



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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO
DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**CHAVARRIA BOLO, LIZBETH GIULLIANNA
ORCID:0000-0001-6881-8253**

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° 0102-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:30** 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 EL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0112171244) **CHAVARRIA BOLO LIZBETH GIULLIANNA**

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

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

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

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 EL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante CHAVARRIA BOLO LIZBETH GIULLIANNA, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 11% 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, 05 de Mayo del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mis padres Juan Carlos y Felissa, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

A mis hermanas, por haberme brindado amor, cariño, confianza quienes me aconsejan e inculcaron afrontar y vencer las adversidades de la vida sin perder ni desfallecer la dignidad y mi vocación.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios por la vida que me ha concedido, por la sabiduría que me otorgado, por la experiencia que he venido obteniendo, por la paciencia permanente que me venido brindando en el proceso de mis estudios al llegar a culminar mis objetivos.

A mi familia por haberme apoyado constantemente en estos años de estudio, dándome fuerzas para seguir adelante y cumplir todos mis objetivos.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Carátula	
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Hipótesis	16
III. Metodología	17
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Población y muestra.....	17
3.3. Operacionalización de las variables.....	18
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.5. Método de análisis de datos.....	22
3.6 Aspectos éticos.....	23
IV. Resultados	26
V. Discusión	40
VI. Conclusiones	49
VII. Recomendaciones	50
Referencias bibliográficas	51
Anexos	59

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	19
TABLA 2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	26
TABLA 3: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	32
TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	33

LISTA DE FIGURAS

Pág.

FIGURA 1: SEXO DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	28
FIGURA 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	28
FIGURA 3: RELIGIÓN DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	29
FIGURA 4: ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	29
FIGURA 5: OCUPACIÓN DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	30
FIGURA 6: INGRESO ECÓNOMICO DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	30
FIGURA 7: SISTEMA DE SEGURO DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	31
FIGURA 8: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	32
FIGURA 9: SEXO Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	35
FIGURA 10: GRADO DE INSTRUCCIÓN Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024....	35
FIGURA 11: RELIGIÓN Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	36
FIGURA 12: ESTADO CIVIL Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....	36
FIGURA 13: OCUPACIÓN Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE,	

2024.....37

FIGURA 14: INGRESO ECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....37

FIGURA 15: SISTEMA DE SEGURO Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.....38

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida del adulto maduro del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024. La investigación fue de tipo cuantitativo, con diseño correlacional – transversal. La muestra estuvo constituida por 286 adultos maduros, se utilizó la técnica de la entrevista. Los datos fueron procesados en una base de datos de Software Estadístico IBM y luego fue exportado a una base de datos en el Software SPSS Statistics 24.0. Para establecer Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Llegando a los siguientes resultados: el 53.5% (153) son de sexo femenino, el 57.7% (165) tienen grado de instrucción secundaria, el 39.2% (112) tienen ingreso económico de 850 y 1100 nuevos soles y el 58.7% (168) tienen el sistema de seguro el SIS; respecto al estilo de vida el 85.7% (245) tienen estilo de vida no saludable y el 14.3% (41) tienen estilo de vida saludable. Concluyendo que: la mayoría son de religión católica; más de la mitad son de sexo femenino, tienen grado de instrucción universitaria, de ocupación empleado y cuentan con SIS como tipo de seguro; menos de la mitad tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles y de estado civil casado. La mayoría tienen estilo de vida no saludable. Se encontró que no existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida.

Palabras clave: adulto maduro, estilo de vida y factores sociodemográficos

ABSTRACT

The objective of the research was to: Determine the relationship between sociodemographic factors and the lifestyle of the mature adult of the Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024. The research was quantitative, with a correlational – transversal design. The sample consisted of 286 mature adults, the interview technique was used. The data were processed in an IBM Statistical Software database and then exported to a database in SPSS Statistics 24.0 Software. To establish Chi square with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Arriving at the following results: 53.5% (153) are female, 57.7% (165) have a secondary education degree, 39.2% (112) have an economic income of 850 and 1100 nuevos soles and 58.7% (168))) have the SIS insurance system; Regarding lifestyle, 85.7% (245) have an unhealthy lifestyle and 14.3% (41) have a healthy lifestyle. Concluding that: the majority are of the Catholic religion; More than half are female, have a university education degree, are employed and have SIS as a type of insurance; Less than half have an income of 850 to 1,100 nuevos soles and are married. Most of them have an unhealthy lifestyle. It was found that there is no significant relationship between sociodemographic factors and lifestyle.

