su estudio titulado “Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos en la Ciudadela Virgen del Carmen – Santa Elena, Ecuador, 2021”, llegó a la conclusión de que 78 % de la población que fue estudiada no mantiene estilos de vida saludables debido a una nutrición inadecuada, falta de actividad física, vínculo social y otros factores. Por otro lado, los hallazgos de esta investigación difieren de los de Toapaxi E., Guarate Y. y Cusme N., (57), quienes en su estudio titulado “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos Ecuador”, Se llegó a la conclusión de que la población sí mantiene un estilo de vida adecuado; sin embargo, se evidenciaron debilidades que necesitan ser fortalecidas con actividades educativas para promover la salud. Algunos ejemplos de estas debilidades incluyen un bajo consumo de frutas y verduras.

Según el modelo de Marc Lalonde, los estilos de vida abarcan conductas y hábitos sociales que contribuyen al bienestar y mejoran la calidad de vida del adulto a través de acciones positivas, fomentando un equilibrio natural entre el desarrollo ambiental y social en relación con el entorno, tanto individual como colectivo. Además, crea un modelo de los determinantes decisivos de la salud, donde el estilo de vida juega un papel importante en los numerosos procesos mórbidos que comprenden el 42% de la mortalidad mundial y, en términos biológicos, el 26%. El medio ambiente representa el 18%, mientras que el sistema de salud representa el 11%. Todo lo anterior es ajustable si se implementan intervenciones de salud pública; esto permite el cambio sin impactar otros aspectos, manteniendo el marco conceptual de innovación para el análisis de temas e identificación de necesidades. Tomar medidas para mejorar la salud de las personas. (58)

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), (59), llevar un estilo de vida no favorable es causado por una vida de exposición a diversos comportamientos modificables relacionados como fumar, una dieta poco saludable y consentir en actividades físicas. Lo cual estos comportamientos conducen al desarrollo de enfermedades no transmisibles, obesidad, enfermedades pulmonares, síndrome metabólico, enfermedades obstructivas crónicas, enfermedades cardíacas, diabetes y accidentes cerebrovasculares. Estas condiciones pueden provocar la pérdida de independencia o incluso la muerte.

Al analizar los resultados, se descubrió que los adultos tienen un estilo de vida no saludable, y que la minoría tiene un estilo de vida saludable, lo cual es un problema para la población ya que ellos tienen un inadecuado conocimiento sobre el estilo de vida, esto hace a la población vulnerable a las ENT, el cual ponen en riesgo su salud, de ese modo es que, podemos decir que hay un desconocimiento con respecto a una alimentación saludable en los adultos de dicha comunidad.

Ahora bien, en la dimensión de alimentación, los adultos no consumen alimentos ricos en proteínas, vitaminas y minerales que favorezcan al organismo del adulto, tales como frutas, carnes y legumbres, también se hace mención debido al desbalance del horario de almuerzo y el consumo de agua durante el día, esto ha permitido una mala alimentación para los adultos. También es importante tener en cuenta que quienes trabajan muchas horas o se encuentran en situaciones financieras inestables pueden tener dificultades para mantener una dieta saludable debido a la falta de tiempo y dinero.

La Organización Mundial de la Salud (60), recomienda que los adultos consuman 2.000 kcal al día que, para alcanzar este objetivo, se recomienda que limiten los alimentos azucarados y con calorías vacías y en su lugar consuman más frutas, verduras y hortalizas. Además, deben reducir las grasas y evitar comer demasiada sal así, se cree que una dieta sana no debe incluir más de un 30% de grasa y un 10% de azúcar, ya que el gasto calórico debe ser igual a la ingesta de calorías.

Continuando con la dimensión de actividad y ejercicio, la mayoría de la población adulta no realiza ninguna actividad física de 20 a 30 minutos durante la semana, ya que ellos pierden el beneficio para su organismo e incluso ponen en riesgo

su salud como sedentarismo, obesidad y enfermedades cardiovasculares. Asimismo, pueden perder masa muscular y resistencia al no usar los músculos y huesos debidamente, por la falta de tiempo, el trabajo, familia y otras actividades imprevistas tales como dormir y reuniones familiares, esto ha demostrado que la población adulta requiere de actividades físicas, que contribuyan para su estado de salud, como actividad deportiva, caminatas, técnicas de relajación y entre otras.

Los adultos deben realizar una actividad física aeróbica moderada o extenuante durante un periodo de tiempo que oscile entre 150 y 300 minutos a la semana, según las recomendaciones más recientes de la OMS. Incluso las personas con deficiencias deben ser físicamente activas. La práctica de estas actividades no sólo puede ayudar a evitar diversas enfermedades no transmisibles y problemas de salud mental como la ansiedad y la depresión, sino que también contribuye a mejorar la capacidad cognitiva del cerebro y la memoria (61).

Por consiguiente, en la dimensión de manejo del estrés, los adultos refieren que, debido a la situación económica y política de nuestro país, nuestra moneda (SOL) se devalúa cada año que pasa. Aquí es donde experimentan tensión, estrés y preocupación en su vida mientras se esfuerzan por proteger la salud, el bienestar y el nivel económico hacia sus familias para brindar un futuro mejor a sus hijos a través de brindarles una buena educación y vestimenta. Además, lo que también les perjudica son los trabajos eventuales como ayudante de construcción, ambulante, chofer dependiente, cobrador de movilidad en la comunidad y sastrería en casa, el cual se presenta en algunas oportunidades de los mismos vecinos, es ahí donde presentan un cuadro de estrés el cual ellos no aplican una estrategia alternativa como solución ante lo reflejado.

Según la Organización Mundial de la Salud (62), los factores como la emergencia sanitaria, la economía y la carga familiar se han sumado en los últimos años para deteriorar aún más la salud mental. Como consecuencia, la prevalencia del estrés y la depresión ha aumentado un 25% en todo el mundo, afectando de forma desproporcionada a los adultos jóvenes y a las mujeres. Problemas como la ansiedad, la depresión y el estrés pueden provocar enfermedades metabólicas.

Asimismo, el apoyo interpersonal, las personas adultas refieren tener poca relación con los vecinos por el tema el qué dirán o evitar malos entendidos, esto ha provocado que la población adulta son pocos sociables por la falta de comunicación entre la población y la coordinadora de la comunidad, ya que hay descoordinación al momento de realizar actividades o mejoramientos en la comunidad, de esa manera se ha visualizado que están más preocupados por sí mismo, como cuando enfrentan una situación familiar o económica, prefieren no divulgar sus problemas y así evitar malos entendidos, ya que algunos adultos (minoría) si se familiarizan con sus hijos y vecinos.

