



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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL  
DISTRITO DE CHIQUIÁN\_BOLOGNESI, 2024**

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

**AUTOR**

**BUSTAMANTE PARRA, EVELIN MAYRA  
ORCID:0000-0001-7120-1318**

**ASESOR**

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

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0121-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **22:55** horas del día **20** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA** Presidente  
**GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA** Miembro  
**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO** Miembro  
**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis:  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIÁN\_BOLOGNESI, 2024**

**Presentada Por :**  
(1212182014) **BUSTAMANTE PARRA EVELIN MAYRA**

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

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

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA**  
Presidente

**GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA**  
Miembro

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO**  
Miembro

**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIÁN\_BOLOGNESI, 2024 Del (de la) estudiante BUSTAMANTE PARRA EVELIN MAYRA, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 9% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 12 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

A Dios por guiar mi camino, y por estar presente en cada paso de mi vida, quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

A toda mi familia por sus consejos y apoyo incondicional, así como sus enseñanzas y su fuerza para seguir adelante con toda esa voluntad que nos apoyan día a día para cumplir mi meta.

## **Agradecimiento**

Quiero dar gracias a nuestro Dios quien nos guía por nuestros caminos brindándonos todo su apoyo para así poder cumplir nuestras metas trazadas con la finalidad de ser buenos profesionales y a mi casa de estudio.

Agradezco a mi docente que con toda la voluntad te dan nuevos conocimientos, nuevas ideas para así poder ser buenos profesionales de la salud y por toda la paciencia que tienen nos van enseñando día a día para así poder cumplir nuestros objetivos trazados.

Después de haber culminado esta etapa de estudio con éxito, no me queda más que agradecer a todas aquellas personas que de una u otra manera me brindaron la mano para obtener el objetivo propuesto.

## Índice General

Pág.

Dedicatoria.....	X
Agradecimiento .....	XI
Índice General .....	XII
Resumen.....	XV
Abstract.....	XVI
<b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>1</b>
<b>2.1. Antecedentes .....</b>	<b>1</b>
<b>2.2. Bases teóricas.....</b>	<b>4</b>
<b>2.3. Hipótesis.....</b>	<b>8</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>9</b>
<b>3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación .....</b>	<b>9</b>
<b>3.2. Población y muestra.....</b>	<b>9</b>
<b>3.3. Variables. Definición y operacionalización.....</b>	<b>10</b>
<b>3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información.....</b>	<b>1</b>
<b>3.5. Método de análisis de datos.....</b>	<b>2</b>
<b>3.6. Aspectos éticos.....</b>	<b>3</b>
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>4</b>
<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>12</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>26</b>
<b>VI.RECOMENDACIONES .....</b>	<b>27</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>28</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>37</b>

## **Lista de tablas**

### **TABLA 1**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024 ..... 4

### **TABLA 2**

ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO. DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024..... 9

### **TABLA 03**

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y EL ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO. DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024 . 10

## Lista de figuras

### FIGURA 1

SEXO DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024 . 5

### FIGURA 2

EDAD DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024 5

### FIGURA 3

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024 ..... 6

### FIGURA 4

RELIGION DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024 ..... 6

### FIGURA 5

ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024..... 7

### FIGURA 6

OCUPACION DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024..... 7

### FIGURA 7

INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024 ..... 8

### FIGURA 8

SEGURO DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024.....24

### FIGURA 9

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024 ..... 9



## Resumen

El estilo de vida abarca comportamientos y hábitos que son moldeados por factores sociodemográficos, con los adultos ejerciendo la mayor influencia sobre ellos, teniendo como objetivo determinar la relación de los factores sociodemográficos y estilos de vida en los adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi, 2024. Fue de tipo cuantitativo, un diseño descriptivo, no experimental, con muestra de 202 adultos, a quienes se le aplicó dos instrumentos: escala de estilos de vida y el cuestionario de factores sociodemográficos, la técnica fue la entrevista. Los datos fueron analizados utilizando un software estadístico para determinar la relación mediante la prueba de Chi-cuadrado, como resultado tenemos en los factores sociodemográficos, el 54% son femeninos, el 62% tienen entre 18 y 35 años, el 52% tienen grado de instrucción secundaria, el 53% son católicos, el 49% su estado civil es soltero, el 34% son amas de casa, el 40% su ingreso económico es menor a 400 soles, el 55% tienen seguro integral de salud (SIS). El 76% tienen estilo de vida no saludable, y el 24% estilo de vida saludable. Concluyendo que más de la mitad son de los adultos son sexo femenino con una edad entre 18 y 35 años. La mayoría de la población profesa la religión católica, cuentan con el seguro del SIS. Menos de la mitad con solteros. Son amas de casa su ingreso económico es menor a 400 soles. Se aplicó el chi-cuadrado donde se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre edad, grado de instrucción, no existe relación con la religión, sexo, estado civil, ocupación e ingresos económicos.

**Palabras claves:** factores sociodemográficos, adultos, estilo de vida.

## Abstract

Lifestyle encompasses behaviors and habits that are shaped by sociodemographic factors, with adults exerting the greatest influence on them, aiming to determine the relationship of sociodemographic factors and lifestyles in adults in the district of Chiquian-Bolognesi, 2024. It was quantitative, a descriptive, non-experimental design, with a sample of 202 adults, to whom two instruments were applied: lifestyle scale and the sociodemographic factors questionnaire, the technique was the interview. The data were analyzed using statistical software to determine the relationship using the Chi-square test, as a result we have in the sociodemographic factors, 54% are female, 62% are between 18 and 35 years old, 52% have a degree of secondary education, 53% are Catholic, 49% are single, 34% are housewives, 40% have income less than 400 soles, 55% have comprehensive health insurance (SIS). 76% have an unhealthy lifestyle, and 24% have a healthy lifestyle. Concluding that more than half of the adults are female between 18 and 35 years old. The majority of the population profess the Catholic religion and have SIS insurance. Less than half with singles. They are housewives and their economic income is less than 400 soles. The chi-square was applied where it was found that there is a statistically significant relationship between age, level of education, there is no relationship with religion, sex, marital status, occupation and economic income.

**Keywords:** sociodemographic factors, adults, lifes

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1). Describe los estilos de vida saludables como una manera de vivir que surge de la interacción entre las condiciones generales de vida y los comportamientos individuales influenciados por factores socioculturales y rasgos personales. Según el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, las enfermedades crónicas no transmisibles fueron una de las principales causas de mortalidad. Para el grupo de personas de 45 años o más, así como para aquellos mayores de 65 años, se registró una tasa de mortalidad del 27.6% en hombres y del 27.7% en mujeres debido a enfermedades cardio-cerebrovasculares. En cuanto a las enfermedades crónicas respiratorias infecciosas, se reportó una tasa de mortalidad del 9.38% en hombres y del 7.96% en mujeres. Además, se observó que un 5.29% de las mujeres mayores de 65 años fallecieron a causa de la diabetes mellitus.

Un número significativo de estas muertes podrían prevenirse si la población adoptara hábitos de vida saludables, como realizar actividad física durante al menos 150 minutos a la semana, consumir diariamente al menos cinco porciones de frutas y verduras, limitar la ingesta de sal y alcohol, y dejar de fumar cigarrillos por completo

En la actualidad, la salud de los adultos se ve afectada por varios factores, como la falta de un estilo de vida saludable, la dificultad para cubrir los gastos básicos y la carencia de servicios esenciales como agua, luz y desagüe. Estos aspectos inciden negativamente en la salud de los adultos y pueden dar lugar a enfermedades infecciosas. En México, se ha observado que el 75% de los adultos sufren de obesidad, lo que indica que tienen un peso que no es adecuado según su índice de masa corporal. Esto se atribuye al consumo de alimentos poco saludables como la comida chatarra y bebidas con alto contenido de azúcar, así como a la falta de actividad física y el consumo excesivo de sal. Estos hábitos poco saludables aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares. Por otro lado, el 23% de los adultos enfrentan inseguridad alimentaria debido a la insuficiencia de ingresos económicos para mantener una vida saludable y equilibrada. Esta situación los hace más susceptibles a diversas enfermedades y condiciones de salud desfavorables. (2)

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (3), Unos 165 millones de adultos enfrentan condiciones de pobreza en todo el mundo, de los cuales aproximadamente 75 millones se encuentran en situación de extrema pobreza, ganando tan solo 3,65 dólares al día. Esta población carece de acceso a una alimentación adecuada, no puede satisfacer sus necesidades básicas, carece de servicios esenciales como viviendas adecuadas y se encuentra expuesta a diversas enfermedades infecciosas debido a la falta de higiene y la ausencia de acceso al agua para mantener una adecuada limpieza.

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (4) Las enfermedades cardiovasculares representan la mayor proporción de muertes por Enfermedades no Transmisibles a nivel mundial, con alrededor de 17,9 millones de casos cada año, seguidas del cáncer (9,0 millones), enfermedades respiratorias (3,9 millones) y diabetes (1,6 millones). Estos cuatro grupos de enfermedades son responsables de más del 80% de todas las muertes. El consumo de tabaco, la inactividad física, el abuso del alcohol y una dieta poco saludable aumentan significativamente el riesgo de morir a causa de una ENT. La detección temprana, el cribado, el tratamiento y los cuidados paliativos son componentes cruciales en la respuesta a las ENT.

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (5) Las enfermedades no transmisibles (ENT) son responsables de la muerte de aproximadamente 41 millones de personas cada año, lo que constituye alrededor del 71% de todas las muertes a nivel mundial. En la Región de las Américas, se registran alrededor de 5,5 millones de muertes por ENT anualmente. De todas las muertes atribuidas a ENT a nivel mundial, aproximadamente 15 millones ocurren en personas de entre 30 y 69 años de edad, y más del 85% de estas muertes prematuras se concentran en países de ingresos bajos y medianos. En la Región de las Américas, mueren alrededor de 2,2 millones de personas por ENT antes de alcanzar los 70 años de edad.

En América Latina, la situación respecto a las enfermedades no transmisibles sigue un patrón similar al descrito anteriormente. En el año 2016, una gran cantidad de casos de estas enfermedades fueron atribuidos a estilos de vida poco saludables, contribuyendo al 79% de las muertes anuales. Se prevé que esta tendencia continúe en aumento en los siguientes años. Las principales causas de muerte incluyen el cáncer

(25%), enfermedades respiratorias (9%), enfermedades cardiovasculares (38%) y diabetes (6%), las cuales suelen ser desencadenadas por el consumo de tabaco, una dieta poco saludable y la falta de actividad física. En el caso específico de Perú, se registró que un 15% de las muertes están asociadas con una mala alimentación, y se reportaron 16,700 fallecimientos relacionados con el tabaquismo, que se considera la segunda causa de muerte en la población peruana. Por esta razón, el Ministerio de Salud insta a todas las personas, independientemente de su etapa de desarrollo, a adoptar un estilo de vida saludable (6).

Actualmente, los hábitos y estilos de vida (EV) son la base epidemiológica para la prevención de enfermedades y se consideran la herramienta médico-preventiva más empleada en la atención primaria de salud, con el objetivo de promover la salud y prevenir enfermedades. Entre los EV saludables se encuentran una nutrición adecuada, mantener un peso corporal saludable, la práctica regular de actividad física y un descanso apropiado, entre otros. Por otro lado, los EV perjudiciales para la salud incluyen trastornos nutricionales como la obesidad y el sobrepeso, el sedentarismo, el consumo excesivo de sal, el tabaquismo y la ingesta excesiva de grasas de origen animal. Además, otras actividades como la conducción de vehículos, la higiene personal, las actividades de ocio, las relaciones interpersonales y la actividad sexual también se consideran parte de los EV. Todas estas actividades, ya sea de manera individual o colectiva, tienen un impacto significativo en el estado de salud de las personas (7).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (8) La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada en el año 2020 en Perú reveló que la media de años de estudio para adultos fue de 9.7%. En cuanto a las zonas urbanas, no se observó una mejora significativa en términos de educación, lo cual se atribuye a la falta de un sistema educativo adecuado en esas áreas. La población de 15 a 49 años se considera aproximadamente joven, y los individuos de 30 años representaron el 44.9% de la población, lo que muestra una disminución del 1.1% con respecto a 2015, cuando era del 46.0%. Según los datos de la ENDES, se identificaron tres razones fundamentales por las cuales las personas abandonan sus estudios. Estas incluyen la unión conyugal o el embarazo a una edad muy temprana (17.8%), la

asunción de responsabilidades económicas en el hogar (45.7%), y la decisión de estudiar en academias (19.7%).

La ENDES (9) También se observa un aumento en los casos de trastorno por consumo de alcohol de 2014 a 2020, variando según la región de residencia. En la región Costa, el trastorno por consumo de alcohol afecta al 3.9% de la población, mientras que en la Sierra y la Selva afecta al 2.7% y al 2.8%, respectivamente. En cuanto al consumo de tabaco a nivel nacional, el 1.2% de la población fuma cigarrillos diariamente, una cifra que se mantiene estable desde 2014. En ese año, el 2.2% de los hombres y el 0.3% de las mujeres eran consumidores. En las regiones Costa y Selva, el porcentaje de personas que fuman cigarrillos diariamente es del 1.6% y del 1.8%, respectivamente.

También en Perú la mortalidad relacionada con la mala alimentación fue del 15%, 16.700 personas muertas por tabaquismo, el tabaquismo es la segunda causa de muerte peruano. Por ello, el Ministerio de Sanidad informa que todas las personas sus etapas de desarrollo conducen a un estilo de vida saludable (10).

En la actualidad, el Perú enfrenta el desafío del crecimiento de la población adulta mayor, que ahora representa el 9.2% de la población total, lo que equivale a unos dos millones 807 mil individuos con edades de 69 años en adelante. En este grupo demográfico, las mujeres constituyen la mayoría, representando el 53.3%, frente al 46.7% de hombres. Algunos departamentos presentan altos niveles de desconocimiento sobre estilos de vida saludables para los adultos mayores, como Moquegua y Arequipa, donde este porcentaje alcanza el 10.6%. Otros departamentos con falta de conocimiento sobre este tema incluyen Madre de Dios, con un 4.8%, y Loreto, con un 6.2%. El departamento de Puno cuenta con aproximadamente 126,681 adultos mayores, lo que representa un 9.1% de su población. Este aumento de la población adulta mayor se atribuye a los avances científicos en el ámbito de la salud y a la educación. Como resultado, el 67% de los adultos mayores tienen acceso a seguro médico, mientras que el 32.1% no cuentan con cobertura de seguros (10).