Keywords: mature adult, lifestyle and sociodemographic factors

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los factores sociodemográficos son considerados indicadores utilizados para comprender y caracterizar a las personas, en terminos de sexo, edad, estado civil, religión, tasa de mortalidad y tasa de natalidad, mientras que el estilo de vida esta orientado al comportamiento y a la conducta de las personas, para que puedan adquirir hábitos saludables durante su vida para cuidar su salud.

Estas dos variables son consideradas muy importantes para el desarrollo humano, pero la Organización Mundial de la Salud afirma que el estilo de vida ahora ha impactado en el cuidado de los adultos, cambiando su calidad de vida en base a la interacción entre condiciones, patrones de comportamiento determinados por factores socioculturales y características del individuo (1).

La organización Mundial de la Salud (OMS, 1998), (2) define el estilo de vida como un patrón de comportamientos identificable determinado por la interacción entre características individuales, interacciones sociales, condiciones de vida socioeconómicas y ambientales, por lo tanto, cada persona exhibe patrones de conducta conscientes y hábitos promotores de la salud, conocidos como factores protectores de la salud o factores de riesgo y condiciones, comportamientos y entorno sociales, económicos y biológicos.

En América Latina y el Caribe, debido a la falta de medidas preventivas, la salud de los adultos se ve afectada y pone en riesgo su vida, el 59,1% no realiza actividades físicas, el 41,9% no come lo suficiente y el 56% consume bebidas alcohólicas, cigarrillos y alimentos con un alto nivel de calorías, lo que provoca un aumento de las enfermedades no transmisibles (3).

En Argentina, en el 2020, con el apoyo del Instituto Nacional de Estadística y Censos, se realizó una encuesta de riesgo con la participación de 5.000 habitantes. Los resultados mostraron que sólo el 5% de las personas tenía algún defecto en el estilo de vida, como falta de actividad física o nutrición insuficiente y a largo plazo con un estilo de vida sedentario, el 21,6% de los hombres consumen tabaco, mientras que las mujeres tienen un punto más respecto a ello, en lo que respecta al sobrepeso y la obesidad, se ha descubierto que 1 de cada 10 hombres y 1 de cada 10 mujeres³ padecen esta afección y el 5% de los adultos beben alcohol con regularidad (4).

En México reporta que la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre adultos por sexo es de 73% para hombres y 76.8% para mujeres. Este problema es causado por los hábitos alimentarios en la infancia y es difícil de cambiar en la edad adulta debido a los hábitos y rutinas, así como se encuentran ingredientes adictivos en los alimentos que contienen azúcar y grasas, especialmente aquellos con bajo valor nutricional puede causar enfermedades metabólicas crónicas (5).

En Ecuador, según el Ministerio de Salud Pública (MSP) (6), en 2020, entre la población el 25,8% de los adultos entre 18 y 69 años presentaban factores de riesgo, el 13,7% eran fumadores reportados y el 23,8% eran fumadores actuales. De manera inadecuada, el 94,6% no consumen porciones de frutas o verduras, el 12,4% agrega sal y salsas saladas a sus alimentos, el 11,1% utiliza alimentos procesados con alto contenido de sal, el 63,6% tiene sobrepeso y obesidad, de los cuales el 63,6% son mujeres. Es más alto. El 67,4% y el 59,7% de los hombres, el 9,8% de los adultos padecen hipertensión arterial y el 34,7% padecen colesterol alto, por lo que los adultos tienen un estilo de vida inadecuado y las enfermedades no infecciosas han aumentado.