Un menor grado de estrés, ansiedad y tristeza está relacionado con tener una relación interpersonal de apoyo. Las personas que perciben el apoyo que reciben de su círculo social suelen tener mejor salud mental. Dado que el apoyo emocional contribuye a una mejor reacción ante las malas condiciones, la disponibilidad de buenas conexiones interpersonales puede influir tanto en la duración de la vida de una persona como en su capacidad para recuperarse de una enfermedad crónica (63).

De igual manera en la dimensión de autorrealización, durante la ejecución los adultos expresaron que la minoría si se sienten contentos y la mayoría no, esto es debido a la autocrítica de con sus logros en la vida, particularmente en relación con sus esfuerzos por el avance de sus hijos y familias, dando todo lo posible para que sus hijos alcancen una educación superior y una calidad de vida, el cual ellos mismos no pudieron experimentar, también encuentran satisfacción en sus actividades actuales, lo que demuestra que su edad no obstaculiza sus esfuerzos y se consideran personas con una experiencia sustancial y dar un gran ejemplo de padre o madre para sus hijo más adelante.

La autorrealización fomenta un proceso continuo de aprendizaje y adaptación, permitiendo a los individuos enfrentar desafíos y evolucionar, alcanzando metas significativas y vivir auténticamente, las personas experimentan un aumento en su autoestima y bienestar emocional. La búsqueda de la autorrealización ayuda a las personas a identificar sus valores y pasiones, proporcionando dirección y significado a sus vidas (64).

Dimensión de responsabilidad en salud, un grupo de adultos manifestó seguir los consejos de los profesionales de la salud cada vez que asisten al establecimiento, lo

cual acuden anualmente al puesto de salud para controles y sobre todo cuando presentan algún malestar general de salud; mientras que otros adultos optan por no acudir al puesto de salud y se automedican con el simple hecho de que no tienen tiempo y le es más fácil acudir a una farmacia o tomar fármacos que ellos ya conocen o les dijo un familiar, de tal manera de que corren un riesgo de sufrir problemas de salud como intoxicaciones entre otros. Favorablemente si participan en las campañas de salud que realiza el puesto de salud de su jurisdicción conociendo los diferentes tipos de riesgo de consumir sustancias nocivas como (alcoholismo y tabaquismo).

La responsabilidad en salud implica que los adultos deben adoptar prácticas de autocuidado, que incluyen hábitos saludables como una alimentación equilibrada, ejercicio regular y controles médicos preventivos. La responsabilidad en salud de los adultos implica un enfoque integral que abarca el autocuidado individual, el apoyo familiar y social, así como la necesidad de políticas públicas efectivas para garantizar una atención adecuada a esta población vulnerable (65).

De acuerdo a lo descrito, la falta de información sobre prevención y autocuidado, así como las limitaciones financieras y de acceso a servicios de salud, pueden contribuir a la situación antes mencionada. Además, la participación en actividades de salud es baja, lo que indica que se deben incrementar los esfuerzos de promoción de la salud comunitaria para promover la conciencia y la participación en las actividades de salud.

En cuanto a los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, viven un estilo de vida poco saludable y se recomienda que todos los adultos estén conscientes de todas las acciones que realizan, porque al hacerlo perjudican su salud de manera negativa, por lo que hay que preocuparse por un estilo de vida saludable y por su bienestar. Asimismo, a través de este estudio, incentivaremos la implementación de diversas capacitaciones y cooperar con las autoridades para realizar secciones educativas que promuevan y prevengan enfermedades no transmisibles en colaboración con la comunidad multidisciplinaria de salud.

#### **Tabla 02:**

Esta tabla muestra los datos obtenidos relacionados con los factores biosocioculturales del adulto en el Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024, se reflejó que,

en el factor biológico, se evidencia que el 45.7% (58) comprende de 36 a 59 años de edad y el 52.0 % (66) son de género femenino. Ahora con respecto a los factores culturales el 60,6 (77) son de nivel primaria completa e incompleta, en cuanto a la religión el 57,5% (73) pertenecen a la religión católica. Por otro lado, los factores sociales se muestran que el 33,1% (42) son de unión libre, en cuanto al salario el 43,3% (55) tiene un ingreso menos a 100 soles y el 59,9% (76) son obreros y empleados de trabajos dependientes y corto tiempo.

Los resultados previamente descritos son similares a los de Chinchay C, (66). con su estudio “Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Trigopampa Yungar Carhuaz, 2022”, el cual encontró sobre los factores biosocioculturales que la mayoría son adultos maduros, grado de instrucción primaria incompleta, y menos de la mitad son obreros. Asimismo, los resultados obtenidos del trabajo de campo también difieren a lo hallado por Sosa A, (67). con la investigación: “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el centro poblado el Papayo Tambogrande Piura, 2022”, quien encontró en los adultos que más de la mitad tiene educación primaria, y tienen un ingreso económico de s/.650 a s/.850 soles.

Respecto a la edad, en el Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024. Se evidenció en los resultados que la mayoría se encuentran en un rango de edad que se considera adultez intermedia es de 36 a 59 años, lo cual no indica que es una edad formando una población madura donde la tendencia por el envejecimiento va de manera relativa, además los adultos refirieron que a causa del COVID-19 fallecieron muchos adultos por eso la población ha disminuido en cuanto a los adultos de mayor edad.

Según el MINSA (68), el cuerpo experimenta muchos cambios cuando una persona alcanza la madurez, tanto por fuera como por dentro. Uno de estos cambios es que los varones suelen tener más masa muscular, lo que les hace más fuertes que las mujeres. Se divide en tres etapas: adulto joven, adulto maduro y adulto mayor. Las personas que han alcanzado la edad adulta suelen tener una serie de cosas resueltas, como una familia, una carrera, un hogar y algunos problemas menores de salud, en comparación con los que son mucho mayores.

De acuerdo a los factores biológicos, se obtuvo como resultado de la investigación en el adulto del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo 2024. Se evidenció durante

la entrevista que más de la mitad son de sexo femenino y en poca cantidad de sexo masculino, ya que en algunas familias sus esposos estaban en horas laborales, el cual se les hacía un poco complicado asistir a la reunión que se realizó para la recolección de datos mediante el instrumento (encuesta). Asimismo, se tuvo como referencia que gran parte de las mujeres estaban en sus tiempos libres, desempleadas o amas de casa en el hogar realizando sus diferentes actividades del día.