En el Perú, las enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes y la hipertensión arterial, representan una grave amenaza para la salud pública. Estas condiciones pueden causar una morbilidad significativa y, si no se tratan

adecuadamente, pueden llevar a complicaciones severas e incluso a la muerte. Consciente de esta situación, el sistema de salud ha implementado medidas como la atención ciudadana universal y la expansión de programas de promoción y prevención de la salud. Estas iniciativas tienen como objetivo aumentar la conciencia sobre la importancia de la salud entre la población y reducir el impacto de las enfermedades mencionadas, teniendo en cuenta también los factores sociales que influyen en la salud. Es esencial que los servicios de salud estén disponibles para todas las personas, asegurando así que se puedan mejorar las condiciones de salud y prevenir problemas mediante la educación y la concienciación. (11).

Actualmente, muchos problemas de mortalidad en adultos se deben a estilos de vida poco saludables que practican diariamente, aunque es cierto que este riesgo es evitable. Los principales problemas de salud observados incluyen una mala alimentación, obesidad, sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo y otros malos hábitos. Los factores de riesgo son cruciales para el desarrollo de diversas enfermedades contemporáneas. La falta de conocimiento y práctica de buenos hábitos lleva a los adultos a consumir productos poco saludables. Alimentarse con productos que no aportan los nutrientes adecuados afecta la salud, ya que la ingesta de alimentos no saludables incrementa la frecuencia de problemas de salud, predominando las enfermedades crónicas en los adultos (12).

La mayoría de las enfermedades son resultado de estilos de vida poco saludables, y esto es aún más común en países menos desarrollados como Perú. Esto se refleja en actividades como los programas de promoción y prevención de la salud, que indican el tipo de estilo de vida que una persona llevó en sus primeros años. Por ejemplo, si alguien no realizaba actividad física, tenía una mala alimentación y mantenía hábitos perjudiciales durante su juventud, es probable que enfrente problemas de salud en la adultez, donde estos problemas se manifestarán. Un estilo de vida poco saludable afecta a la comunidad y ha causado y sigue causando eventos patológicos en nuestra sociedad moderna desde hace décadas. Este grupo incluye las llamadas Enfermedades No Transmisibles (12).

En Chimbote el hospital ESSALUD, se brindan sesiones didácticas en carpas al exterior del hospital o centros de salud que de esa manera así vienen diferentes

corporaciones de Chimbote para así poder brindarles una reunión educativa a todo los escolares y trabajadores de diferentes sociedades en mejorar con la finalidad de favorecer y precaver todas las enfermedades en la región a nivel de Áncash, la red tiene como finalidad de comunicar a la población sobre cómo prevenir y promocionar y así poder diagnosticar a principios las enfermedades, De la misma manera es salud de Áncash trabajan con programas educativos para la promoción y prevención de la salud y poder brindarle un tratamiento y controles de una vigilancia médicas para las enfermedades(13).

En Chimbote el Hospital “La caleta” se inicia con campañas para poder concienciar a todos los seres humanos sobre los derechos de todas las personas, a los asentamientos de la salud (13).

En el distrito de Chiquian provincia de Bolognesi se encuentra una problemática y realidad de igual modo de los adultos en el distrito de Chiquian que está ubicada en el departamento de Áncash, se ubicado a 3374 msnm. Asimismo, ahí se encuentra la cordillera Huayhuash que abarca los territorios de la provincia de Bolognesi\_Ancash que tiene una expansión de 67589.76 hectáreas.

El distrito de Chiquian cuenta con todos los saneamientos básicos, tienen el agua potable, sistema eléctrico (luz) y desagüe en cada domicilio, cuentan con todos los servicios de radios. Señal de televisión ya sea municipal o el cable visión asimismo cuentan con internet estable y el teléfono celular que hay todas las operadoras y la señal varían dependiendo que operador usas.

En distrito de Chiquian \_Bolognesi tiene disponible el centro de salud se encuentra ubicado por la salida, la infraestructura es antigua no cuenta con todos los especialistas hay médicos limitados y brinda servicios como: laboratorio, nutrición, consultorio médico, odontología, farmacia y enfermería la atención es los lunes y sábados, así mismo el profesional de salud hace las sesiones educativas para prevenir las enfermedades crónicas.

Respecto a lo manifestado se estimó conveniente la elaboración del siguiente problema:



¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en los adultos del distrito de Chiquian -Bolognesi, 2024?

Para responder al problema de investigación se ha planteado el siguiente objetivo general:

Determinar la relación de los factores sociodemográficos y estilos de vida en los adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi,2024.

Para responder el objetivo general, hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos en los adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi,2024.
- Caracterizar los estilos de vida en los adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi,2024.

Este trabajo de investigación fue muy importante para la comunidad, centro de salud ya que utilizará para desarrollar un plan estratégico a través de su programa de salud. Este plan tiene como objetivo abordar de manera eficaz la problemática de la obesidad y el sobrepeso, con el fin de prevenir sus efectos negativos sobre la salud y promover estilos de vida más saludables entre la población.

Los resultados obtenidos en esta investigación se utilizarán como referencia para futuros estudios destinados a mejorar el conocimiento de las personas sobre los factores sociodemográficos y los hábitos de vida saludables entre los adultos. El propósito final es mejorar la calidad de vida de la población. Además, esta investigación servirá como base para la elaboración de nuevos proyectos de investigación, orientados a proporcionar tratamientos efectivos para abordar el problema de la obesidad y el sobrepeso en la comunidad.

Este estudio también adquirió relevancia para las autoridades del distrito, quienes, en calidad de líderes, no solo se enfocarán en educar a los adultos sobre los factores sociodemográficos y los estilos de vida saludable, sino que también extenderán su alcance al conjunto de la población. En colaboración con el centro de salud, buscarán promover el consumo de alimentos saludables entre los adultos, con el objetivo de fomentar prácticas saludables en todas las familias del distrito. De esta manera, se

pretende crear un entorno comunitario más saludable y concienciar a la población sobre la importancia de adoptar hábitos de vida que favorezcan el bienestar general.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedente Internacionales

**Silva, et al. (14)** su estudio se titula: " Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud del adulto mayor, Zaragocilla- Cartagena, 2019" El objetivo del estudio fue identificar los factores sociodemográficos que influyen en la calidad de vida relacionada con la salud de los adultos mayores residentes en el barrio de Zaragocilla. Se llevó a cabo un estudio analítico que incluyó a una población de 1,876 adultos mayores del mencionado barrio, de los cuales se extrajo una muestra de 455 personas. Los resultados indicaron que la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud fue mayormente negativa y que dicha percepción estaba correlacionada con la afiliación al régimen contributivo para la atención en salud. En resumen, el estudio reveló que la calidad de vida de los adultos mayores en el barrio de Zaragocilla está influenciada por factores sociodemográficos específicos, destacando la importancia de la afiliación al sistema de salud como un factor determinante.

**Mamani, et al. (15)** la información mencionada en el estudio a "Factores sociodemográficos asociados a la malnutrición del Adulto Mayor en Cochabamba-Bolivia, 2019" El objetivo principal fue examinar los patrones sociodemográficos de la malnutrición entre los adultos mayores en el departamento de Cochabamba. Se utilizó una metodología de investigación observacional de corte transversal, donde se incluyeron participantes mayores de 60 años con residencia permanente en Cochabamba. En total, 7985 adultos mayores fueron seleccionados de forma aleatoria en 44 municipios del departamento. Los resultados indican que la prevalencia de sobrepeso y obesidad es más alta que la de desnutrición en esta población, y se observa que los factores sociodemográficos afectan de manera diferente el riesgo de desnutrición en comparación con el sobrepeso u obesidad.

**Coto et al. (16)**, en su tesis en Guatemala titulada "Estado nutricional, estilo de vida y factores sociodemográficos en población adulta mayor en área rural", se propusieron determinar el estado nutricional, el estilo de vida y los factores sociodemográficos de personas mayores de 60 años en las comunidades de Las

Raíces, Las Bisagras, El Zapote y El Chagüite, Moyita, Jutiapa, en septiembre de 2019. Utilizaron una metodología descriptiva prospectiva con una muestra de 98 adultos mayores. Concluyeron que la mayoría de los adultos mayores tenían entre 64 y 67 años, eran de religión católica y el 68% llevaban un estilo de vida no saludable debido a una alimentación irregular y poca actividad física, lo cual deteriora su bienestar.

### **2.1.2. Antecedente Nacionales.**

**Saavedra J, (17)** realizó un estudio titulado “Factores sociodemográficos y eventos de vida tempranos asociados con la felicidad en adultos de Lima Metropolitana, 2020” El propósito del estudio fue evaluar los factores sociodemográficos y los eventos vitales recientes asociados a la felicidad en Lima Metropolitana. Se empleó un enfoque cuantitativo de tipo transversal, seleccionando a 4445 adultos residentes en Lima. Los porcentajes obtenidos revelaron que el 95.0% de los participantes tenían entre 41 y 43 años, el 52.0% eran mujeres, el 44.8% tenían educación secundaria y el 63.7% estaban empleados. Como conclusión, se determinó que la felicidad guarda relación con factores sociodemográficos como el género, el estado civil, la situación económica y el nivel educativo.

**Álvarez (18)**, En su tesis de la Universidad Peruana del Centro Huancayo titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca 2021” tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores que asisten al Centro de Salud Chilca 2021. Centro de Salud. La metodología utilizada fue no experimental, descriptiva y transversal con 200 adultos mayores. Concluyendo que el 89% tiene estilos de vida saludables, el 11% tiene estilos de vida no saludables, donde se encontró que la mayoría sigue estilos de vida saludables, por otro lado, el 59% tiene educación primaria, el 30% tiene educación secundaria y solo el 11% se encuentra estudiando educación superior. nivel En cuanto a los ingresos financieros, el 70 por ciento gana entre 650 y 850 mensuales, el 23% 850 y 1,100 y el 6 % de 400 gana mensuales.

**Ramos J, (19)**, su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y

apoyo social del adulto. Pueblo joven La Unión sector 24 \_Chimbote, 2019”, que tiene como objetivo determinar factores sociodemográficos asociados a conductas de salud y actividades preventivas y promocionales: Estilos de vida y apoyo social de adultos del sector Pueblo Joven La Unión<sup>24</sup>, cuantitativo, correlacional - transversal, no experimental. con una muestra de 178 adultos. Resultados: la mayoría tiene SIS, tiene educación secundaria, son mujeres y adultos, tienen estilos de vida saludables y reciben apoyo social, concluyendo que hay asociación significativa con el sistema de salud, el apoyo social que está relacionado con la educación.

### **2.1.3. Antecedentes Locales o regionales**

**Medina R, (20)** en su tesis titulada: título. “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote, 2019”. Su objetivo general fue determinar factores sociodemográficos relacionados con el comportamiento de salud y las medidas preventivas y promocionales: estilo de vida y apoyo social de los adultos jóvenes de la ciudad de La Unión 25 - Chimbote, 2019. Su metodología fue: cuantitativa, correlacional, transversal, la muestra estuvo conformada por 180 adultos, los resultados fueron: 55,6% de amas de casa; El 55,6 % un ingreso menor a 400 mensuales y el 64,44% tiene estilos de vida poco saludables. Finalmente, afirmó que existe una relación estadísticamente significativa entre la promoción de la salud y el estilo de vida.

**Huamán, (21)** En su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma Chimbote, 2019” Tuvo como objetivos: Identificar factores sociodemográficos asociados a conductas de salud y medidas preventivas y promocionales: estilo de vida adulto y apoyo social. Asentamiento Humano Ricardo Palma \_Chimbote, 2019, utilizando un método de correlación transversal cuantitativa, en una muestra de 125 adultos. El resultado fue que el 35,2% tiene un ingreso económico de 400 soles, el 51% cuenta con recursos insuficientes de prevención y promoción de la salud y el 72% tiene estilos de vida saludables. Se concluyó que los factores sociodemográficos tienen relación con el estilo de vida.

**Ramos J. (22)** titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 \_Chimbote, 2019” El objetivo principal del estudio fue identificar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción relacionadas con el comportamiento de la salud, específicamente en términos de estilos de vida y apoyo social en adultos. Se empleó un enfoque cuantitativo y se contó con una muestra de 178 adultos. Los resultados y conclusiones señalan que la mayoría de los adultos tienen cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS) y poseen educación secundaria completa. Se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida de los participantes, según los resultados obtenidos mediante la prueba de Chi-cuadrado.

## **2.2. Bases teóricas**

Este proyecto de investigación se basa de dos teorías más destacadas, Marc Lalonde y Nola Pender, lo que facilita la comprensión del comportamiento humano en relación con la salud, así como la promoción de conductas saludables.

La teoría de Marc Lalonde se basa en la forma en que el individuo toma decisiones sobre el cuidado de su salud dentro del ámbito de la enfermería (23).