En Argentina en el 2023 el impacto del consumo de tabaco causó 45.000 muertes (14% de total de muertes), 19.000 diagnósticos de cáncer, 33.000 neumonías, 11.000 accidentes cerebrovasculares, 61.000 hospitalizaciones por enfermedades cardiovasculares, cada año más de 100,00 personas padecen enfermedades pulmonares obstructiva crónica (7).

El estilo de vida y la actividad cotidiana influye en la salud de los adultos ya sea por la situación de su trabajo, la manera de cómo se alimenta y en algún su vida sexual entre otras actividades pero en la actualidad los adultos tienen una gran ayuda de cómo tienen que alimentarse esto podría ser con la ayuda del internet, en la televisión y en algunas revistas que en la actualidad ayudan a las personas a mantenerse más informados de cómo uno tiene que alimentarse y llevar un estilo de vida más saludable, en diversos países se presentan problemas comunes como por ejemplo el alcoholismo, la violencia, etc., las cuales repercuten en la salud de las personas favoreciendo al estrés y el incremento de enfermedades crónicas degenerativas, el modo de vida de una comunidad rural en un país subdesarrollado presenta una mortalidad muy marcada caracterizada por enfermedades infectocontagiosas y parasitarias ya que la pobreza, la

mala nutrición y la poca disponibilidad de recursos sanitarios hace que estas comunidades se encuentren muy vulnerables

En el Perú en el 2021, el 14,9% de adultos de 17 años y más han fumado al menos un cigarrillo en los últimos 12 meses, siendo los hombres fumadores con mayor frecuencia en los últimos 30 días, un 24,7% y las mujeres, un 5,8% de la población del país mayor de 15 años. representa el 8.2% según el área natural, el 10.0% se encuentra en la selva, el 8.5% en la zona costera y el 6.5% en la zona montañosa. Consumo diario: el 1,2% de la población mayor de 17 años fuma al menos un cigarrillo al día en los últimos 30 días, de los cuales el 2,0% son hombres y el 0,5% son mujeres, la edad promedio de quienes inician a fumar es mayor de 17 años (8).

En Perú en el 2022, fue el país con mayor consumo de alcohol, con un 81% de la población que comienza a beber a los 15 años y responsable de 300.000 muertes, la proporción de hombres ha aumentado recientemente del 18% al 30% y en mujeres del 4,6% al 13%, el 72% gasta dinero en alcohol y tiene un pequeño presupuesto para comida en casa, por lo que los consumidores tienen un estilo de vida familiar poco saludable (9).

En el Perú el 92,0% de la población de 17 y más años ha consumido bebidas alcohólicas una vez en la vida, incluyendo el 94,9% de los hombres y el 89,4% de las mujeres del país, el 62% de la población ha consumido bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses durante los últimos 30 días, el 29,2% de las personas mayores de 15 años también consumieron bebidas alcohólicas, incluido el 36,5% de los hombres y el 2,4% de las mujeres que consumieron alcohol durante los últimos 30 días. En el Perú, el consumo frecuente de alcohol se asocia con una alta probabilidad de una mayor incidencia de hipertensión, no solo en los adultos mayores, sino también en los más jóvenes, lo que conduce a altas tasas de mortalidad (10).

En Perú, Según datos de la Encuesta Demográfica y de salud Familiar (ENDES), (11) la mayor proporción de bebidas alcohólicas consumidas en los últimos 30 días en el 2022 se ubicó en las provincias de Callao, Arequipa y Lima Metropolitana, superando todas las regiones el 40,0%, las provincias de Huancavelica y Piura presentan el menor porcentaje de consumo de alcohol, el cual no supera el 20%. Los promedios nacionales muestran que uno de cada tres jóvenes de 17 años o más ha consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días

En el Perú la salud se encuentra afectada principalmente por enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión y diabetes entre otras que genera problemas de salud porque se transforma en una causa de morbilidad que sin el debido cuidado puede producir la muerte, ante esto el rector del Ministerio de Salud estableció la atención universal para las personas y la ampliación de programas de Prevención y Promoción salud para sensibilizar la salud en las personas con el objetivo de reducir el aumento de las enfermedades antes mencionadas, de la misma manera que el efecto de las determinantes sociales por ello es esencial que los servicios de salud sean abordable para todas las personas para mejorar la salud y puedan evitar problemas de salud a través de la educación (11).