La identidad de género es un reflejo de cómo los individuos se ven a sí mismos y cómo prefieren ser considerados por los demás. El sexo biológico, por otra parte, proporciona una base física para la categorización. Para abordar eficazmente los problemas de salud, bienestar emocional e inclusión social de los distintos grupos, es esencial tener estos conocimientos (69).

Por otro lado, la mayoría de los adultos de esta comunidad se identifican como católicos, principalmente como resultado del impacto histórico y cultural del catolicismo en todo el país, principalmente en las regiones rurales. Esto indica que tanto la educación como la religión tienen un impacto en qué tan bien los adultos de la comunidad viven su vida diaria y qué tan saludables son en general, ya que las personas que carecen de un alto nivel de educación y que tienen fuertes convicciones religiosas son menos capaces de tomar decisiones informadas. sobre su estilo de vida y su salud, lo que puede dar lugar a prácticas religiosas incompatibles con determinadas actividades e intervenciones médicas; Como resultado, sería prudente considerar los valores y creencias de la comunidad mientras se crean técnicas exitosas y culturalmente relevantes para mejorar los tratamientos.

La religión puede proporcionar una actitud positiva y esperanzadora hacia la vida, lo que se asocia con mejores resultados de salud y una mayor capacidad para enfrentar enfermedades y discapacidades. Los adultos que participan activamente en actividades religiosas tienden a declarar niveles más bajos de tristeza y ansiedad, además de un mayor grado de satisfacción general con sus vidas. Muchas personas consideran que participar en actividades religiosas les da un sentido y un propósito a sus vidas. Al desarrollar una mayor resiliencia ante la adversidad, este sentido puede ayudar a las personas a hacer frente a las dificultades relacionadas con su salud, así como a las tensiones de la vida cotidiana (70).

En cuanto a los factores culturales, en los que se consideran aspectos como el nivel de educación, se observó que los adultos de la comunidad tienen una educación de nivel primaria completa e incompleta, lo que parece deberse a que existe falta de acceso a la educación en la que no se motiva el desarrollo profesional como un aspecto relevante para mejorar las condiciones de vida, lo que conduce al desconocimiento de determinada información y a limitaciones en el desarrollo y la participación; de esa manera se ven en la necesidad de trabajar día a día para contribuir el sustento familiar en alimentación y vestimenta.

Es comúnmente aceptado que tener un mayor grado de educación está relacionado con tener un mayor acceso a conocimientos sobre salud, nutrición y bienestar. Esto hace posible que las personas tomen decisiones mejor informadas sobre su estilo de vida, incluida la adopción de hábitos saludables como mantener una alimentación adecuada y practicar una actividad física regular (71).

En el caso de los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo 2024, En los factores sociales que incluyen estado civil, empleo e ingreso económico percibido. Dado que está claro que menos de la mitad de los adultos están separados o en unión libre, una explicación para este hallazgo podría ser que las personas de esta comunidad tienden a casarse más tarde en la vida porque es una tarea costosa que requiere priorizar la estabilidad financiera. Sin embargo, a medida que pasa el tiempo, las parejas más jóvenes se mudan juntas y se separan por diversas razones, incluso si sus familias han crecido, lo que reduce el número de futuras bodas que pueden ocurrir. Toda la información antes mencionada se puede resumir diciendo que los adultos de la comunidad preferirían concentrarse en su sustento y la economía que tener citas o casarse.

El estado civil de una persona tiene un impacto significativo en sus elecciones de estilo de vida, ya que repercute en sus relaciones físicas, emocionales y sociales. Es habitual que las personas casadas tengan ventajas considerables en cuanto a su bienestar general, pero las solteras o divorciadas pueden experimentar obstáculos adicionales en cuanto a su salud y al apoyo social que reciben (72).

Respecto a la ocupación de los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024. Como se mencionó anteriormente, menos de la mitad de ellos son trabajadores y

empleados, principalmente dedicados a ocupaciones relacionadas, como maestros de construcción, asistentes, recolectores y conductores de transporte. Esto es de esperarse dado el bajo nivel de educación, que se traduce en una cantidad de adultos empleados, la mayoría de los cuales son mujeres, y que se dedican principalmente a trabajos como lavandería, limpieza para sus empleadores, venta de productos para dueños de negocios, y más. Como resultado, hay una falta de diversidad en las oportunidades laborales disponibles en la comunidad.

En general, se acepta que la ocupación de una persona se compone de un conjunto de responsabilidades, deberes y tareas que desempeña en su lugar de trabajo. Además, la forma en que una persona crece en el campo de actividades y las conexiones que establece con agentes sociales y productivos están influidas por la posición que ocupa en su trabajo (73).

Relacionado con lo anterior, en ingresos económicos superan la mitad de los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024. Ganan entre 100 y 1000 soles mensuales, lo cual es menos que la canasta familiar básica a pesar de que los adultos normalmente trabajan como amas de casa y trabajadoras, que son empleos fuertes. Esto parece ser una respuesta al hecho de que la mayoría de los adultos tienen bajos niveles de educación, lo que restringe su capacidad para obtener empleos mejor remunerados. Por otro lado, aparte de la escasez de medios financieros adecuados, todas las variables sociales mencionadas anteriormente tienen efectos perjudiciales para el mantenimiento de la salud de estas personas y pueden dificultar la obtención de atención sanitaria y llevar una vida sana.

Según la Plataforma del Estado Peruano (74), el aumento del salario mínimo a 1025 soles proporcionaría a las familias peruanas más recursos económicos para atender sus necesidades personales y familiares. Sin embargo, depende de cada familia decidir cómo utilizar e invertir mejor estos ingresos adicionales, ya que cada familia tiene circunstancias y necesidades únicas.

Es importante que el estado, a través de sus instituciones de gobierno, debe dar luz a los hallazgos sobre los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024, lo cual se debe apoyar la educación y capacitación continua para mejorar sus conocimientos y habilidades en una variedad de campos. También se debe alentar a los adultos, con

especial atención a aquellos que no han completado su educación primaria, a diversificar sus oportunidades de empleo apoyando el establecimiento de pequeñas empresas; Por último, se deben poner a disposición más recursos para fortalecer los servicios de salud de la comunidad, particularmente porque la mayoría de los adultos se encuentran en una edad en la que puedan aprovechar su tiempo y fuerza y mejorar su estilo de vida.