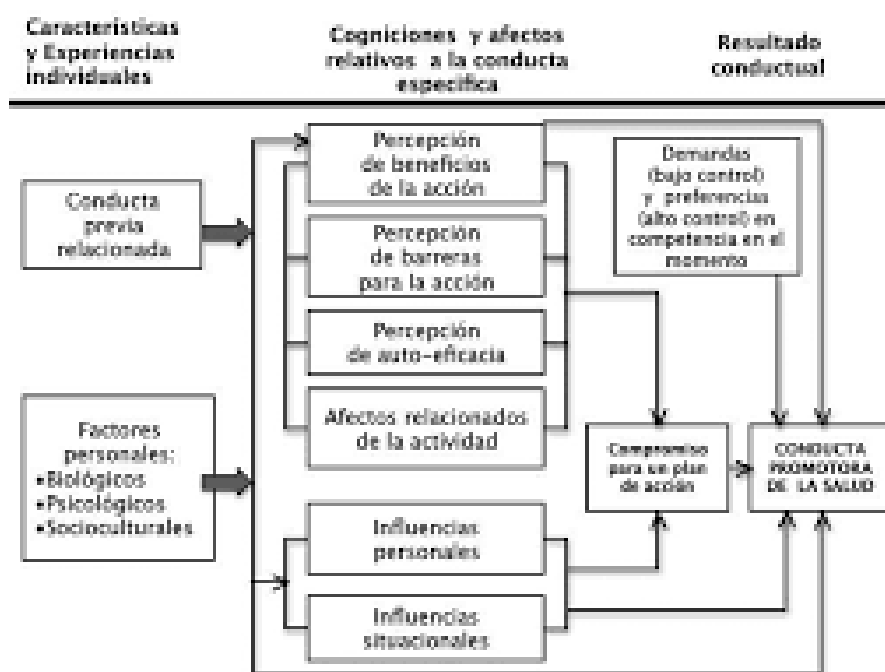
El programa de promoción de la salud de Nola Pender aborda y comprende el comportamiento humano en relación con la salud. Busca explicar qué ocurre cuando una persona adopta un estilo de vida saludable y cómo se gestionan y promueven estos estilos de vida. Además, intenta esclarecer cómo las personas toman decisiones respecto a su atención médica (24).

Al emplear el modelo de enfermería, la importancia de educar al paciente se refleja en su diseño, con el objetivo de mejorar la práctica mediante el cambio de conductas no saludables, mejorando así el modelo de salud que se aplica basado en principios, características y experiencias personales que los afectan. Las actividades posteriores, al igual que todos los cambios a lo largo del camino, deben demostrar que el impacto positivo en el comportamiento del paciente es resultado del empoderamiento de la enfermera a través de sus acciones enfocadas exclusivamente en promover la buena salud (25).

En cuanto a los estilos de vida, Marc Lalonde sostiene que las personas deben tomar decisiones relacionadas con los determinantes de la salud, presentando un modelo explicativo. Este modelo también abarca la biología humana y los sistemas de servicios, destacando el desacuerdo sobre la distribución de recursos y su impacto en la situación de salud (26).

En el ámbito de la promoción de la salud, se considera un modelo de promoción de la salud aquel que se basa en conocimientos, experiencias previas, actividades y valores. Este modelo se apoya mediante actividades participativas, intervenciones específicas y la promoción de cambios en las conductas de cuidado para lograr una mejor salud (27).

Estructura del modelo de Nola Pender



Fuente: Modelo de promoción de Salud de Pender 1996 en: Cid PH, Merino JE, Sttepovich JB

Es importante destacar que en la primera columna se presentará un modelo explicativo basado en dos conceptos y un modelo de comportamiento previo, que proviene de las experiencias anteriores de una persona y que puede influir en ella de manera directa o indirecta. Según este modelo, la predicción de acciones implica facilitar la conducta al predecir que esta está relacionada con características biológicas, psicológicas y sociales (27).

La segunda columna examina seis conceptos. El primero es el beneficio percibido de la acción, que implica entender los beneficios que obtendremos al involucrarnos en determinadas acciones. En segundo lugar, las barreras cognitivas consideran los aspectos que dificultan la motivación del comportamiento, como creencias negativas sobre una persona en particular (28).

El tercer concepto es la autoeficacia, que se refiere a la capacidad de una persona para actuar con libertad según su conciencia.

El cuarto concepto es el compromiso con la acción, indicando que las emociones asociadas a un comportamiento pueden ser positivas o negativas.

El quinto concepto es la influencia interpersonal, señalando que las personas importantes para alguien están dispuestas a aceptar comportamientos satisfactorios. Finalmente, el sexto concepto es el entorno, que implica que las circunstancias que rodean un evento influyen en las decisiones que impulsan el comportamiento (28).

Este informe también se basa en el modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde, introducido en Canadá en 1974. Este modelo ha tenido un gran impacto en la salud en los últimos años, demostrando que la salud de la sociedad está relacionada con cuatro grandes grupos de factores (29).

Modelo de Determinantes de la Salud





Fuente: A New Perspectiva on the Health of Canadias, Marc Lalonde, con autorización de la Salud del Ministerio de Salud y Bienestar Social de Canadá, abril 1974,31.

El medio ambiente abarca todos los elementos externos, como la contaminación atmosférica y del agua, así como los factores biológicos, psicosociales y socio-culturales que impactan en la salud de una persona. Estos factores están fuera del control directo del individuo y pueden tener un control muy limitado sobre ellos (29).

El estilo de vida se refiere a los comportamientos y decisiones individuales en relación con la salud, los cuales pueden tener un impacto negativo y resultar en enfermedades o incluso la muerte. Estas decisiones pueden estar influenciadas por el entorno o grupo social de la persona. Además, el estilo de vida está relacionado con aspectos como la alimentación, las adicciones, la actividad sexual, la actividad física, el uso de servicios de salud y conductas temerarias o peligrosas (29).

La biología humana se refiere a los aspectos tanto físicos como mentales que constituyen el cuerpo humano y que se manifiestan en el organismo como resultado de la biología humana. Esto incluye aspectos genéticos y la edad de las personas (29).

El sistema organizativo de atención de la salud se relaciona con la cantidad, calidad y coordinación de los recursos y personas involucrados en la prestación de servicios de salud. Esto abarca las prácticas de enfermería, medicina, hospitalización y los servicios comunitarios públicos (29).

Varios autores han realizado estudios para clasificar, categorizar y explicar la importancia de los determinantes de la salud y cómo afectan el comportamiento humano y su salud. Lalonde, además de crear el primer modelo de salud que describe el medio ambiente, el estilo de vida, la biología humana y el sistema de atención, lo clasifica en cinco grandes niveles: el nivel uno abarca los determinantes biológicos, psicológicos y físicos; el nivel dos incluye los determinantes del estilo de vida; el nivel tres engloba los determinantes ambientales comunitarios, como las instituciones, la familia, la escuela, el empleo y el vecindario; el nivel cuatro contempla los determinantes del ambiente, como la contaminación física y climática; y finalmente, el nivel cinco abarca los determinantes de estructura macro-social, percepciones poblacionales y políticas(29).

### **2.2.1. Bases conceptuales:**

En esta presente investigación se basa de las siguientes bases conceptuales:

Los factores sociodemográficos incluyen una variedad de características como el estado civil, la religión, la tasa de natalidad y mortalidad, la edad, el sexo y la ocupación (30)

El estilo de vida comprende las actitudes y hábitos de una persona que pueden ser saludables o no, con el objetivo de alcanzar un desarrollo físico y mental óptimo (31).

El término "adulto" se refiere a la fase en la que una persona alcanza su completo desarrollo mental y tiene la capacidad reproductiva (32).

### **2.3. Hipótesis**

**Ha:** Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida en adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi ,2024.

**Ho:** No, existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida en adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi,2024.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.

**Nivel:** El nivel de investigación fue correlacional – transversa, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información fue en un solo periodo de tiempo (33).

**Tipo:** El tipo de investigación fue cuantitativo, con el objetivo que se evaluó los datos numéricamente medibles. Cuantitativo, está relacionado con cuentas y números, explica la realidad social enfocándose en lo externo y en lo objetivo; las mediciones tienen que ser exactos y también los indicadores sociales, todo tiene que tener una relación (34).

**Diseño:** La investigación fue transversal- no experimental, donde se realizó la recolección de información que se tomara en un solo periodo de tiempo sin manipular deliberadamente las variables. De doble casilla, porque se estudió dos variables, factores sociodemográficos y estilos de vida en adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi, 2024 (35).

#### 3.2. Población y muestra.

La población estuvo constituida por 420 adultos del Distrito de Chiquian\_Bolognesi, 2024.

**Muestra:** El tamaño de la muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5% aplicando la técnica de muestreo aleatoria simple se obtuvo una muestra de 202 Adultos en el distrito de Chiquian\_Bolognesi.

**Unidad de análisis:** Cada adulto del distrito de Chiquian-Bolognesi que vivían más de 3 años en dicho barrio. Que formaron parte de la muestra y respondan a los criterios de la investigación.

#### **Criterios de Inclusión**

- Adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del distrito de Chiquian -Bolognesi que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi que presentaron algún trastorno mental.

- Adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi que presentaron problemas de comunicación.
- Adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi que presentaron problemas psicológicos.

### **3.3. Variables. Definición y operacionalización.**

#### **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:**

##### **Definición conceptual**

Para conceptualizar los factores sociodemográficos es necesario primero conocer qué es la sociodemográfica, ciencia encargada del estudio cualitativo y cuantitativo de la población humana en función de su dimensión social o actividades socioeconómicas, sexo o género, edad, educación, religión, estado civil, ocupación, ingresos económicos, seguro de salud, que corresponde a las características biológicas que definen a una persona como hombre o mujer desde su nacimiento (36).

#### **ESTILO DE VIDA**

##### **Definición conceptual**

Combina los comportamientos que una persona sigue en su vida diaria de forma consistente y controlada para mantener una buena salud mientras lo considere necesario, de lo contrario corre el riesgo de contraer enfermedades no transmisibles (37).

### Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
<b>VARIABLE 1:</b>  <b>FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS</b>	La variable fue medida por un cuestionario a personas adultas, que nos permitió conocer los factores sociodemográficos		• Sexo	Nominal	•Masculino •Femenino
			• Edad	Razón	•Adulto joven •Adulto maduro •Adulto mayor
			• Grado de instrucción	Ordinal	•Analfabeto •Primaria •Secundaria •Superior
			• Religión	Nominal	•católico •Evangélico •Otros
			• Estado civil	Nominal	•Soltero •Casado •Viudo •Conviviente •Separado
			• Ocupación	Nominal	•Obrero •Empleado •Ama de casa •Estudiante.

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingreso económico</li> </ul>	Razón	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Menor de 400 nuevos soles</li> <li>•De 400 a 650 nuevos soles</li> <li>•De 650 a 850 nuevos soles</li> <li>•De 850 a 1100 nuevos soles</li> <li>•Mayor de 1100 nuevos soles</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de seguro</li> </ul>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>•EsSalud</li> <li>•SIS</li> <li>•Otro seguro</li> <li>•No tiene seguro</li> </ul>
<b>VARIABLE 2: ESTILO DE VIDA</b>	La variable fue medida mediante la Escala de Liker a través del cuestionario de estilos de vida aplicada a los adultos.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estilo de vida saludable</li> <li>• Estilo de vida no saludable</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saludable (99-108)</li> <li>• No Saludable (0-98)</li> </ul>

### **3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información.**

#### **Técnicas**

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

#### **Instrumento**

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

##### **Instrumento N° 01**

#### **CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (Anexo N° 02).

Estuvo constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

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

##### **Instrumento N°02**

#### **ESCALA DE ESTILOS DE VIDA**

El instrumento tendrá 6 sub escalas, y conto con 52 ítems, distribuidos en los siguientes:

- En la sub escala Responsabilidad hacia la salud: 9 ítems
- En la sub escala Actividad física: 8 ítems
- En la sub escala nutrición: 9 ítems
- En la sub escala manejo de stress: 8 ítems
- En la sub escala relaciones interpersonales: 9 ítems
- En la sub escala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: 9 ítems.

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, estará compuesto por 52 ítems en una escala 22 de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítem), Crecimiento espiritual (9 ítem), Manejo de estrés (8 ítem), Nutrición (9 ítem), Relaciones interpersonales (9 ítem) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem).

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

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

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

#### **3.5.1. Procedimientos de Análisis de Datos**

En cuanto a la recolección de datos en el presente informe de investigación se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó sobre el consentimiento a los adultos del distrito de Chiquian\_ Bolognesi, 2024, haciendo énfasis que los datos y resultados serán totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto del distrito de Chiquian\_ Bolognesi, 2024.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del distrito de Chiquian\_ Bolognesi, 2024.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

#### **3.5.2. Análisis y procesamiento de datos**

Para este informe de investigación se realizó un análisis descriptivo utilizando tabla de frecuencia/porcentaje y media/desviación estándar con las gráficas correspondientes según tipo de variable. De manera similar, en el análisis de correlación, para cualquier variable perteneciente a los factores sociodemográficos



relacionados con el comportamiento de salud, dependiendo del tipo de respuesta, se utiliza el estadístico Chi-cuadrado, donde el valor  $p$  se presenta con un 95% de confianza. nivel. Para el procesamiento y análisis de datos, los datos se ingresan en la base de datos del software de estadísticas IBM y luego se exportan a la base de datos en el software SPSS Statistics 24. 0.

### **3.6. Aspectos éticos.**

Los principios éticos considerados en la presente investigación, son los que se encuentran en el reglamento de integridad científica en la investigación V001 de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, aprobado con resolución N.º 0277-2024-CU-Uladech católica el 14 de marzo del 2024.

#### **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:**

Este principio es crucial para toda la investigación, ya que se honrará la dignidad, la diversidad y la privacidad de las personas en todo momento (38).

#### **Cuidado del medio ambiente:**

Este aspecto ético se centrará en proteger y conservar el medio ambiente, tanto a nivel individual como organizacional, con una visión hacia las generaciones futuras (39).

#### **Libre participación por propia voluntad:**

Este principio se encontrará la presente en la investigación, dado que los participantes serán informados sobre el propósito y la finalidad del proceso y tendrán la libertad de expresarse (40).

#### **El principio de Beneficencia no maleficencia:**

En este principio será esencial garantizar el bienestar de las personas que participen en la investigación, así mismo se evitará causar cualquier tipo de daño, minimizando los efectos negativos y optimizando los beneficios para los participantes (41).

#### **Integridad y honestidad:**

Este principio facilitará la imparcialidad, la transparencia en el procedimiento y la presentación de la investigación, asegurando que no se altere ningún dato (42).