En Ancash en el 2021, el analfabetismo del 10,3%, lo que se traducía en la falta de acceso a un buen empleo e ingresos económicos. El 93,5% de las personas mayores tienen algún tipo de seguro médico. La tasa de pobreza aumentó en la provincia de Ancash, con pobreza general siendo el 21,9% y pobreza extrema el 3,2%. En este sentido, el estado ha creado 65 planes de pensiones para paliar esta realidad, especialmente para ayudar a las personas mayores, beneficiando a unos 38.474 usuarios en todas las provincias de Ancash (12).

En Ancash en el 2022, el consumo de alcohol aumentó del 92% al 95%, mientras que el consumo entre los hombres rurales se mantuvo sin cambios del 80% al 83%. Aumento del 83% al 90%, con un mayor consumo entre las personas de 20 a 49 años, una disminución del consumo entre las personas de 50 a 59 años y un menor consumo entre los adultos mayores y más jóvenes (13).

En Ancash según el Instituto Nacional Electoral (INEI) (14), el 87,9% de las personas de 15 y más años ha consumido alguna vez bebidas alcohólicas, siendo mayor en la zona urbana (89,4%) que en la rural (85,1%). En términos de género, la proporción de hombres que consumen alcohol es superior a la de mujeres (91,8% y 84,2%, respectivamente).

En Ancash, Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (15), en el 2020, contaba con el 5,3 de la población de 15 años más sin educación primaria, incluyendo 24,6 con educación primaria, 43,7 con educación secundaria, 11,5 con educación secundaria no universitaria, 14,8 con educación media superior y 9,9 población masculina, la población es 9.4, mientras que la población activa masculina

por ocupación es 351.2 y la población activa femenina es 247.3, por edad, el porcentaje de población entre 25 y 44 años es mayor, tanto hombres como mujeres influyen en el estilo de vida moderno de todos.

Frente a esta problemática no escapan los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria, fue creada el 15 de agosto de 1969, con un aproximado de 11000 pobladores, de las cuales la mayoría de ellos se dedican al comercio ambulatorio, mercado, albañiles, obreros, pecadores y gran parte de las mujeres adultas son amas de casa, las personas adultos están más expuestos a muchas enfermedades tales como colesterol, diabetes, sobrepeso, infecciones respiratorias, entre otros, también acuden por cualquier tipo de enfermedad al establecimiento de salud más cercano a su comunidad denominado Puesto de Salud Magdalena Nueva que corresponde al Ministerio de Salud, que se encuentra ubicado en el A.H. Magdalena Nueva que ofrece los siguientes servicios como, servicios generales; encontrando en el primer nivel cadena de frío, archivo y triaje; y el área de prevención y control de la tuberculosis se encuentra en el tercer nivel, también cuenta con pediatría, psicología, odontología y una área de curaciones.

El Pueblo Joven la Victoria cuenta con 28 manzanas y 100 lotes, limitando por el Norte, A.H. Magdalena Nueva, por el Sur, P.J Antenor Orrego, por el Este, P.J Miraflores bajo y con el Oeste, 1 PJ 2 de Mayo, también cuenta con todos los servicios básicos (luz, agua y desagüe) además de ello internet, teléfono y cable, también cuenta con pistas y veredas, está conformado por lozas deportivas, todas las viviendas tienen saneamiento básico, cuna más, iglesias cristianas, vaso de leche, comedores populares y diferentes Instituciones educativas primarias y secundarias tanto públicas como privadas dando así la oportunidad a la población para poder formarse satisfactoriamente y eliminan su basura a través de un carro recolector.

En la presente investigación se presenta el siguiente enunciado:

¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida del adulto maduro del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024?

Para poder dar solución al problema mencionado anteriormente se ha planteado el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida del

adulto maduro del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024.

Para obtener el objetivo general, se ha propuesto los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los factores sociodemográficos del adulto maduro del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024.
- Identificar el estilo de vida del adulto maduro del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024.