Como propuesta de conclusión, el estado, a través de sus instituciones de gobierno, debe ver los hallazgos respecto de los adultos del barrio 2, lo cual se debe, fomentar la educación y capacitación continua para mejorar sus conocimientos y habilidades en diversos campos, con aquellos que no han terminado su nivel primario. También deben fomentar la diversificación del empleo apoyando el establecimiento de pequeñas empresas y organizando talleres educativos. Por último, es necesario poner a disposición más recursos para mejorar los servicios de salud. la salud de la comunidad, particularmente cuando la mayoría de las personas se encuentran en una edad en la que se ven afectadas por muchas enfermedades crónicas.

**Tabla 03:**

El cuanto a la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024, se demostró que no existe relación estadísticamente significativa entre sus variables. ( $p=0,738$ )

Este resultado difiere con Aparicio J, (75), quien en su investigación titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa Catacaos Piura, 2022” llegó a concluir que no existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biológicos, sociales y culturales ( $p=0,001$ ), así también, los resultados hallados en la presente investigación coinciden con Perez Y, (76). quien en su investigación titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate sector Conchal Paita Piura, 2022” concluye que: estadísticamente no existe relación entre los estilos de vida y factores biosocioculturales en el lugar de estudio ( $p=0,623$ ), igualmente con Yajahuanca A, (16). quien en su investigación titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el caserío Cabeza Huancabamba Piura, 2022” indicó en sus conclusiones que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales

( $p=0,302$ ).

Los resultados del estudio estilos de vida saludable y la relación entre edad indican que los habitantes del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024, tienen mayores posibilidades de desarrollar problemas de salud en el futuro y que existe una tendencia a una menor práctica de estilos de vida saludables. Esto podría tener efectos negativos porque a medida que los residentes envejecen, es posible que no tengan los recursos que necesitan para vivir una vida de mejor calidad. Por esta razón, para evitar problemas de salud a largo plazo y mejorar el bienestar de la comunidad en general, se deben desarrollar iniciativas y políticas que fomenten la adopción de estilos de vida saludables entre la población, particularmente en el rango de edad de 36 a 59 años.

El género no desempeña ningún papel a la hora de determinar la forma en que los individuos viven su vida, ya que la edad y la sexualidad son los únicos factores que tienen un control total sobre el propio cuerpo de un individuo. Dado que disponer de los conocimientos adecuados es esencial para reconocer las rutinas poco saludables, cada individuo adquiere sus rutinas y hábitos de su familia y de la comunidad que le rodea (77).

El resultado de datos entre estilos de vida saludables y factores culturales entre los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024. Es claro que cuanto menor es el grado de educación alcanzado, más adultos cuidan su salud a través de hábitos saludables como la nutrición, manejo del estrés, actividades de ejercicio y mayor autorrealización. Además, las personas mejor educadas tienen más probabilidades de tener ocupaciones mejor remuneradas con horarios menos flexibles, lo que les deja menos tiempo para el ejercicio físico, la preparación de alimentos nutritivos y el cuidado personal.

En relación a la religión y llevar un estilo de vida saludable, los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024: Se observó que la población se dividió entre católicos y evangélicos, teniendo los evangélicos un mayor índice de práctica de vida saludable. Este podría ser el caso porque los evangélicos tienen un compromiso religioso más fuerte, lo que puede traducirse en un deseo más fuerte de llevar una vida más saludable, ya que muchas religiones abogan por buenas prácticas como dejar el alcohol, tabaco. Alcohol y llevar una dieta equilibrada y ejercicio.

Por el contrario, la mayoría de las personas se identifican como católicas, lo que demuestra que no existe una fuerte correlación entre la religión y la toma de decisiones personales. Esto podría deberse a varios factores, como el hecho de que algunas personas consideran que su fe religiosa forma parte integral de lo que son y de lo que defienden, mientras que otras valoran la agencia individual y la capacidad de basarse en las propias experiencias y razonamientos a la hora de tomar decisiones importantes en la vida (78).

Respecto a los estilos de vida y factores sociales de los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024; Es claro que aquellos cuyo estado civil no es un factor determinante en cuanto a la práctica de estilos y hábitos saludables; de esta manera, la población de adultos casadas, en unión libre y separadas cuidan su salud de manera indistinta. En este sentido, otros elementos sociales, como la cultura o la educación, pueden tener una mayor influencia en las elecciones de estilos de vida saludables de esta población.

Luego de hacer un análisis de los datos sobre estilos de vida y la ocupación de los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024; ha quedado meridianamente claro que la mayoría de las amas de casa son las personas que se encargan de determinar los estilos de vida que se siguen dentro de sus hogares, Es posible que esto se deba al hecho de que las amas de casa, que son las principales cuidadoras de sus hijos y del hogar, tienen un mayor grado de control sobre las rutinas y comportamientos de sus familias. Asimismo, es obvio que las personas que trabajan como amas de casa tienen información sobre comidas que mejoran la salud de las personas, ya que sus empleadores les ofrecen un recetario o una lista de marcas por tipo de producto que normalmente utilizan para seguir una dieta y alimentación saludable.

En términos de vida saludable y de ingresos económicos que obtienen los adultos del Barrio 2 El Porvenir, Trujillo, 2024, se descubrió que el dinero que reciben como pago por su empleo no tiene un patrón discernible en cuanto a si tienen más probabilidades adoptar estilos de vida saludables o tener menos probabilidades de hacerlo. Una posible explicación para esto es que existe una deficiencia de información sobre los artículos que las personas necesitan comprar regularmente para mantener su

salud. Esto puede estar más estrechamente asociado con factores de conocimiento y nivel educativo.

Los factores sociales como el estado civil, el empleo y el dinero tienen un impacto significativo en la forma en que las personas mayores viven sus vidas. Los componentes clave para mejorar la calidad de vida y fomentar comportamientos saludables en este grupo incluyen mantener vínculos sociales sólidos, tener un trabajo satisfactorio y disponer de recursos económicos suficientes. Para reducir las disparidades y mejorar la calidad de vida de las personas mayores, puede ser necesario intervenir en estos ámbitos (79).

Es importante, que las personas adultas en el Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024 obtengan educación y capacitación continua para mejorar sus habilidades y conocimientos en una variedad de temas. De manera similar, se debe promover el desarrollo de pequeñas empresas y/o emprendimientos que puedan impulsar la subsistencia familiar en todos los ámbitos, incluidos la alimentación, la educación y vestimenta, con el fin de diversificar las perspectivas de empleo. Lo que puede producir mejores beneficios en el futuro como evitar enfermedades como diabetes, hipertensión, obesidad, anemia y accidentes cerebrovasculares.