#### **Justicia:**

Este principio se sustentará en la igualdad y equidad hacia las personas, del mismo modo se le proporciona un trato digno e íntegro, aplicando un juicio razonable (43)

## IV. RESULTADOS

**TABLA 1**

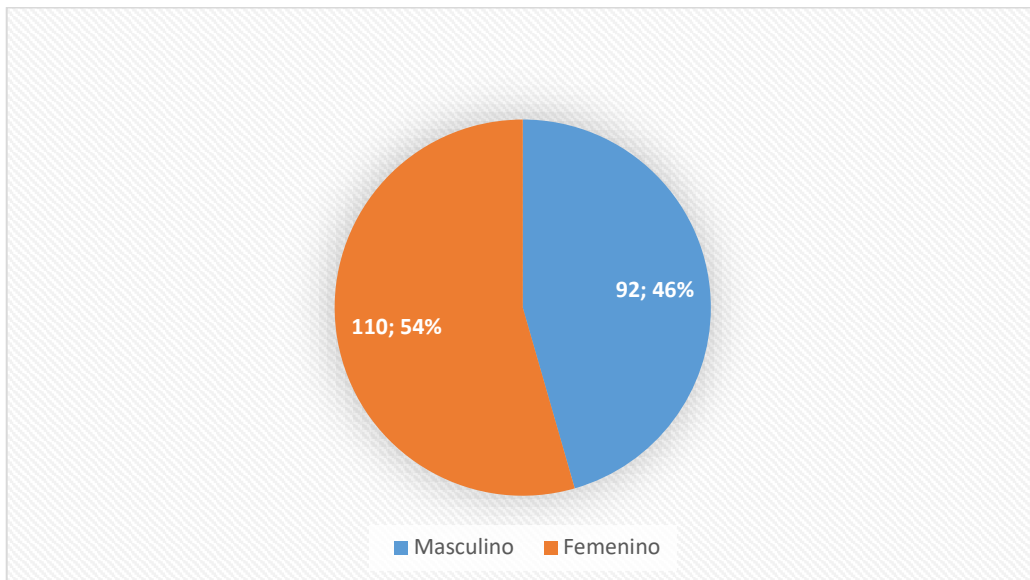
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024

<b>Sexo</b>	<b>%</b>
Masculino	46,0%
Femenino	54,0%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>
<b>Edad</b>	<b>%</b>
18-35 años	62,0%
36-59 años	37,0%
60 a más	1,0%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>%</b>
Analfabeto	0,0%
Primaria	29,0%
Secundaria	52,0%
Superior	19,0%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>
<b>Religión</b>	<b>%</b>
Católico	53,0%
Evangélico	29,0%
Otras	18,0%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>
<b>Estado civil</b>	<b>%</b>
Soltero	49,0%
Casado	9,0%
Viudo	2,0%
Conviviente	34,0%
Separado	6,0%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>
<b>Ocupación</b>	<b>%</b>
Obrero	12,0%
Empleado	19,0%
Ama de casa	34,0%
Estudiante	15,0%
Otros	19,0%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>
<b>Ingreso económico</b>	<b>%</b>
Menor de 400 nuevos soles	40,0%
De 400 a 650 nuevos soles	28,0%
De 650 a 850 nuevos soles	6,0%
De 850 a 1100 nuevos soles	19,0%
Mayor de 1100 nuevos soles	6,0%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>
<b>Seguro</b>	<b>%</b>
Es salud	29,0%
SIS	55,0%
Otro seguro	3,0%
No tiene seguro	13,0%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Del distrito de Chiquian\_Bolognesi, 2024.

**FIGURA 1**

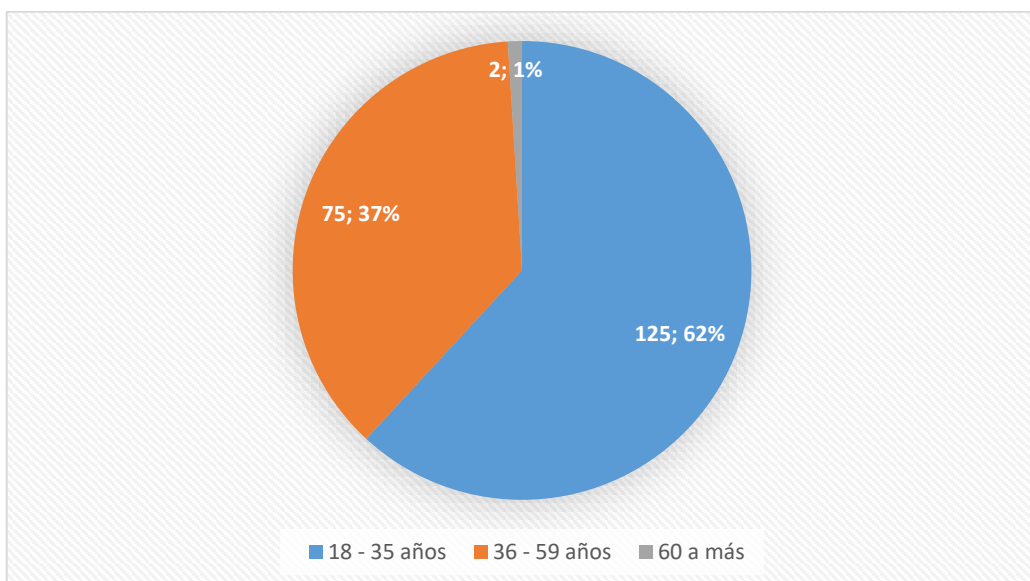
SEXO DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Del distrito de Chiquian\_Bolognesi, 2024.

**FIGURA 2**

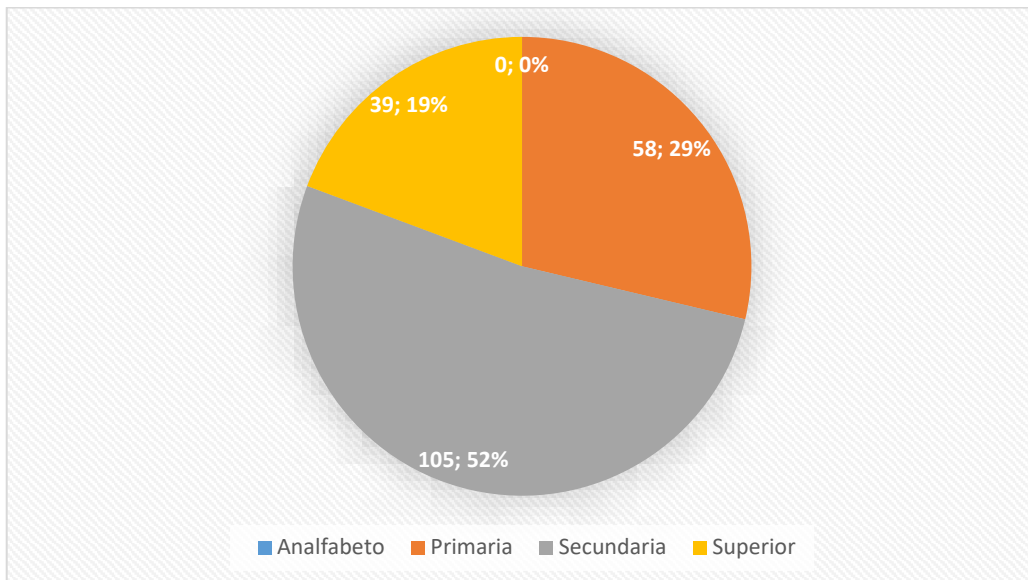
EDAD DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Del distrito de Chiquian\_Bolognesi, 2024.

**FIGURA 3**

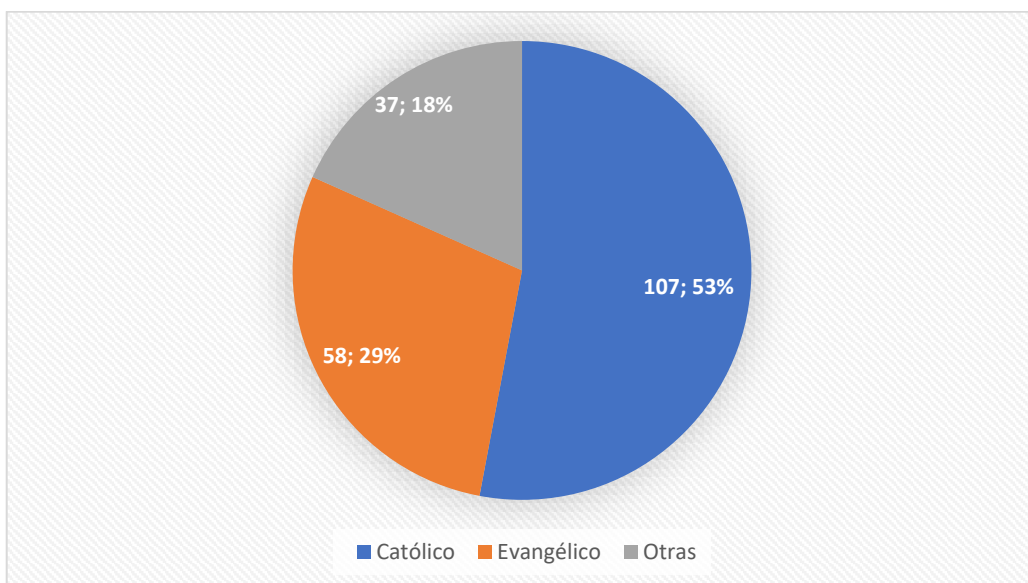
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Del distrito de Chiquian\_Bolognesi, 2024.

**FIGURA 4**

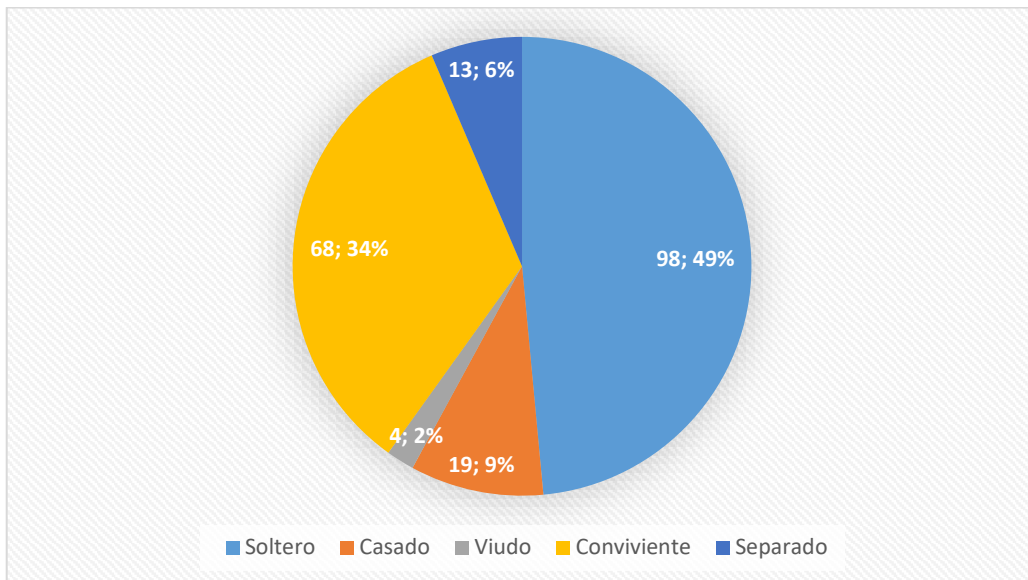
RELIGION DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Del distrito de Chiquian\_Bolognesi, 2024.

**FIGURA 5**

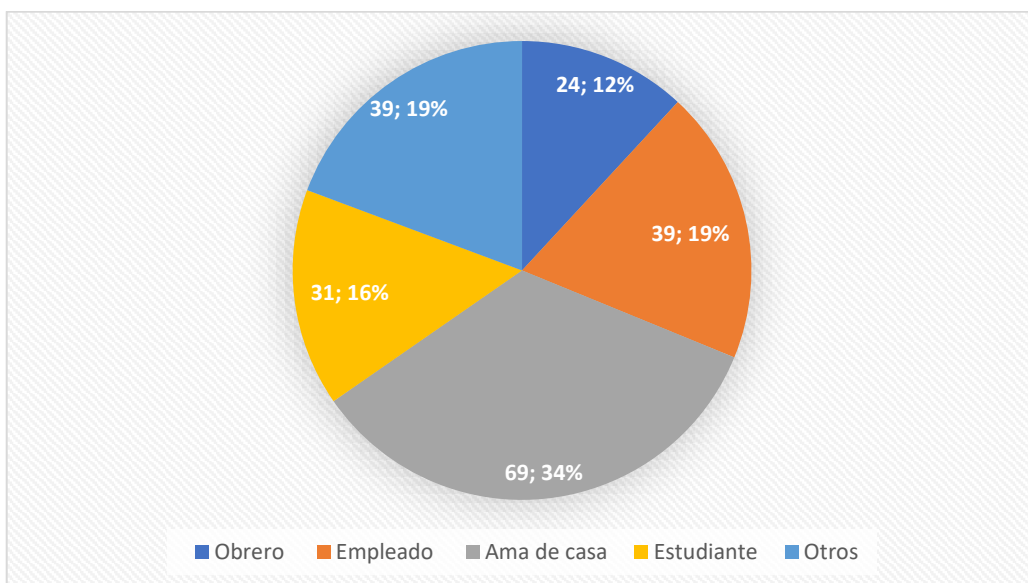
ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Del distrito de Chiquian\_Bolognesi, 2024.

**FIGURA 6**

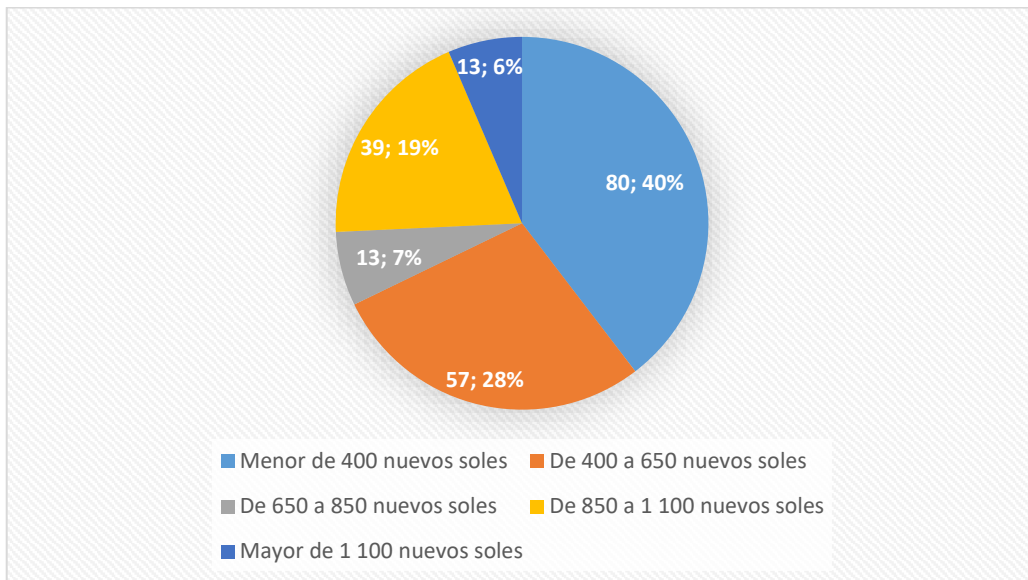
OCUPACION DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Del distrito de Chiquian\_Bolognesi, 2024.