Esta investigación fue de gran ayuda para el sector salud, porque permitió obtener los resultados de la investigación y se aceptó una mayor participación de los adultos maduros para promover la atención integral de la salud y ayudar a prevenir enfermedades a través de campañas de salud y sensibilización en temas de salud y los factores de riesgo y mejorar la calidad de vida de los adultos.

Esta investigación fue de gran trascendencia en el campo de la salud, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades son tareas de todos, pero deben compartir responsabilidades. Los líderes o representantes de diferentes organizaciones no solo deben poner el trabajo del departamento de salud, ante todo sino también pertenecer a la misma población, porque deben estar atentos en la comunidad y cuidar a cada adulto.

Esta investigación nos ayudará a comprender las razones que afectan la salud de la población y los factores que influyen la salud de estos adultos, aceptar comprender sus estilos de vida con la finalidad que los pobladores de la comunidad en estudio puedan conocer los riesgos que tiene en salud y actuar conjuntamente con sus autoridades comunitarias y el Ministerio de la Salud a mejorar los estilos de vida para cuidar la salud de los adultos y reducir los factores de riesgo.

Esta investigación es indispensable en la salud, por que permitió conocer el estilo de vida y las condiciones sociodemográficas del Pueblo joven la Victoria, de igual modo nos permite conocer las diferentes enfermedades crónicas no transmisibles es decir afecta el bienestar de la población Peruana y a nivel mundial, ocasionando problemas de salud a nuestro presente y futuro.

Esta investigación se justifica porque contribuye al mejoramiento de su calidad de vida, pues con base en los resultados y recomendaciones las autoridades formularán políticas nacionales para mejorar el estilo de vida de las personas, por otra parte, este análisis fue muy de gran beneficio para los adultos

maduros del Pueblo Joven la Victoria, porque brinda información específica sobre las variables estudiadas, de modo que se mejore la calidad de vida a través de diversos programas de salud con el objetivo de reducir la situación actual. en la comunidad, lo que contribuye a la promoción y prevención de enfermedades, considerando la importancia de este estudio para la comunidad investigadora y la población.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

A Nivel Internacional

Tempestti (16), en su investigación titulada: “Estilos de Vida y Estado Nutricional en Adultos de la Provincia de Salta. Argentina, durante el año 2020”. Tuvo como objetivo describir los estilos de vida y su asociación con variables sociodemográficas y estado nutricional en personas adultas de Salta, cuya metodología es descriptiva-transversal. Resultados: el 29,2% varones y el 70,8% mujeres, los cuales el 51% presento estilo de vida bueno, el 17% regular, el 25% excelente, el 0,5% malo y el 0,2% muy malo. Las personas con estilos de vida críticos mostraron valores de IMC más elevados regular: 27,83%, excelente: 24,64%, muy malo: 31,14%. Se concluye que si existe una asociación significativa de orden negativo entre sobrepeso/obesidad y estilos de vida.

Fernández. et al (17), es su estudio “Estilos de vida saludable en adultos del corregimiento La Playa Sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender”. Presento como objetivo caracterizar los estilos de los adultos del Corregimiento La Playa sector Playita. Su metodología es cuantitativo, descriptivo. Tuvo como resultados que el 60% son de sexo femenino, el 40% expreso son amas de casa, en escolaridad primaria 17%, el 55% nunca sigue un programa de ejercicio; el 47% nunca asiste a educación sobre el cuidado de salud, el 56% rutinariamente es consciente de lo que es importante para su vida y el 39% a veces como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días. Se concluye que, existen necesidades de fortalecer con planes educativos la responsabilidad en salud, la nutrición y la actividad física para lograr contribuir a un mejoramiento en los estilos de vida.