En conclusión, se recomienda fomentar la educación y capacitación continua para ayudar a los adultos del barrio 2 a desarrollar sus habilidades y conocimientos en diversas áreas. Además, debería apoyar la diversificación de las opciones de empleo fomentando el desarrollo de pequeñas empresas y talleres. Por último, se deberían poner a disposición más recursos para apoyar los servicios de salud de la comunidad con el fin de abordar las diversas enfermedades crónicas que presentan estas personas debido a su avanzada edad.

## VI. CONCLUSIONES

- Se determinó que, dentro de los estilos de vida, más de la mitad de los adultos maduros del Barrio 2 El Porvenir, Trujillo, tenían un estilo de vida no saludable y un mínimo porcentaje tenía un estilo de vida saludable, dando como resultado que no fueran monitoreados ni controlados por el personal de salud del establecimiento al que pertenecen.
- Se identificó que la mayoría de los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024, en cuanto a los factores biosocioculturales, la mayoría son adultos maduros, en cuanto al grado de instrucción más de la mitad indican tener primaria incompleta, la mayoría profesa la religión católica, más de la mitad son de estado unión libre, menos de la mitad son de ocupación obrera, y más de la mitad perciben ingresos económicos menores a S/100 soles.
- Tras al análisis realizado, se evidencia que no existe relación significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales la edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ingreso económico y ocupación.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se propone que el centro de salud que atiende el puesto de salud del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024, promueva la educación nutricional, la importancia del ejercicio y la actividad física en colaboración con el gobierno local para lograr un mejor efecto. Fomentar el transporte activo y reducir el sedentarismo en el trabajo y en casa. Además, los municipios y otras entidades deben abordar la falta de recursos económicos que limita la adopción de estilos de vida saludables en la población adulta a través de programas sociales.
- Con base en los resultados respecto de los adultos del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024, se recomienda al Estado, a través de sus instituciones de gobierno, promover la educación y capacitación continua para potenciar sus conocimientos y habilidades en diversas áreas. Además, deberían fomentar la diversificación de las oportunidades laborales mediante la creación de pequeñas empresas y la promoción del turismo. Por último, para abordar las múltiples enfermedades crónicas que experimentan estos adultos maduros, se deben asignar mayores recursos para fortalecer los servicios de salud en la comunidad.
- Se recomienda que los futuros investigadores utilizar este estudio como modelo para futuras investigaciones teniendo como base estas variables y se explique de manera cuantitativa el comportamiento de estas.

## Referencias bibliográficas

1. Bastías Arriagada EM, Stiepovich Bertoni J. Una revisión DE Los estilos DE Vida DE estudiantes universitarios iberoamericanos. Cienc Enferm (Impresa) [Internet]. 2014 [Citado el 16 de agosto 2024];20(2):93–101. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000200010](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200010)
2. Organización mundial de la salud. Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. [Internet] 2017 [16 de agosto 2024] Recuperado a partir de: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. El Siglo. Hay 125 millones de personas con 80 años [Internet]. El Siglo Panamá. 2020 [citado el 16 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://elsiglo.com.pa/panama/nacionales/125-millones-personas-80-anos-MIES24149047>
4. Alimentación saludable [Internet]. Paho.org. 2019 [citado el 16 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alimentacion-saludable>
5. Carranco S, Flores R, Barrera J. Perfil sociodemográfico y estilos de vida saludable en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México. [Internet] 2019 [Citado el 16 de agosto 2024] Recuperado a partir de: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/816>
6. ANIBES. Patrones de estilos de vida y datos de peso en adultos españoles. [Internet] España; 2019 [Citado el 16 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.fen.org.es/anibes/es/patrones-estilos-vida>
7. Vargas U, Mera A, Pinzon M, Agredo V. Estado nutricional en la población de Colombia. Revista Heliyon [Internet]. 2020 nov [Citado el 16 de agosto del 2024]; 6(1): p. 1-9. Disponible en: [https://www.cell.com/heliyon/pdf/S2405-8440\(20\)30324-8.pdf](https://www.cell.com/heliyon/pdf/S2405-8440(20)30324-8.pdf)
8. ANDINA. El 70% de adultos peruanos tiene obesidad y sobrepeso [Internet] 2019 [Citado el 16 de agosto 2024]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-el-70-adultos-peruanos-tiene-obesidad-ysobrepeso-746840.aspx>

9. INEI. Situación de la población mayor. [Internet] Lima, Perú; 2020. [Citado el 16 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor.pdf>
10. Cuadros, E. Análisis de Situación de salud la libertad 2015 [artículo de internet]. 2019. Diresalalibertad.gov.pe [Citado el 16 de agosto 2024]. Disponible: [http://www.diresalalibertad.gov.pe/epidemiologia/documentos-asis/2015/asis-lalibertad\\_2015.pdf](http://www.diresalalibertad.gov.pe/epidemiologia/documentos-asis/2015/asis-lalibertad_2015.pdf)
11. Censos Nacionales. XII de población, VII de vivienda y III de comunidades indígenas. Censos Nacionales Perú. Public: 2019. Revisado el 16 de agosto 2024. Disponible en: <http://censo2017.inei.gov.pe/piura-es-el-segundodepartamento-mas-poblado-del-peru-con-1-856-809-habitantes>
12. Salvador J. Estadística de morbilidad de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc 2020. SICEA de Huarupampa – Huaraz Anash.
13. Ordoñez M. estilos de vida en pacientes Hipertensos que asisten al centro de salud Caranqui, 2021. Universidad técnica del Norte Ecuador, 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11801/2/06%20ENF%201247%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
14. Ruiz J, Jiménez V, Alcantar L, Álvarez A, Paniagua S. estilos de vida y nivel de riesgo para diabetes en adulto de morelia, Michoacán, México, 2022. [internet]. [Citado el 17 de agosto 2024]. Disponible en: <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/279/280>
15. Poveda C, Pere G, Celi M, Yaguachi R. Practicas alimentarias y Estilo de vida en la población de Guayaquil durante la pandemia por covid-19 Ecuador, 2021. [artículo científico] [Citado el 17 de agosto 2024] Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/154/147>
16. Yajahuanca A. estilos de vida y factores biosocioculturales del Adulto en el Caserío Cabeza\_Huancabamba\_Piura, 2022. Universidad Católica los 82 Ángeles de Chimbote; 2022. [Citado el 17 de agosto 2024] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29755/ESTILO\\_VIDA\\_YAJAHUANCA\\_GONZALES\\_ANGILLY.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29755/ESTILO_VIDA_YAJAHUANCA_GONZALES_ANGILLY.pdf?sequence=1)