**FIGURA 7**

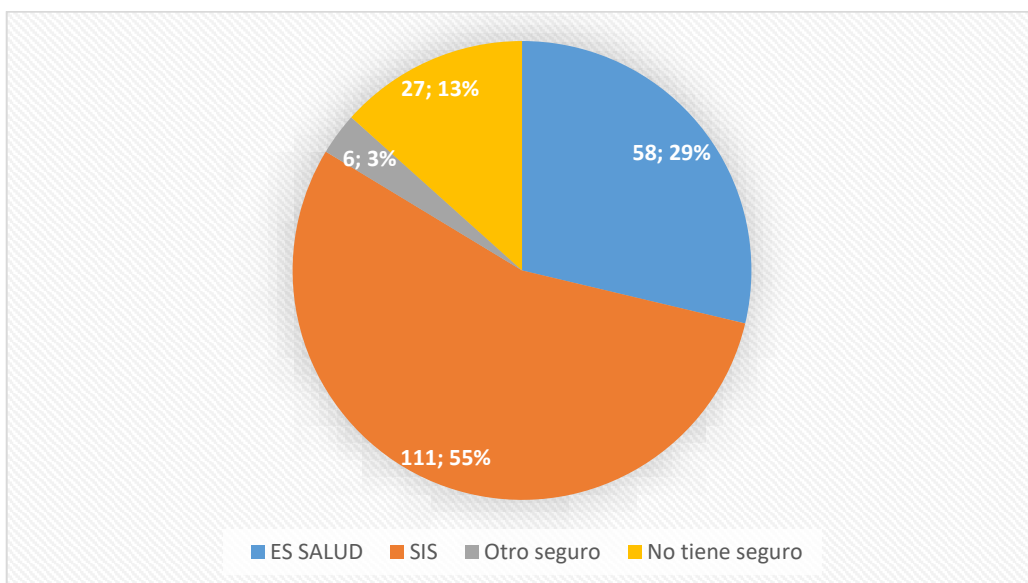
**INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024**



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Del distrito de Chiquian\_Bolognesi, 2024.

**FIGURA 8**

**SEGURO DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024**



**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Aplicado al adulto. Del distrito de Chiquian\_Bolognesi, 2024.

**TABLA 2**

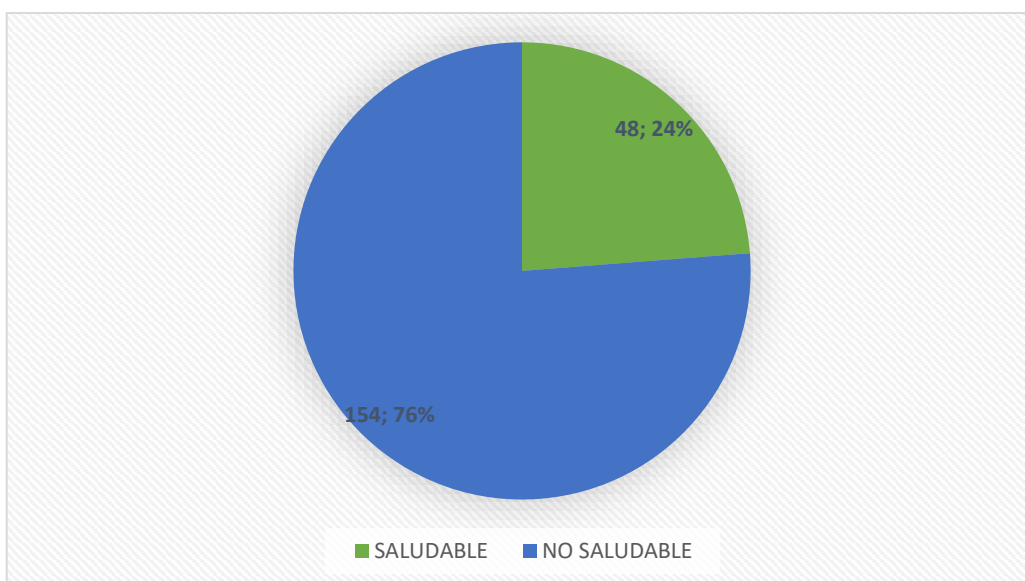
ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO. DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024

ESTILO DE VIDA	RANGO	%
No Saludable	0-91	76,0
Saludable	92-130	24,0
<b>Total</b>		<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado al adulto. Del distrito de Chiquian\_Bolognesi, 2024.

**FIGURA 9**

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024



**Fuente:** Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado al adulto. Del distrito de Chiquian\_Bolognesi, 2024.

**TABLA 03**

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y EL ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO. DEL DISTRITO DE CHIQUIAN\_BOLOGNESI, 2024

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Masculino	5	5,0	47,0	92	46,0	x2=0.170, gl=1, sig=0.680 No existe relación entre las variables
Femenino	4	4,0	44,0	11	54,0	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>9,0</b>	<b>91,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	
		<b>%</b>	<b>%</b>	<b>2</b>	<b>%</b>	
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
18 a 35 años	2	2,0	36,0	12	62,0	x2=6.491, gl=2, sig=0.039 existe relación entre las variables
36 a 59 años	2	2,0	38,0	75	25,0	
60 a más	5	5,0	17,0	2	22,0	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>9,0</b>	<b>91,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	
		<b>%</b>	<b>%</b>	<b>2</b>	<b>%</b>	
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Analfabeto	0	0,0	0,0	0	0	X2=9.663, gl=3, sig=0.022 existe relación entre las variables
Primaria	1	0,0	8,0	58	29,0	
Secundaria	2	0,0	38,0	10	52,0	
Superior	6	6,0	23,0	39	19,0	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>9,0</b>	<b>91,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	
		<b>%</b>	<b>%</b>	<b>2</b>	<b>%</b>	
<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Católico	7	7,0	70,0	10	53,0	x2=1.575, gl=2, sig=0.455 No existe relación entre las variables
Evangélico	1	1,0	18,0	58	29,0	
Otras	1	1,0	3,0	37	18,0	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>9,0</b>	<b>91,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	
		<b>%</b>	<b>%</b>	<b>2</b>	<b>%</b>	
<b>Estado civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Soltero	3	3,0	24,0	98	49,0	x2=6.848, gl=4, sig=0.144 No existe relación entre las variables
Casado	2	4,0	17,0	19	9,0	
Viudo	0	0,0	9,0	4	2,0	
Conviviente	3	3,0	38,0	68	34,0	
Separado	1	1,0	3,0	13	6,0	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>9,0</b>	<b>91,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	
		<b>%</b>	<b>%</b>	<b>2</b>	<b>%</b>	



<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Obrero	2	2,0	13,0	24	12,0	
Empleado	1	1,0	7,0	39	19,0	
Ama de casa	3	3,0	30,0	69	34,0	x <sup>2</sup> =7.680, gl=4, sig=0.104
Estudiante	2	3,0	26,0	31	15,0	
Otros	1	1,0	15,0	39	19,0	No existe relación entre las variables
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>9.0</b>	<b>91.0</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	
		<b>%</b>	<b>%</b>	<b>2</b>	<b>%</b>	
<b>Ingreso económico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Menor de 400 nuevos soles	4	4,0	59,0	80	40,0	
De 400 a 650 nuevos soles	1	1,0	9,0	57	28,0	
De 650 a 850 nuevos soles	1	1,0	4,0	13	6,0	x <sup>2</sup> =2.165, gl=4, sig=0.705
De 850 a 1100 nuevos soles	2	2,0	10,0	39	19,0	
Mayor de 1100 nuevos soles	1	1,0	9,0	13	6,0	No existe relación entre las variables
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>9.0</b>	<b>91.0</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>	
		<b>%</b>	<b>%</b>	<b>2</b>	<b>%</b>	

**Fuente:** Cuestionario de factores socioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R Aplicado al adulto. Del distrito de Chiquian\_Bolognesi, 2024.

## DISCUSIÓN

### TABLA 1

Del 100% (202), el 54% (110) son femeninos, el 62% (125), tienen entre 18 y 35 años, el 52% (105), tienen grado de instrucción secundaria, el 53% (107), profesan la religión católica, el 49% (98), su estado civil es soltero, el 34% (69) son amas de casa, el 40% (80), su ingreso económico es menor a 400 soles, el 55% (111), tienen seguro integral de salud (SIS).

En cuanto al sexo de los adultos del distrito de Chiquian, se evidencia que la mayor parte de estos adultos son de sexo femenino, lo cual determinan, el mayor tiempo que realizan, trabajan y estudian a la vez, ya que en casa tienen gastos por sustentar, teniendo familiares de la tercera edad, e hijos que ayudan, tanto la alimentación, y servicios públicos.

La teoría de Karl Marx y Max Weber se adapta a esta investigación, ya que estos autores abordan el estilo de vida desde una perspectiva sociológica, destacando cómo interactúan con diversos determinantes sanitarios. Los factores mencionados y analizados muestran que influyen en la salud del ser humano, siendo esenciales para el desarrollo de su vida. Esto se refleja en aspectos como el nivel educativo, el ingreso económico, la ocupación y el tipo de seguro, donde se observa que todos estos factores contribuyen a la calidad de vida de la persona y su familia. Según Marx y Weber, el bienestar del individuo se genera a partir de un conjunto de acciones o patrones realizados por ellos mismos, lo que les permite auto cuidarse y cuidar de quienes los rodean, manteniendo o mejorando su calidad de vida. Si sus acciones son positivas, podrán cubrir sus gastos, lo que beneficiará su estilo de vida y sus prestaciones sanitarias (44).

Hoy en día, según la organización mundial de la salud (OMS) (45), la diabetes en adultos eleva el nivel de azúcar en sangre a un nivel superior al normal, después de muchos años, demasiada azúcar en la sangre puede causar problemas en el cuerpo, puede dañar los ojos, los riñones, los nervios, la piel, el corazón y los vasos sanguíneos. El cuerpo convierte muchos de los alimentos que ingerimos en un azúcar llamado glucosa, que nos proporciona energía, para utilizar la glucosa como energía, el cuerpo necesita insulina, una hormona que ayuda a que la glucosa ingrese a las células, por lo tanto, estos adultos descuidan su salud.

La relación de la edad con la salud de los adultos del distrito de Chiquian menciona el correcto funcionamiento de los órganos depende del buen funcionamiento de las células buenas, las células viejas funcionan peor, además, algunos órganos mueren y no son reemplazadas, por tanto, el número de células disminuye. La cantidad de células en los testículos, ovarios, hígado y riñones disminuye significativamente con la edad, si el número de células disminuye demasiado, el cuerpo no funciona normalmente, por eso la mayoría de los órganos funcionan peor con la edad.

A día de hoy, muchos factores pueden afectar el peso corporal en los adultos y provocar sobrepeso, obesidad u obesidad grave, algunos de estos factores pueden dificultar la pérdida de peso o no recuperarlo, el sobrepeso o la obesidad pueden provocar algunos problemas de salud, al conocer su índice de masa corporal (IMC) y el tamaño de su cintura, puede determinar si tiene un peso normal o saludable, sobrepeso, obesidad u obesidad grave, la forma del cuerpo puede aumentar en riesgo de sufrir ciertos problemas de salud. Cambiar los hábitos alimentarios es fundamental ya que se ha hecho un problema enorme para perder peso y mantener un peso saludable, para perder peso, necesita consumir menos calorías y utilizar más calorías de las que gasta. Seguir un plan de alimentación puede ser más importante que el plan de dieta de una persona.

En cuanto la edad de los adultos del distrito de Chiquian, tienen entre 18 y 35 años de edad, por lo cual, se caracterizan por ser jóvenes, ya que por su edad no le ven dificultad para poder sobresalirse, tanto en los estudios y el trabajo, también manifiestan que por la edad que tienen, se les abre muchas oportunidades de labor, es por ello, que toda empresa hoy en día necesitan gente joven para poder desempeñar, y lo aprovechan al máximo, para que en casa no falte nada, y enorgullezcan a sus familiares que les apoyaron desde siempre para que logren sus objetivos y metas, y lo más importante, que en los años que manejan no padecen ninguna enfermedad, por el buen estilo de vida que tienen.

El vínculo entre salud y educación está bien establecido con los adultos del distrito de Chiquian, lo cual no afecta su salud, su educación ha sido descrita como el factor social modificable más importante que influye en la salud, La evidencia científica muestra que las personas sanas aprenden más eficazmente cuando gozan de mejor salud. Cuando se sienten bien con su aprendizaje y la gente que los

rodean, es menos probable que incurran en comportamientos riesgosos y es más probable que logren resultados, un entorno educativo saludable puede mejorar directamente la salud los adultos, promover un aprendizaje eficaz y fomentar el desarrollo de adultos sanos, competentes y productivos.

En cuanto al grado de instrucción de los adultos del distrito de Chiquian, se percibe que la mayoría solo tienen secundaria completa, por motivos de que los padres no pudieron darle estudios superiores, por falta de economía, esto hizo que desde jóvenes trabajen de manera independiente, por recursos personales, sin embargo han ido sobresaliendo, no teniendo estudios universitarios, algunos formando sus empresas, otros negocios pequeños, y haciéndose cargo del hogar y de los hijos, lo más resaltante de ellos, es que la vida les ha costado mucho para lograr ser quienes son, y a esto sus hijos aprenden a lucharla día a día para mejorar en la sociedad.