Pinillos, et al. (18), en su estudio “Estilo de vida en adultos jóvenes universitarios de Barranquilla, Colombia, 2022”; tuvo como objetivo determinar los estilos de vida en estudiantes universitarios y las diferencias según el sexo y el estatus socioeconómico. Su metodología fue cuantitativa, descriptivo de corte transversal. Resultados: el 62.80% son de sexo femenino, el 50,59% a veces limita el uso de azúcares y los alimentos que contengan

azúcar, el 54.53% a veces escoge dietas bajas en grasas, colesterol y grasas saturadas. En conclusión, la muestra presentó un estilo de vida no saludable, ya que los adultos consumen pocos alimentos saludables, escasa regulación en el consumo de azúcares y grasas, así como una dieta baja en consumo de verduras y frutas, acompañado por insuficiencia o ninguna dedicación a la práctica de actividad física.

A Nivel Nacional

Morán, et al (19), en su investigación titulada: “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de desarrollo integral de la familia, Tumbes, 2021”, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el centro de desarrollo integral de la familia en el año, 2021. Su metodología fue cuantitativa, descriptiva y transversal con una muestra de 40 adultos mayores. Llegando a la conclusión que todos presentan niveles altos de estilo de vida, el 2,5% tienen obesidad, por otro lado, el 47,5% son de sexo masculino, 52,5% son de sexo femenino, en 57,5% presentan sobrepeso, el 60% son casados, el 30% son viudos, el 70% no trabajan donde se determinó que existe relación positiva débil entre los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

Tantalean (20), en su investigación titulada “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, Asentamiento Humano La victoria, distrito de la Banda de Shilcayo septiembre 2019”. Tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor. Su metodología fue cuantitativa, descriptiva. Resultados: la mayoría son de sexo masculino, son convivientes, no tiene ningún estudio, se dedican a la agricultura, Encontrando que los adultos mayores tienen una carencia de vitaminas, tienen también sobrepeso, no se alimentan adecuadamente, también mencionan que pertenecen a una iglesia misionera. En conclusión, a través de la encuesta que los adultos mayores no tienen un estilo de vida saludable.

Mendoza, et al (21), En su investigación titulada: “Factores Sociodemográficos Asociados a la Calidad de Vida en Adultos Mayores de la Comunidad de Balcón. Distrito de Tambo_Perú, 2019”. Su objetivo es

determinar los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida en adultos mayores de la Comunidad de Balcón. Distrito de Tambo. Una metodología de enfoque cuantitativo no experimental; diseño transversal, relacional. El resultado fue que la mayoría de adultos tiene una edad entre 60 a 69 años, la mayoría es del sexo femenino, son viudos y no tienen nivel de instrucción, la mayoría cuenta con un apoyo económico. Concluyendo que, el incremento en la edad de los adultos mayores de esta comunidad está asociada a la calidad de vida que presenta esta población.

A Nivel Local

Ramos (22), en su investigación titulada: “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”. Tuvo como objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el Pueblo Joven La Unión Sector 24. El estudio es de tipo cuantitativo, correlacional – transversal, como resultado se obtuvo que el 50,6% (90) llevan una adecuada prevención y promoción de la salud, sin embargo, el 49,4% (88) tienen una inadecuada prevención y promoción de la salud. En conclusión: Los factores sociodemográficos la mayoría cuentan con Seguro Integral de Salud, tienen grado de instrucción secundaria, la mitad con estado civil convivientes, más de la mitad son sexo femenino y adultos maduros.

Febre (23), en su investigación titulada: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociados al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 26_Chimbote, 2019”. Tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto en el Pueblo Joven la Unión Sector 26, cuya metodología fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional. Teniendo como resultados que la relación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida del adulto, se aprecia que los factores Grado de instrucción ($p=0,0067$). Ocupación ($p=0,0301$) tienen un valor menos al p -valor= $0,05$, por lo cual existe relación

entre estos factores sociodemográficos y el estilo de vida. Concluyendo que más de la mitad son varones, adultos maduros y casados.

Medina (24), en su investigación titulada: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12_Chimbote, 2019”. Tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto pueblo joven Porvenir “B” sector 12. Metodología: fue de tipo cuantitativo, teniendo como resultado los factores sociodemográficos, menos de la mitad tiene seguro integral, más de la mitad son de sexo femenino, grado de instrucción secundaria y adultos maduros. Concluyendo que en las acciones prevención, promoción con estilo de vida y con el apoyo social se encontró que si existe relación significativa.