17. Álvarez N. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto que acude a la clínica Arthromeds\_Lima, 2022. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. [Citado el 17 de agosto 2024] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30525/ESTILO\\_VIDA\\_ALVAREZ\\_LAVAN\\_NICOOLS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30525/ESTILO_VIDA_ALVAREZ_LAVAN_NICOOLS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. García Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán-Yungay, 2020 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Huaraz]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Citado el 17 de agosto 2024]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27161/ADULTOS\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_GARCIA\\_BARROZO\\_ZENAIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27161/ADULTOS_BIOSOCIOCULTURALES_GARCIA_BARROZO_ZENAIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Ramos A. Estilos de vida e IMC en tiempos de pandemia en adultos con diabetes mellitus del distrito el Porvenir [Tesis de Licenciatura]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2019.
20. Carranza J, Diaz J, Gálvez R. Estilos de vida y síndrome metabólico en adultos y adultos mayores [Tesis de Licenciatura]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2019.
21. López E, Ybañez L. Factores socioculturales y estilos de vida en paciente con diabetes mellitus tipo II, en un centro de salud [Tesis de Licenciatura]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2023.
22. Aristizábal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. [Online].; 2011 [Citado el 17 de agosto 2024] Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16657063201100040003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16657063201100040003).
23. Blanco D. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender.. [Online].; 2011 [Citado el 17 de agosto 2024] Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>.
24. Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender.. [Online].; 2011 [citado el 6 de agosto de 2022] Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>.

25. Polinar B. NOLA PENDER. [Online].; 2012 [Citado el 17 de agosto 2024] Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>.
26. Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Online].; 2020 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529850X20200001001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529850X20200001001)
27. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. Determinantes de salud. Modelos y teorías del cambio en conductas de salud. [Online].; 2017 2020 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: <https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>.
28. Organización Panamericana de la salud. Determinantes sociales de la salud. 2019 [citado el 18 de agosto de 2024]; 56:3–4. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
29. Velasco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre del grupo de investigación gastrohnp de la universidad del valle de Cali, Colombia.2018. [Internet]. [Citado el 18 de agosto 2024]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:mn8FW3fyOTYJ:https://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohnp/article/view/1353/1461+&cd=22&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
30. Sare M. Factores biosocioculturales. [Online].; 2013 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: [http://repebis.upch.edu.pe/articulos/in\\_crescendo/v4n1/a6.pdf](http://repebis.upch.edu.pe/articulos/in_crescendo/v4n1/a6.pdf).
31. Luera J. Todo sobre el sexo, el género y la identidad de género. [Online].; 2015 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/para-adolescentes/todo-sobre-sexo-genero-e-identidad-de-genero>.
32. Ramirez M. Edad biológica. [Online].; 2019 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: [https://es.wikipedia.org/wiki/Edad\\_biol%C3%B3gica](https://es.wikipedia.org/wiki/Edad_biol%C3%B3gica).
33. Castro J. Estado civil. [Online].; 2017 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>.
34. San Miguel C. Religión. [Online].; 2019 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: <https://www.significados.com/religion/>.
35. Snachez K. Que es Ingreso Económico. [Online].; 2017 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-ingreso-economico>.

36. Campuzano M. Ingresos económicos [Internet], 2020 [Citado 18 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.economista.es/diccionario-de-economia/ingresos>.
37. Crisanto M. ¿qué es ocupación? [Online].; 2017 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: <https://definicion.de/ocupacion/>.
38. Diaz M. Adulto Mayor. [Online].; 2017 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: [https://www.defensoria.gob.pe/grupos\\_de\\_proteccion/adultos-mayores/](https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/).
39. Diaz V. Estilos de vida. [Online].; 2022 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: <https://revistapropectiva.univalle.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/11671#:~:text=Los%20estilos%20de%20vida%20se,factores%20socioculturales%20y%20caracter%20personales>.
40. Luciano JA alimentación Saludable. ¿Qué se entiende por alimentación saludable? [Online].; 2015 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: <http://www.aeal.es/alimentacion-y-nutricion/3-alimentacion-saludable/>.
41. Moncada C. Ejercicio físico y actividad física. ¿Cuál es la diferencia entre ejercicio físico ejercicio y actividad física? [Online].; 2017 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: <https://www.euroinnova.pe/blog/diferencia-entre-ejercicio-fisico-y-actividad-fisica#:~:text=La%20actividad%20f%C3%ADsica%20es%20cualquier,mejorar%20el%20funcionamiento%20del%20organismo>
42. Plus M. Manejo del estres. [Online].; 2017 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001942.htm>.
43. Legrá M. Responsabilidad de salud. [Online].; 2016 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962010000100009#:~:text=La%20responsabilidad%20ante%20nuestra%20salud,un%20riesgo%20para%20la%20salud](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962010000100009#:~:text=La%20responsabilidad%20ante%20nuestra%20salud,un%20riesgo%20para%20la%20salud).
44. Apoyo social. Apoyo interpersonal. [Online].; 2018 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: <https://www.psicologiacolmenar.es/psicologo/la-importancia-de-las-relaciones-interpersonales/#:~:text=Acciones%20como%20presentarse%20establecer%20una,en%20nuestro%20entorno%20m%C3%A1s%20inmediato>.