Un estudio realizado por el INEI en 2021 sobre el nivel educativo de los adultos en el Perú indica que la educación es un indicador clave del desarrollo económico y del nivel de empleo en la sociedad. Los datos revelan que el 40.2% de los hombres y el 34.1% de las mujeres tienen educación secundaria, mientras que solo el 23.1% de los hombres y el 23.3% de las mujeres han alcanzado la educación superior. La Agenda 2030 de Perú busca aumentar el número de adultos con acceso a una mejor educación, lo que les permitiría obtener empleos mejor remunerados, y reducir la proporción de jóvenes que no están empleados ni en formación (46).

Si se habla de religión de los adultos del distrito de Chiquian, la mayoría profesa la católica, esto se debe a que, desde la niñez, fueron inculcados bajo un sacramento, primera comunión, teniendo mucha fe en dios, y en los santos que siguen. Es por ello que gracias a esa religión son personas de bien, con buenos valores y enseñanzas, ya que es importante que en la vida sean gente correcta, y brindarle amor a Dios, y enseñen a la familia, y a los más cercanos, la importancia de creer y tenerle cariño a nuestro creador, que tanto afecto nos brinda todos los días de la vida, siempre y cuando su fe al señor sea eterna.

En cuanto al estado civil de los adultos del distrito de Chiquian, se evidencia que la mayoría son solteros, esto sucede porque siempre en su juventud vivieron solos de manera independiente, no necesitaban la compañía de una pareja para poder ser felices o lograr sus sueños, por otro lado, por motivos económicos no lograron

realizar una boda que toda pareja sueña, debido a ello permanecen solos. Por otra parte, menos de la mitad son convivientes, detallan que el matrimonio no hace su felicidad, sino el amor que sientan uno del otro, formando su familia, y que nada impide que vivan de manera armoniosa dejando atrás los problemas.

Existe mucha relación en cuanto ocupación y salud de los adultos del distrito de Chiquian, porque una lesión, un accidente, un derrame cerebral, una enfermedad, pueden afectar nuestra capacidad para realizar diversas actividades de la vida diaria y, por lo tanto, dificulta la capacidad de cuidar de nosotros mismos, disfrutar e incluso participar en la sociedad. Cuando la capacidad para realizar cualquier actividad cambia o se ve amenazada, se debe saber que, a pesar de la complejidad de la situación o momento, todavía tenemos potencial y habilidades que aprovechar. Es importante intentar luchar contra la pérdida de interés, la falta de entusiasmo y motivación y permitirse estar en compañía de los distintos especialistas que participan en el proceso de rehabilitación.

En cuanto la ocupación de los adultos del distrito de Chiquian, la mayoría son amas de casa, ya que la mayor parte de ellas se ocupan del hogar, debido a que sus esposos trabajan para sustentar en casa, pero es fundamental el funcionamiento de la vivienda siendo tedioso, porque muy aparte de preparar los alimentos para toda la familia, se encargan de la limpieza, que la ropa esté bien planchada y aseada, siendo un trabajo forzoso para estas adultas. Por otro lado, menos de la mitad son empleados, lo cual tienen trabajo como tercero o bajo un contrato simple, siendo un factor de riesgo para las personas que les rodea, porque al no tener un trabajo estable provoca un desbalance económico que afecta a cualquiera.

El concepto de ocupación es la clase o algún tipo de trabajo en desarrollo, con claridad de desempeño que realice dentro del establecimiento sea empresa o negocio establecido, con implementos esenciales que protege la vida de los trabajadores, lo más importante trabajar con salubridad y evitar alguna enfermedad infecciosa afectando los estilos de vida de cada trabajador (47).

El ingreso económico de los adultos el distrito de Chiquian, la mayoría tienen un ingreso económico menor a 400 nuevos soles, esto sucede porque no tienen un trabajo estable, dedicándose solamente al hogar, por otro lado, reciben dinero de sus esposos, o de sus hijos mayores como gratitud, es por ello que el sueldo que reciben solo sustenta algunos gastos personales que poco benefician para sí mismas.

Es por ello que menos de la mitad de adultos tienen un ingreso económico menor de 400 a 650 soles, detallan que trabajan medio tiempo, porque a la vez estudian una carrera profesional, gastando en pasajes, pensiones de la universidad, por lo cual les impiden trabajar tiempo completo para llegar a un sueldo más elevado, como sueldo básico,

Se define al ingreso económico al recurso obtenido por el estado, por recaudación de algunos tributos, teniendo una ganancia salarial, ya sea por una entidad pública, privada o grupal, siendo importante como elemento indispensable para toda evaluación económica sean o no de tipo monetario (48).

En cuanto el seguro de los adultos del distrito de Chiquian, la mayoría tiene seguro integral de salud (SIS), relatando que les parece más fácil acceder a dicho seguro de salud, recibiendo atención gratuita pero no rápida, así evitan tener gastos costosos en medicina para su autocuidado, también manifiestan que, gracias a ese seguro, tienen un ahorro personal, que ayuda con algunas cosas básicas en el hogar. Por otro lado, menos de la mitad tienen ESSALUD, siendo un seguro similar, siendo más fácil acceder a sus controles que se realizan cada 6 meses, pero detallan que la atención es precaria, por motivos de falta de personal, teniendo tardanzas en los procedimientos que les realizan, sintiéndose incómodos.

En el Perú, los servicios de salud se dividen en dos sectores: público y privado. Los seguros de salud protegen a las personas en situaciones que comprometen su vida, siendo esenciales para prevenir emergencias y garantizar la protección de la persona y su familia, ya que las personas están constantemente vulnerables a diversas enfermedades. Tener un seguro no previene enfermedades, pero facilita el afrontarlas, reduciendo el impacto económico en el hogar. Los habitantes de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale cuentan con seguro integral de salud, lo cual es beneficioso porque les brinda acceso a prestaciones sanitarias según su afiliación, manteniendo su bienestar. Sin embargo, algunas personas no tienen seguro de salud porque no están informadas sobre cómo adquirirlo y los beneficios que ofrece, lo que aumenta su riesgo de enfermedad y pone en peligro a sus familias (49).

El estudio de Barbara L (50). Tiene como título “Factores sociodemográficos y estilos de vida en adultos del barrio Piquip - Yungay - Áncash, 2023”. Cuyo resultado narra que los factores sociodemográficos, el 54,5% son masculinos,

57,3% tienen entre 36 a 59 años y el 76,4% son católicos, y del 100% de adultos el 81,8% tienen un estilo de vida no saludable.

Similar estudio al de Navarro M (51). Titulado “Factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos de la asociación de vivienda Ramiro Priale \_ Sullana, 2023”. Tiene como resultado que el 50,5% son femeninos, el 51,0% tienen entre 36 y 59 años, y un ingreso económico mayor a 1100 soles, mantienen un 96,4% de estilos de vida saludable, y un 3,6% no saludable.

En conclusión, de los adultos del distrito de Chiquian, en cuanto a factores sociodemográficos, se visualiza que son más de sexo femenino, tienen entre 18 y 35 años de edad, tienen grado de instrucción secundaria, son católicos, su estado civil es solteros, en la ocupación son amas de casa, y su ingreso económico es menor a los 400 nuevos soles, y tienen seguro integral de salud (SIS).

Como propuesta de mejor se les exige a las autoridades de ese distrito, brindar charlas educativas en cuanto a promoción y prevención de la salud, para que la población tenga conocimientos importantes en tener cuidados en su bienestar, evitando poder contraer alguna enfermedad o patología, mejorando los estilos de vida, con el compromiso intacto que puedan aprender cosas nuevas para que a futuro estén sanos.

## **TABLA 2**

Del 100% (202) de los adultos del distrito de Chiquian, por otro lado, el 76% (154) tienen estilo de vida no saludable, y el 24% (48) estilo de vida saludable.

Los estilos de vida según Dorothea Orem, menciona el autocuidado según su teoría, presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general que consta de tres teorías interrelacionadas: teoría del autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y teoría del sistema de cuidados, lo cual se relaciona con la salud de estos adultos, por cómo llevar estilos de vida saludables. Esta teoría plantea que la enfermería es una actividad humana que se articula en sistemas de acción formados, diseñados y producidos, por enfermeros que ejercen actividades profesionales para personas con salud o limitaciones relacionadas con la salud que provocan problemas en el autocuidado o el cuidado (52).

En cuanto los estilos de vida de los adultos del distrito de Chiquian, la mayoría presenta estilos de vida no saludable, evidenciando que son personas que descuidan mucho su salud, manejando una vida sedentaria, con mala alimentación, ya que eso

implica mucho en que una persona no pueda enfermarse, consumiendo comida chatarra, altas en calorías, azúcares derivados a los carbohidratos, aumentando los niveles de glucosa en la sangre, con el tiempo dando la diabetes, también se evidencia que son poco asépticos, su higiene la mantienen por lo lejos en el hogar y el trabajo, por otro lado, menos de la mitad conservan estilos de vida saludable, alimentándose de manera saludable, realizando ejercicio y deportes en sus tiempos libres, incentivando a la familia a tener buenos hábitos de vida y evitar factores de riesgo que puedan afectar su salud.

Los factores de riesgo relacionados con estilos de vida poco saludables provocan obesidad, hipertensión arterial, dislipidemia e hiperglucemia. Las enfermedades cardiovasculares representan aproximadamente dos tercios de las muertes en todo el mundo. Las principales causas de muerte son estilos de vida y comportamientos poco saludables que conducen a enfermedades crónicas no transmisibles (ENT). Los factores de riesgo conductuales aumentan la prevalencia de estas enfermedades, en los adultos del distrito de Chiquian, así, las enfermedades cardiovasculares son consecuencia de estilos de vida poco saludables; Se vuelven más comunes a una edad temprana y se consideran un problema de salud pública.

Si se habla en la alimentación de los adultos del distrito de Chiquian, relatan que no mantienen vida saludable en cuanto a comidas, es por ello que la mayoría de ellos padecen enfermedades como la diabetes, hipertensión, sobrepeso y obesidad, trayendo factores de riesgo para su vida, es por ello que la forma de consumo no es apta, consumiendo comidas chatarras, altas en sal y azúcar, haciendo que aumente las calorías en el cuerpo, Esto incluye una dieta llena de grasas y azúcares refinados, que a su vez carecen de nutrientes esenciales que apoyan el buen funcionamiento del cuerpo, que a futuro puede complicarse, por otro lado, menos de la mitad presentan buena alimentación, alimentándose, con fibra, lácteos no saturados, fruta, y lo más importante consumo de abundante agua, hace que limpie su organismo de manera natural y sencilla.

La mala alimentación implica mucha importancia en relación a los estilos de vida, la obesidad y el sobrepeso son dos de las enfermedades relacionadas con la alimentación más peligrosas debido a su alta prevalencia. Según la Organización Mundial de la Salud, han alcanzado proporciones epidémicas en todo el mundo y causan al menos 2,8 millones de muertes cada año en todo el mundo, y no es



menudo en el distrito de Chiquian que existen otros factores que contribuyen al desarrollo del sobrepeso y la obesidad, como el metabolismo básico, la presencia de enfermedades hormonales y factores genéticos, que afecten la salud de estos adultos.

En la actualidad, Perú se ha convertido en uno de los países con mayor inseguridad alimentaria, principalmente debido al alto porcentaje de pobreza que impide el acceso a una canasta básica de alimentos. De los 16,6 millones de peruanos, más de la mitad no tienen los recursos económicos suficientes para adquirir alimentos seguros y nutritivos en cantidades adecuadas para satisfacer las necesidades de todos los miembros de la familia. Además, la obesidad se está convirtiendo en un problema mundial, exacerbado desde la pandemia de COVID-19. Durante la cuarentena, muchas personas dejaron de realizar actividades físicas y el estrés constante llevó a un mayor consumo de alimentos con bajo contenido nutricional, resultando en sobrepeso y obesidad. Estos cambios han aumentado la incidencia de problemas de salud como diabetes, enfermedades cardíacas, hipertensión arterial e insuficiencia cardíaca. (53).

La relación de la actividad y ejercicio con la salud, de los adultos del distrito de Chiquian, incluso aquellos con factores de riesgo de enfermedades cardíacas, como presión arterial alta, diabetes o colesterol alto, tienen una tasa de mortalidad más baja que las personas sin factores de riesgo que hacen poco ejercicio. Además, los adultos con problemas cardíacos en buena forma viven más tiempo y sufren menos ataques que los adultos en mala forma. Los hechos hablan por sí solos, el ejercicio regular beneficia tanto a quienes padecen como a quienes no padecen enfermedades cardíacas.

La teoría de Peplau se refiere a la relación entre una persona necesitada y una enfermera que está adecuadamente capacitada para reconocer sus necesidades e intervenir terapéuticamente. Según Peplau, la relación resultante es recíproca, por lo que el trabajo de enfermería se realiza no sólo dentro del paciente, por y para el paciente, sino con él, y esto significa respetar, desarrollarse y aprender de ambos. Este modelo teórico humanista forma parte del paradigma de integración, es decir, orienta al enfermero a reconocer los componentes biológicos, psicológicos, culturales, sociales y espirituales de cada persona y orienta el tratamiento a sus dimensiones física, social y espiritual (54).

Los adultos del distrito de Chiquian tienen relación con los síntomas del estrés porque afectan su salud emocional, pueden culpar a las enfermedades por ese dolor de cabeza persistente, la dificultad para dormir, el malestar o la incapacidad para concentrarse. Pero es posible que el estrés sea en realidad la causa, los síntomas del estrés pueden afectar el cuerpo, los pensamientos, los sentimientos y el comportamiento, conocer los síntomas comunes del estrés puede ayudarle a afrontarlos, el estrés no controlado puede provocar muchos problemas de salud, como presión arterial alta, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, obesidad y diabetes.

En cuanto al manejo del estrés de los adultos del distrito de Chiquian, detallan que viven en total estrés, por las horas que pasan en el trabajo, y la mala economía, el estrés puede causar una variedad de síntomas físicos y mentales, a veces es posible que no se den cuenta de que esto causa un desgaste mental, también por la falta de afecto que reciben por la familia, conflictos que llegan a tener dolores de cabeza o cefaleas graves, siendo su única salida el poder dormir para olvidar todo, menos de la mitad de ellos, mantienen su mente relajada, realizando actividades sociales, como bailar, ir al karaoke, conversar con un amigo de confianza, practicando el yoga, y algunos ejercicios matutinos que liberan toda carga negativa que puedan tener.