45. Mundo Psicólogos. ¿Qué es la autorrealización? [Online].; 2021 [Citado el 18 de agosto 2024]. Available from: <https://www.mundopsicologos.com/articulos/que-es-la-autorrealizacion-claves-para-conseguir-nuestro-maximo-potencial>.
46. Morín D. Importancia de la dimensión sociocultural en procesos de desarrollo territorial. La Habana: Scielo; 2019. [Consultado el 18 de agosto del 2024]. Recuperado a partir de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230801322019000300012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230801322019000300012)
47. Fernandez C. Dimensión biológica [Internet]. Enfermera virtual. 2021. [Consultado el 18 de agosto del 2024]. Recuperado a partir de: [https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades\\_de\\_la\\_vida\\_diaria/la\\_persona/dimension\\_biolologica#:~:text=La%20dimensi%C3%B3n%20biol%C3%B3gica%20hace%20referencia,tambi%C3%A9n%20din%C3%A1mica%20con%20el%20ambiente](https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona/dimension_biolologica#:~:text=La%20dimensi%C3%B3n%20biol%C3%B3gica%20hace%20referencia,tambi%C3%A9n%20din%C3%A1mica%20con%20el%20ambiente).
48. Guzmán O. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Cuba: Universidad de Oriente; 2018. [Consultado el 18 de agosto del 2024]. Recuperado a partir de: <file:///C:/Users/Fernando%20&%20Yamileth1/Downloads/eglis,+164-630-1CE.pdf>
49. Macías R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la práctica. Cuba: Universidad de Las Tunas; 2018. [Consultado el 18 de agosto del 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.eumed.net/librosgratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarollo%20cultural.html#:~:text=Los%20factores%20culturales%20facilitan%20no,sus%20tendencias%20m%C3%A1s%20significativas%20C%20ello>.
50. Organización Mundial de la Salud. En busca de un estilo de vida saludable [Internet]. Colombia; Colegio Médico Colombiano; 2018. [Consultado el 18 de agosto del 2024]. Recuperado a partir de: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,%C3%ADsico%20mental%20y%20social%E2%80%9D>
51. Muguira A. Qué es la investigación Descriptiva [Internet], 2020 [Citado 18 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>
52. Borda M. Métodos cuantitativos: herramientas para la investigación en salud (3a. ed.) [En Línea]. Barranquilla: Universidad del Norte, 2011 [Citado el 18 de agosto 2024]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/69844>

53. Osada J, Salvador-Carrillo J. Estudios “descriptivos calificacionales”: ¿término correcto? *Rev Med Chil* [Internet]. 2021 [citado el 10 de septiembre de 2024];149(9):1383–4. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872021000901383](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000901383)
54. Manterola C, Hernández-Leal MJ, Otzen T, Espinosa ME, Grande L. Estudios de Corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. *Int J Morphol* [Internet]. 2024;41(1):146–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95022023000100146>
55. Reglamento de integridad científica en la investigación: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado el 20 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
56. Suárez D. Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos en la Ciudadela Virgen del Carmen - Santa Elena 2021 [Internet]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6459/1/UPSE-TEN-2021-0144.pdf>
57. Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos. *Enfermería Investig* [Internet]. 2020;5. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
58. Velasco C. El Modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre el grupo de investigación Gastrohnup. Colombia: Universidad del Valle de Cali; 2016. [Consultado el 02 de octubre de 2024]. Recuperado a partir de: <https://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohnup/article/view/1353>
59. Organización de las Naciones Unidas. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida: Una carga económica para los servicios de salud. 2022. [Consultado el 02 de octubre del 2024]. Recuperado a partir de: Enfermedades relacionadas con el estilo de vida: Una carga económica para los servicios de salud | Naciones Unidas

60. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet]. 2018 [consultado 30 de octubre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
61. Organización Mundial de la Salud. Cada movimiento cuenta para mejorar la salud – dice la OMS [Internet] 2020 [consultado 30 de octubre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-betterhealth-sayswho#:~:text=Las%20nuevas%20directrices%20recomiendan%20por,para%20los%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes.>
62. Organización Mundial de la Salud. COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide [Internet]. 2022 [consultado 30 de octubre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
63. Reyes Jarquín K, Bautista Díaz ML, González Celis Rangel ALM. Relación interpersonal entre adultos mayores y sus cuidadores. Educ Salud Bol Cient Cienc Salud ICSa [Internet]. 2022 [citado el 30 de octubre de 2024];10(20):65–9. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/8711>
64. Saavedra JA. ¿Qué es la autorrealización y cómo lograrla? [Internet]. Ebac. 2023 [citado el 30 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://ebac.mx/blog/que-es-autorrealizacion>
65. El Peruano. Normas legales Actualizadas [Internet]. Gob.pe. 2018 [citado el 30 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/faaf840040a1b1078871bd6976768c74/ley-reglamento-persona-adulta.pdf?CACHEID=faaf840040a1b1078871bd6976768c74&MOD=AJPERES>
66. Chinchay C. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Trigopampa Yungar Carhuaz, 2022 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/29949>
67. Sosa A. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el centro poblado el Papayo Tambogrande Piura, 2022 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en:

- [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30200/ESTILO\\_VIDA\\_SOSA\\_YAMUNAUQUE\\_FELICITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30200/ESTILO_VIDA_SOSA_YAMUNAUQUE_FELICITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
68. Ministerio de Salud. Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad [Internet]. 2020 [consultado 30 de octubre 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
  69. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual [Internet]. Quien.int. 2020 [citado el 30 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>
  70. Kaplan DB. Religión y espiritualidad en los ancianos [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 30 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/geriatr%C3%ADa/aspectos-sociales-en-los-ancianos/religi%C3%B3n-y-espiritualidad-en-los-ancianos>
  71. Espinoza L. 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 [Internet]. Redalyc.org. 2020 [citado el 30 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5156/515664454005/html/>
  72. Cernades L. Salud mental y estado civil [Internet]. Edu.pe. 2021 [citado el 30 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://ucsp.edu.pe/archivos/publicaciones/imf/salud-mental-y-estado-civil-informe-02.pdf>
  73. Diccionario de la lengua española. Ocupación. Real Academia Española [Documento Internet] [Citado el 30 de octubre del 2024]; Disponible en: <https://dle.rae.es/ocupaci%C3%B3n>
  74. Gobierno del Perú. Decreto Supremo N.º 003-2022-TR [Internet]. 2022 [consultado 30 de octubre 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/normaslegales/2890811-003-2022-tr>
  75. Aparicio J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa Catacaos Piura, 2022 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/30392>
  76. Perez Y. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate sector Conchal Paita Piura, 2022 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/30138>

77. Flores M. Importancia de los estilos de vida en la salud y el envejecimiento activo [Internet]. Dialnet, 2019 [consultado 30 de octubre 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7497641>
78. Marina, J. La religión y el estilo de vida europeo. [Internet] 2019 [Consultado 30 de octubre del 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.joseantoniomarina.net/articulos-en-prensa/la-religion-y-el-estilode-vida-europeo/>
79. Gobierno del Perú. Contribución Económica de las Personas Adultas Mayores a los Hogares Urbanos En Situación de Pobreza en el Perú. [Internet] 2009 [Consultado 30 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Contribucion-economicade-las-personas-adultas-mayores-Miguel-Ramos.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de consistencia