El estrés es una sensación de tensión física o mental. Puede surgir de cualquier situación o pensamiento que haga que una persona se sienta frustrada, enojada o nerviosa. El estrés es la respuesta de su cuerpo a un desafío o demanda, en pequeños períodos, el estrés puede ser positivo, como ayudarle a evitar una amenaza o cumplir una fecha límite. Pero si el estrés continúa durante mucho tiempo, puede dañar su salud, el cuerpo responde al estrés liberando hormonas, estas hormonas hacen que el cerebro esté más alerta, tensan sus músculos y aumentan su ritmo cardíaco (55).

En cuanto al apoyo interpersonal de los adultos del distrito de Chiquian, la mayoría detallan que no tienen una vida social activa, que simplemente llegan del trabajo a casa y solo mantienen pocos momentos con la familia, ya que estas relaciones suelen ser estables en el tiempo, la confianza es parte de ellas, y se forman y mantienen, brindando bienestar, placer, emociones positivas y satisfacen necesidades de protección y pertenencia, lo cual no lo practican con regularidad, es

por ello que una cierta parte de estos adultos tienen interacción recíproca con la familia y personas que están a su alrededor, siendo importante recordar que la comunicación ha cambiado significativamente en las últimas décadas, principalmente gracias a las posibilidades que ofrece Internet, considerando simplemente su impacto en las relaciones humanas, el contacto cara a cara se ha abandonado cada vez más en favor de las reuniones virtuales.

Si se habla de responsabilidad en salud de los adultos del distrito de Chiquian, se evidencia que la mayoría no tienen un autocuidado responsable, como por ejemplo, al no asistir a controles médicos citados, usando la automedicación, sin pensar las consecuencias de sus actos, lo cual implica elegir y decidir sobre las opciones de salud adecuadas frente a aquellas que se convierten en riesgos para ellos mismos, pero dado al caso no cumplen esas facetas importantes que así puedan mejorar y no lograr enfermarse, evitando preocupar a la familia o seres queridos, por otro lado ciertos adultos sí cumplen con la responsabilidad adecuada, ya que asisten a sus controles de salud, cada 4 meses, evitan la automedicación, siempre teniendo en cuenta las recetas que les brindan los médicos, también manifiestan que cuidan su salud con ejercicio, dietas saludables, y socializar con mucha gente.

El envejecimiento se considera ahora un problema de salud pública porque la pirámide poblacional se ha desplazado hacia el crecimiento poblacional y los gobiernos lamentablemente no quieren intervenir en los efectos asociados a la salud, por lo que es necesario aprender sobre este fenómeno, desde múltiples perspectivas. Al mismo tiempo, esta crisis se ve agravada por la posición de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) que estamos ante un continente que envejece debido al cambio demográfico, para 2025 el número de personas AM llegará a 101,1 millones, y para 2050 se estima que la población de esta edad será de 186,0 millones en América Latina y el Caribe, muy por encima de las cifras observadas a finales del último cuarto de siglo (56).

Con el estudio de Mendoza N (57). Como título “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto, en el Asentamiento Humano Los Polvorines Villa Piura\_ Veintiséis de Octubre Piura, 2022”. Cuyo resultado son los siguientes, que la mayoría tienen estilos de vida saludable, y menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable.

Estudio similar al de Yanahuanca A (58). “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el caserío Cabeza\_Huancabamba\_Piura, 2022”. Con resultados, que el 73% de adultos presentan estilos de vida no saludables, y el 27 % de ellos saludables.

Estudio de Sernaque A (59). Con el título “Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes del 1er y 2do año de secundaria de la institución educativa particular Leoncio Amaya Tume\_La Unión\_Piura, 2022”. Cuyo resultado es que el 53% tienen estilo de vida saludable, y un 47% estilo de vida no saludable.

En conclusión, con los adultos del distrito de Chiquian, se evidencia que la mayoría no cumplen con los estilos de vida adecuado, por múltiples razones que afectan su salud, con mala alimentación, actividad y ejercicio que son dos factores importantes que debe tener un adulto para no poder contraer patologías u enfermedades, por otro lado, menos de la mitad tienen estilos de vida saludable, por lo cual cumplen hábitos sanos que ayudan a su organismo a estar sanos, evitando bebidas alcohólicas, el tabaco hacer ejercicio de forma regular, controlando su peso, estos hábitos pueden permitirles mejorar su vida.

Como propuesta de mejora se recomienda a la comunidad, fortalecer los conocimientos a los pobladores del distrito de Chiquian, reduciendo los malos hábitos en salubridad, con el fin de poder mejorar su manera de hacer las cosas, en cuanto alimentación y actividad física, que es lo más importante para que el cuerpo tenga un balance perfecto.

### **TABLA 3**

En cuanto la relación de los factores sociodemográficos y estilos de vida de los adultos del distrito de Chiquian, no existe relación estadísticamente significativa, el 46% (92), son de sexo femenino, el 62% (125), y su chi cuadrado es de  $X^2=0,170$ ,  $P=0,680$  existiendo relación estadísticamente significativa, en cuanto la edad 62% (125),  $X^2=6,491$ ,  $P=0,059$ , existiendo relación, y el 52% (105) con chi cuadrado de  $X^2=9,663$ ,  $P=0,022$ , es por ello que si existe relación.

En la relación del estado civil con el estilo de vida, se puede evidenciar que el 49% (98), son solteros, es por ello que, (57) tienen estilo de vida saludable, y (145) estilos de vida no saludable, y su chi cuadrado es  $X^2=6,848$ ,  $P=0,144$ , se utilizó la prueba estadística, demostrando que no existe relación estadísticamente entre el estado civil y los estilos de vida.

La relación de ocupación y el estilo de vida, se visualiza que el 34% (69), son amas de casa, es por eso que, (71) tienen estilo de vida saludable, (131) estilos de vida no saludable, y el chi cuadrado  $X^2=7,680$ ,  $P=0,104$ , utilizando la prueba estadística, se demostró que no existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación y el estilo de vida.

La relación entre el ingreso económico y los estilos de vida, se evidencia que el 40% (80), tienen un ingreso menor a 400 nuevos soles, ya que (52) tienen estilo de vida saludable, y (150) estilo de vida no saludable, se utilizó la prueba estadística, demostrando que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y los estilos de vida.

Nola pender relata en sus componentes de diagrama, pretende ilustrar la diversidad de personas que interactúan con el medio ambiente para lograr un estado de salud deseado, enfatiza la relación entre las características personales y las experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales relacionados con el comportamiento o comportamientos de salud alcanzables. Lo cual expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, estaba interesada en crear un modelo de enfermería que diera respuestas a las propias decisiones de atención sanitaria de las personas (60).

Con base en estas definiciones, la Atención Primaria de Salud (APS) se elige como un escenario donde el autocuidado por lo cual se examina como problema debiendo ser considerado una piedra angular de las estrategias de salud, porque permite que las personas puedan cuidarse a sí mismas siendo conscientes de su condición. salud y promover actividades que ayuden a mejorar su calidad de vida y la de los demás. Pero no debemos alejarnos de la realidad de que somos únicos e indivisibles como seres humanos, con diferentes estilos de vida, pensamientos y sentimientos, inmersos en diversas conexiones y en constante comunicación con quienes nos rodean, de modo que percibimos y el significado que tiene cada uno. persona da este fenómeno es diferente.

Según Nola pender, el modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería porque permite comprender el comportamiento humano relacionado con la salud y a su vez orienta la promoción de conductas saludables, lo cual relaciona con el estilo de vida y los factores sociodemográficos de este estudio, lo cual permite analizar la

prevención y promoción de la salud de estos adultos para mejorar hábitos saludables, es por ello que un intento de ilustrar la diversidad de personas que interactúan con su entorno y se esfuerzan por alcanzar un determinado estado de salud. Según esta teoría, la promoción de la salud está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y realizar el potencial humano (60).

En cuanto la relación de religión con el estilo de vida se evidencia que el 53% (107), son católicos, por lo cual (68) tienen estilo de vida saludable, y (134) estilos de vida no saludable, y su chi cuadrado es  $X^2=1,575$ ,  $P=0,455$ , utilizando la prueba estadística, este hallazgo demuestra que no existe relación estadísticamente entre la religión y el estilo de vida.

Estudio de Espinoza D (61). Como título “Factores sociodemográficos relacionados a estilos de vida de los estudiantes del Instituto Daniel Alcides Carrión, Lima 2022”, cuyos resultados muestra que si existe relación entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida.

Similar estudio al de Flores K (632). Titulado “Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del caserío Santa Rosa-Tambo grande-Piura, 2023”. Como resultados tiene que, si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores sociodemográficos, genero, nivel educativo.

En cuanto la relación de religión con el estilo de vida se evidencia que el 53% (107), son católicos, por lo cual (68) tienen estilo de vida saludable, y (134) estilos de vida no saludable, y su chi cuadrado es  $X^2=1,575$ ,  $P=0,455$ , utilizando la prueba estadística, este hallazgo demuestra que no existe relación estadísticamente entre la religión y el estilo de vida.

En conclusión, en cuanto los factores sociodemográficos y estilos de vida, mediante la prueba estadística realizada, no existe relación entre ambas variables, evidenciando que la mayoría de dimensiones no cumplen con estilos de vida saludable, para lograr una mejor calidad de vida, se debe reflexionar en aquellos factores de riesgo que en la vida moderna se multiplican cada día y están cada vez más presentes en las diversas edades, como son: la dieta, la actividad física, el estrés, el tabaquismo y el alcoholismo, dado que cambiar conductas poco saludables e incorporar estilos de vida saludables es importante para mejorar la calidad de vida de las personas, proponiendo implementar este trabajo con el

objetivo de que sea utilizado como una herramienta que pueda ayudar a los adultos del distrito de Chiquian.

## V. CONCLUSIONES

- Se logro determinar que los factores sociodemográficos en los adultos del distrito de Chiquian Bolognesi -2024. De lo cual se obtuvo como resultado que más de la mitad son de los adultos son sexo femenino con una edad entre 18 y 35 años. la mayoría de la población profesan la religión católica, cuentan con el seguro del SIS. Menos de la mitad con solteros. son amas de casa su ingreso económico es menor a 400 soles.
- Se identifico que el estilo de vida en los adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi 2024.que la mayoría que los adultos tienen un estilo de vida no saludable, ya que son de economía baja siendo uno de las causas principales para poder adquirir los alimentos necesarios, no realizan ejercicios que se decían a sus labores.
- Entre la relación de los factores sociodemográficos y estilo que vida en los adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi 2024. Se aplico el chi-cuadrado donde se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre edad, grado de instrucción, no existe relación con la religión, sexo, estado civil, ocupación e ingresos económicos.



## **VI.RECOMENDACIONES**

- Comunicar a las autoridades responsable los resultados obtenidos en esta investigación para ello poner brindar apoyo y poder trabajar a la mano con el centro de salud del distrito de Chiquian-Bolognesi así poder brindar charlas de prevención en cuanto o como llevar un bien estilo de vida en los adultos del distrito de Chiquian.
- En relación con la investigación, se sugiere llevar a cabo nuevos estudios sobre los estilos de vida y sus dimensiones, ya que son fundamentales para la salud integral de las personas a lo largo de su desarrollo. Asimismo, se recomienda investigar más sobre los factores sociodemográficos en los adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi para analizar sus indicadores.
- Fortalecer al personal de la salud del distrito de Chiquian, con estrategias de salud integral tomando en cuenta los factores que tienen similitud con el estilo de vida en el distrito estudiado, brindándoles motivación a los profesionales de salud para que puedan realizar investigaciones que puedan contribuir con las personas adultas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CERÓN SOUZA CRISTINA. Univ. Salud [Internet]. 2012 Dec [cited 2024 Mar 10]; 14(2): 115-115. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072012000200001&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001&lng=en).
2. Linares IL. 75% de adultos en México tiene peso no saludable [Internet]. Forbes México. 2020 [citado el 16 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/noticias-75-adultos-mexico-peso-no-saludable>
3. Arciniegas Y. ONU: hay 165 millones más de personas pobres en el mundo tras tres años de crisis [Internet]. FRANCE 24. 2023 [citado el 16 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.france24.com/es/econom%C3%ADa-y-tecnolog%C3%ADa/20230714-onu-hay-165-millones-m%C3%A1s-de-personaspobres-en-el-mundo-tras-tres-a%C3%B1os-de-crisis>
4. Organización Panamericana de la Salud. Lograr una mejor inmunidad: el enfoque de curso de vida para una longevidad saludable. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275327449>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas [Internet]. Washington D.C.; 2016 [citado 16 de marzo de 2024]. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/31288>
6. Dantés Héctor Gómez, Castro Victoria, Franco-Marina Francisco, Bedregal Paula, García Jesús Rodríguez, Espinoza Azalea et al . La carga de la enfermedad en países de América Latina. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2011 Ene [citado 2024 Jun 22] ; 53( Suppl 2 ): s72-s77. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800003&lng=es).
7. Guallo Paca Mariana Jesús, Parreño Urquiza Ángel Floresmilo, Chávez Hernández Jaime Patricio. Estilos de vida saludables en adultos mayores. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2022 Dic [citado 2024 marzo 16] ; 24( 4 ): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962022000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000400008&lng=es). Epub 01-Dic-2022.