#### Estilo de vida y Factores Biosocioculturales en los adultos del Barrio2. El Provenir, Trujillo, 2024

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales en los adultos del Barrio 2. El Provenir, Trujillo, 2024?</p>	<p><b>General</b> Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos, del Barrio 2. El Provenir, Trujillo, 2024</p> <p><b>Específicos</b> Valorar el estilo de vida en los adultos del Barrio 2. El Provenir, Trujillo, 2024.</p> <p>Identificar los factores biosocioculturales: Sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en los adultos del Barrio 2. El Provenir, Trujillo, 2024</p>	<p><b>H1:</b> Existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos del Barrio 2 El Provenir, Trujillo, 2024</p> <p><b>H0:</b> No existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos del Barrio 2. El Provenir, Trujillo, 2024</p>	<p><b>Variable 1</b> <b>Estilo de vida</b> Estilo de vida saludable Estilo de vida no saludable</p> <p><b>Variable 2</b> <b>Factores Biosocioculturales</b> <b>Factor Biológico:</b> Edad y sexo <b>Factor Cultural:</b> religión, grado de instrucción <b>Factor Social:</b> estado civil, ocupación e ingreso económico</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel de la Investigación:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> Descriptivo Correlacional y corte Transversal</p> <p><b>Muestra:</b> 127 adultos.</p> <p><b>Técnica e Instrumento:</b> Encuesta y entrevista</p>

**Anexo 2: Instrumento de recolección de la información**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INSTRUMENTO N°1**

N°	ÍTEMS	CRITERIOS			
		N	V	F	S
<b>ALIMENTACIÓN</b>					
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
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>					
7	Hace Ud. ejercicio por 20 a 30 minutos, 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
<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>					
9	Ud. 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

<b>APOYO INTERPERSONAL</b>					
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
<b>AUTORREALIZACIÓN</b>					
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
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>					
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 sólo 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

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

NUNCA N=1

A VECES V=2

FRECUENTEMENTE F=3

SIEMPRE S=4

En el ítem 25, el criterio de calificación es, al

contrario: N=4 V=3 F=2 S=1

**PUNTAJE MÁXIMO:** 100 puntos.

Estilo de vida saludable: **75 – 100 puntos.**

Estilo de vida no saludable: **25 – 74 puntos.**



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

**INSTRUMENTO N°2**

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES**

**AUTORA: Díaz R, Reyna, E; Delgado, R (2008)**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

**A. FACTORES BIOLÓGICOS**

**¿Qué edad tiene usted?**

- a) 20 a 35 años ( )
- b) 36 a 59 años ( )
- c) 60 a más años ( )

**Marque su sexo**

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

**B. FACTORES CULTURALES**

**¿Cuál es su grado de instrucción?**

- |                            |                              |
|----------------------------|------------------------------|
| a) Analfabeto(a) ( )       | e) Secundaria incompleta ( ) |
| b) Primaria completa ( )   | f) Superior completa ( )     |
| c) Primaria incompleta ( ) | g) Superior incompleta ( )   |
| d) Secundaria completa ( ) |                              |

**¿Cuál es su religión?**

- a) Católico(a) ( )      b) Evangélico (a) ( )      c) Otra religión ( )

**C. FACTORES SOCIALES**

**¿Cuál es su estado civil?**

- a) Soltero (a) ( )
- b) Casado (a) ( )
- c) Viudo (a) ( )
- d) Unión libre ( )
- e) Separado ( )

**¿Cuál es su ingreso económico?**

- a) Menos de 100 soles ( )
- b) De 100 a 500 soles ( )
- c) De 600 a 1000 soles ( )
- d) De 1000 a más soles ( )

**¿Cuál es su ocupación?**

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

*Muchas gracias, por su participación.*

**Anexo 03: Ficha técnica de los instrumentos**

**VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA**

Para la validez de la Escala de estilo de vida, se llegó a aplicar la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose.

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

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

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido.

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

### **CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA**

#### **Resumen del procesamiento de los casos**

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos(a)	2
	Total	29

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

#### **Estadístico de Fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

## Anexo 04: Formato de consentimiento informado



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



### **PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: **ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PORVENIR, TRUJILLO, 2024** y es dirigido por Karen Liseth Mostacero Camacho, 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 en los adultos, del Barrio 2. El Porvenir, Trujillo, 2024. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 a 30 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 los datos de información brindada. Si desea, también podrá escribir al correo: [Karenlisethmostacerocamacho@gmail.com](mailto:Karenlisethmostacerocamacho@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_

## CARTA DE RECOJO DE DATOS



Chimbote, 26 de agosto del 2024

**CARTA N° 0000001393- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señor/a:**

**ELITA BANY GUEVARA BENITES  
SECTOR 2 EL PORVENIR**

**Presente.-**

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PORVENIR, TRUJILLO, 2024, que involucra la recolección de información/datos en 320, a cargo de KAREN LISETH MOSTACERO CAMACHO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 77034683, durante el período de 14-08-2024 al 20-09-2024.

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

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

Atentamente.



*Roxana Torres Guzmán*  
Mgtr. Roxana Torres Guzmán  
COORD. DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN (A)

*Elita Bany Guevara Benites*  
Reubido 26/08/24

## CARTA DE ACEPTACIÓN

Porvenir, lunes 20 de octubre del 2024

Señores

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

Presente .-

**ATENCIÓN** : KAREN LISETH MOSTACERO CAMACHO  
**DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ASUNTO** : SE DA AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR PROYECTO DE TESIS EN  
**EL BARRIO 2 EL PORVENIR DENOMINADO: "ESTILOS DE VIDA Y  
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2.  
EL PORVENIR, TRUJILLO, 2024"**.

Yo, Elita Bany Guevara Benites, con N° DNI 46748858, teniendo el cargo de coordinadora del Barrio 2 – El Porvenir, acepté y habilité los permisos necesarios para que la Srta. Karen Liseth Mostacero Camacho con N° DNI 77034683, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para que desarrolle su trabajo de investigación y recoja la información necesaria para su proyecto de tesis titulada: ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DEL BARRIO 2. EL PORVENIR, TRUJILLO, 2024. Esta dependencia da la autorización para la ejecución en los meses de agosto y septiembre.

Finalmente mi agradecimiento, deseándole muchos éxitos en su vida personal y profesional.

Atentamente:



ELITA BANY GUEVARA BENITES

DNI: 46748858

COORDINADORA