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2020. [Internet]. 2021. [Citado el 16 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
9. Tarqui-Mamani Carolina, Alvarez-Dongo Doris, Espinoza-Oriundo Paula, Sanchez-Abanto Jose. Análisis de la tendencia del sobrepeso y obesidad en la población peruana. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2017 Jun [citado 2024 marzo 16] ; 21( 2 ): 137-147. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-51452017000200006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452017000200006&lng=es). <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.21.2.312>.
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado poblacional peruano. Reporte de la población (versión electrónica). Lima 2018 [Consultado el 16-03-2024] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1743/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1743/Libro.pdf)
11. Diez Canseco F, Saavedra L. Programas sociales y reducción de la obesidad en el Perú: reflexiones desde la investigación. Rev Per Med Exp Salud Publica 34 (1) [Internet]. 2017 Mar [citado 2024 marzo 16] ; 21( 2 ): 137-147. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n1/105-112>
12. Herrero A. La mala alimentación mata a más gente en el mundo que el tabaco [Internet]. El Mundo. 2019 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2019/04/04/5ca5004121efa0876a8b466a.html>
13. Chimbote onlinea.com. EsSalud Áncash promueve con campañas prevención sobre el VIH Sida. Diciembre 2018. Disponible en URL: <http://www.chimbotenlinea.com/essalud/01/12/2018/essalud-ancash-promueve-concampanas-prevencion-sobre-el-vih-sida>
14. Silva E, Balseiro D, Macha A, Pedroza A. Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud del adulto mayor, Zaragocilla- Cartagena (Colombia) [Internet] 2019 [citado 17 de marzo 204] Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/15331>
15. Mamani Y, Illanes D, Luizaga J. Factores sociodemográficos asociados a la malnutrición del Adulto Mayor en Cochabamba, Bolivia. Gac Med Bol [Internet]. 2019 Dic [citado 2024 Marzo 17]; 42(2): 98-105. Disponible en:

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662019000200002&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662019000200002&lng=es).

16. Coto L. et al. Estado nutricional y factores socioeconómicos en población adulta mayor en área rural. Edu.gt. [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2019/023.pdf>
17. Saavedra J. Factores sociodemográficos y eventos de vida tempranos asociados con la felicidad en adultos de Lima Metropolitana. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica [Internet]. 2020 [citado el 20 de marzo.2024; 37(1): 42-50. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342020000100042&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342020000100042&script=sci_arttext)
18. Álvarez O, et al. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud chilca 2021. Universidad Peruana del Centro; 2021
19. Ramos J. “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven La Unión sector 24 \_Chimbote, 2019”. [Tesis]. 2020. [Citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19292/ADULTO\\_FACTORES\\_RAMOS\\_ECHEVARRIA\\_JEANETTE\\_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19292/ADULTO_FACTORES_RAMOS_ECHEVARRIA_JEANETTE_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Medina R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2020. [citado el 05 Abril del 2024]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21204/ADULTO\\_PREVENCION\\_MEDINA\\_TITO\\_RUTH\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21204/ADULTO_PREVENCION_MEDINA_TITO_RUTH_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Huamán J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2020. [citado el 05 abril del 2024]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20017/ADULTO\\_F](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20017/ADULTO_F)

[ACTORES HUAMAN SANTIAGO JAVES AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

22. Ramos J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado 58 al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 \_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2020. [citado 06 abril. 2024]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19287/ADULTO\\_FACTORES\\_RAMOS\\_ECHEVARRIA\\_JEANETTE\\_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19287/ADULTO_FACTORES_RAMOS_ECHEVARRIA_JEANETTE_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Aristizábal G, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Univ [En línea]. 2023; 8:16–23. Disponible en: <http://www.revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/articulo/view/248>
24. Torres L, Medina V. Modelo de Intervención de Enfermería en la Promoción de la salud de la teoría Nola Pender. En: XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería 2019 [En línea]. 2022. Disponible en: <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewPaper/536>
25. Salán L. Relación entre teorías de enfermería y el Modelo de Atención Integral de Salud del Ecuador [En línea]. Tesis de Pregrado. Universidad Nacional de Chimborazo; 2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7137/1/8>
26. Aristizábal H, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. 2011;8(4):16–23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
27. Cajal A. Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud [Internet]. Salvavidas. 2021 [citado el 5 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
28. Aristizábal G, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. 2011 [citado el 9 de noviembre de 2023];8(4):16–23. Disponible en:

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)

29. Acevedo G, et al. Manual de Medicina Preventiva y Social I [Internet]. Edu.ar. [citado el 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
30. Romo J. et al. Factores sociodemográficos, educativos y tecnológicos en estadios iniciales de cibercultura en comunidades universitarias. Apertura [Internet]. 2015 [citado el 9 de noviembre de 2023];7(2):101–16. Disponible en: 47 [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-61802015000200101](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-61802015000200101)
25. Lorenzo J. et al. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo
31. Rev cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2019 [citado el 6 de noviembre de 2023];23(2):170–1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000200170](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170)
32. Concepto de adultez · GitBook [Internet]. Github.io. [citado el 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://catedu.github.io/formacion-de-entrada-en-educacion-de-personas-adultas/11-concepto-de-aduldez.html>
33. Universidad de Guanajuato. Clase digital 4. Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo [Internet]. Recursos Educativos Abiertos. Sistema Universitario de Multimodalidad Educativo (SUME) - Universidad de Guanajuato; 2021 [citado el 07 de abril de 2024]. Disponible en: <https://blogs.ugto.mx/rea/clase-digital-4-definicion-del-alcance-de-la-investigacion-que-se-realizara-exploratorio-descriptivo-correlacionalo-explicativo/>
34. María M, Müggenburg Rodríguez C, Iñiga M, Cabrera P. Los maestros escriben [Internet]. Redalyc.org. [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>
35. Diseños no experimentales transversales, transversales descriptivos y exploratorios [Internet]. Slideshare.net. [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/uabcpsique/diseos-no-experimentales-transversalestransversales-descriptivos-y-exploratorios>

36. Ortiz R, Torres M, Cordero S, Quinde G, Durazno G, Palacios N. Características sociodemográficas [Revista en la Internet]. 2017. Scielo.org. [citado 2024 Abril 10].; 36(2) Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/avft/v36n2/art05.pdf>
37. Yorde E. Cómo lograr una vida saludable. Anales Venezuela Nutr [Internet]. 2014 Jun [citado 2024 Abril 15] ; 27( 1 ): 129-142. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-07522014000100018&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522014000100018&lng=es)
38. Camones A. Programa de Educación en Ética de la Investigación. Respeto y protección de los derechos de la persona, Universidad de Miami. Programa CITI. Acceso abril 2024. Disponible en [www.citiprogram.org](http://www.citiprogram.org).
39. Cesar B. Currículo de Capacitación sobre Ética de la Investigación correspondiente a la protección del medio ambiente. Family Health International. Acceso abril 2024. Disponible en <http://www.fhi360>.
40. Gómez R. Libre participación por propia voluntad. Asociación por los Derechos Civiles. Nuestro derecho a saber. guía para usar la Ley de Acceso a la Información Pública de la Ciudad de Buenos Aires 2016. consultado el 18 de abril del 2024.
41. Zepeda R, Jesús M. principios éticos de la beneficencia y la no maleficencia un paseo por la filosofía política, Cuadernos de Transparencia 2006, No. 4, pp.13-16.
42. Francia G. Concepto de Integridad y honestidad [Internet]. psicologia-online.com. 2022 [citado el 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.psicologiaonline.com/diferencia-entre-honestidad-e-integridad-6155.html>
43. Pineda g, Hermes t. Principio bioético de la justicia. Universidad libre. P. 52. Consultado el 26 de abril de 2024.
44. Reina A, Guardatti R, Cardozo N. Algunas reflexiones en torno a Marx y Weber: Teorías de estilo de vida. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2020 Dic [citado 2023 Nov 07]; 36(6): 835-845. Disponible [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S185196012009000200004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185196012009000200004&lng=es&tlng=es)
45. Organización Mundial de la Salud. Informe OMS sobre la diabetes mellitus. [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=La%20diabetes%20es%20una%20enfermedad,los%20ri%C3%B1ones%20y%20los%20nervios>.

46. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nivel de formación de la población adulta (de 25 a 64 años). [Internet] Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2021 [Citado 04 de noviembre del 2023]. Disponible en: [https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es\\_ES&c=INESeccion\\_C&cid=1259925528559&p= %5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalle&param 3=1259924822888](https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925528559&p= %5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalle&param 3=1259924822888).
47. Porto J, Gardey A. Ocupación [Internet]. Definición.de. Definicion.de; 2009 [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/ocupacion/>
48. Ingresos – Principios – Ministerio de Economía y Finanzas [Internet]. Gob.ec. [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.finanzas.gob.ec/ingresos-principios/>
49. Solís S., Carrión M, Rodríguez R, Rodríguez M. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud 52 2023 en Lima, Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2009 Abr [citado Dic 28] ; 26( 2 ): 136-144. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342009000200003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342009000200003&lng=es).
50. Barbara L. Factores sociodemográficos y estilos de vida en adultos del barrio Piquip - Yungay - Áncash, 2023. [citado el 15 de mayo de 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36103>
51. Navarro M. Factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos de la asociación de vivienda Ramiro Priale Priale \_ Sullana, 2023. [citado el 15 de mayo de 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35576>
52. Naranjo Y. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 dic [citado 2024 Jun 06]; 19(3): 89-100. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es).
53. ONU. La crisis alimentaria avanza en Perú, más de la mitad de la población carece de comida suficiente [Internet]. Perú. [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible



en: <https://peru.un.org/es/208354-la-crisis-alimentaria-avanza-en-per%C3%BA-m%C3%A1s-de-la-mitad-de-la-poblaci%C3%B3n-carece-de-comida>

54. Arredondo-González Claudia Patricia, Siles-González José. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Index Enfermería [Internet]. 2020 Mar [citado 2024 Jun 12]; 18(1): 32-36. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es).
55. Valverde A. El estrés y su salud [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
56. Silvera C. La alfabetización digital: una herramienta para alcanzar el desarrollo y la equidad en los países de América latina y el Caribe. ACIMED [Internet]. 2005 Feb [citado 2024 Mayo 30]; 13(1): 1-1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352005000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352005000100004&lng=es).
57. Mendoza N. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto, en el Asentamiento Humano Los Polvorines\_Villa Piura\_Veintiséis de Octubre\_Piura, 2022. [citado el 16 de mayo de 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31784?show=full>
58. Yajahuanca A. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el caserío Cabeza\_Huancabamba\_Piura, 2022. [citado el 16 de mayo de 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29755>
59. Sernaque A. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes del 1er y 2do año de secundaria de la institución educativa particular Leoncio Amaya Tume\_La Unión\_Piura, 2022. [citado el 16 de mayo de 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34676>
60. Aristizábal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 dic [citado 2024 mayo 18]; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).

61. Espinoza D. Factores sociodemográficos relacionados a estilos de vida de los estudiantes del Instituto Daniel Alcides Carrión, Lima 2022. [citado el 17 de mayo de 2024]. Universidad Nacional del Callao; 2023. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8164>
62. Flores K. Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del caserío Santa Rosa-Tambogrande-Piura, 2023. [citado el 17 de mayo de 2024]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35403>

## ANEXOS

### Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Factores sociodemográficos y estilos de vida en los adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi,2024.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en los adultos del distrito de Chiquian - Bolognesi,2024?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación de los factores sociodemográficos y estilos de vida en los adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi,2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Caracterizar los factores sociodemográficos en los adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi,2024.</li> <li>•Caracterizar los estilos de vida en los adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi,2024.</li> </ul>	<p><b>Ha.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida en adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi ,2024.</p> <p><b>Ho.</b> No, existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida en adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi,2024.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Factores sociodemográficos</p> <p>Variable 2</p> <p>Estilo de vida</p>	<p><b>Tipo:</b> cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b> El tamaño de la muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5% aplicando la técnica de muestreo aleatoria simple se obtuvo una muestra de 202 Adultos en el distrito de Chiquian_Bolognesi,2024.</p> <p><b>Técnica</b> Entrevista-Observación</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de los factores sociodemográficos</li> <li>• Escala de estilo de vida</li> </ul>

Anexo 02: Instrumento de Recolección de información.

Instrumento I

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO SOBRE FACTORES  
SOCIODEMOGRAFICOS

Elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

**1. ¿Marque su sexo?**

- a) Masculino ( )                      b) Femenino ( )

**2. ¿Cuál es su edad?**

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

**3. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

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

**4. ¿Cuál es su religión?**

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

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

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

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

## Instrumento 2

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA**



Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. (2016).

Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. Universitatis

Psychologica, 15 (4).

<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aeem>

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI	SIEMPRE
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores</b>				
<b>F1. Responsabilidad hacia la salud,</b>				
<b>F2. Actividad física,</b>				
<b>F3. Nutrición,</b>				
<b>F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales</b>				
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.				
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.				
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados				
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva				
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)				
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora).				
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>				

9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.				
10.-Creo que mi vida tiene un propósito.				
11.-Mantengo relaciones significativas y Enriquecedoras.				
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.				
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.				
14.-Miro adelante hacia al futuro.				
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.				
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.				
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.				
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).				
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)				
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.				
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.				
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi				
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>				
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados				
24.-Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de				
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios				
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.				

27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.				
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo				
29.-Tomo desayuno				
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.				
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas				
33. Duermo lo suficiente				
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días				
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.				

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; Walker & Hill-Polerecky, 1996), en la versión en español con una muestra de estudiantes (Hulme et al., 2003), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ( $\alpha = 0.81$ ; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “12. Creo que mi vida tiene propósito”; F3: Manejo del estrés de 8 ítems ( $\alpha = 0.59$ ; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”; F4: Nutrición de 9 ítems ( $\alpha = 0.64$ ; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”; F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ( $\alpha = 0.74$ ; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”.

En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin (LorenzoSeva, 1999). Se usó el programa FACTOR 7.2 (Ferrando, 2005 y Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación

policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert (Muthen & Kaplan, 1992). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la 63 escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método Promin, el cual reportó 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyó los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como versión en español.



### Anexo03: consentimiento informado



#### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS (Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Bustamante Parra Evelin Mayra, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada “Factores sociodemográficos y estilo de vida de los adultos del distrito de Chiquian-Bolognesi,2024”

- La entrevista durará aproximadamente 15 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: [bustamanteparramayra@gmail.com](mailto:bustamanteparramayra@gmail.com) o al número 921693944 Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico.

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	

## Anexo 04 Determinantes del tamaño de muestra



### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA



$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 P (1 - P) * N}{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 P (1 - P) + e^2(N - 1)}$$

#### Dónde:

**n:** Tamaño de muestra

**N:** Tamaño de población de personas adulta (N = 400)

**Z<sup>2</sup> 1- α/ 2:** Abscisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza (Z<sub>21- α/ 2</sub>=0,975 = 1.96)

**P:** Proporción de la característica en estudio (P = 0.50)

**E:** Margen de error (E = 0.05)