2.2 Bases teóricas

Esta presente investigación se sustentó en el modelo de Nola Pender bajo el modelo de promoción de la salud que está conformada por una base teórica conceptual, el modelo engloba aspectos de inteligencia conductual a realizar comportamientos teniendo como objetivo la salud. Los cuales nos van a ayudar a analizar los factores que influyen nuestra salud, administrando nuevas estrategias para la mejora del bienestar del individuo

Los modelos de promoción de la salud de Pender sirven para simplificar la dirección de mejores prácticas de salud, comprendiendo las generaciones de conductas que pueden promover la salud, y se puede emplear de forma potencial a lo largo de la vida. Nola Pender desarrollo una herramienta que tuvo como nombre estilo de vida promotor de la salud, cuya meta es el valor del estilo de vida de la persona, siendo saludable o no saludable (25).

Nola Pender detallo 2 factores de estilo de vida saludable: el primer factor fue de conductas de proteger la salud o comportamiento preventivo para las enfermedades y el segundo componente fue de conducta promotora de salud. Definiendo las causas cognitivas preceptuales como mecanismos primarios de la motivación que tiene una influencia directa en la descripción de las

actividades de promoción de la salud. Menciona los factores modificantes: la edad, el sexo, la educación, y las expectativas de los allegados significativos, la totalidad de los factores actúan de forma indirecta en la adaptación de comportamiento promotoras de salud (26).

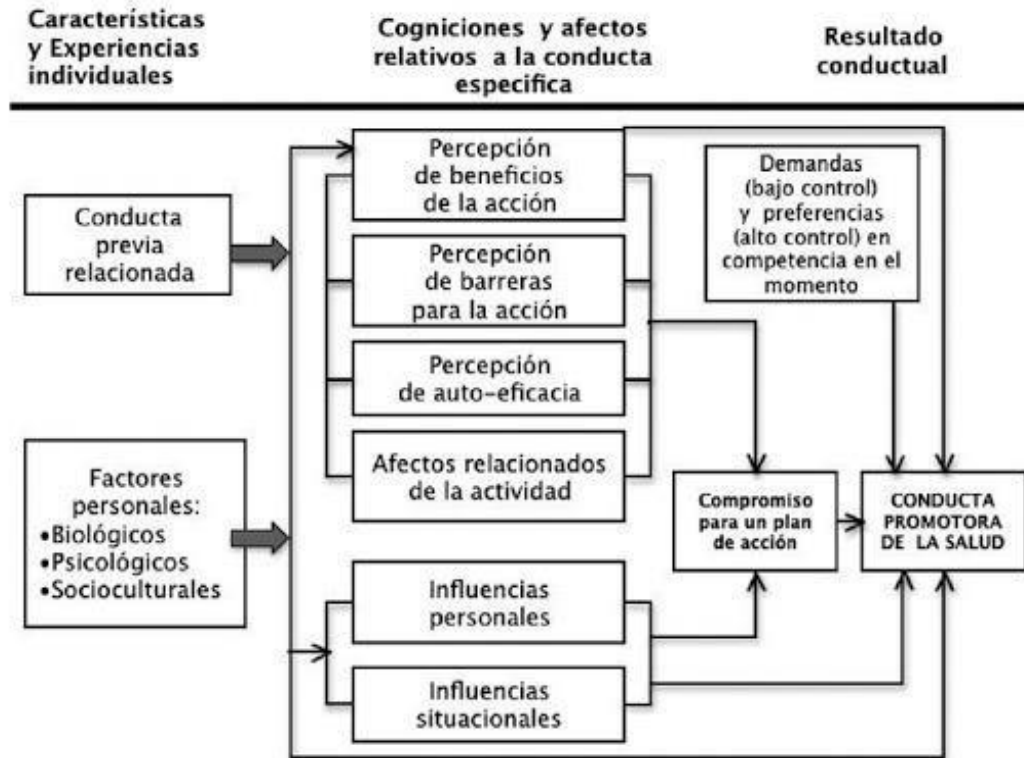
Los modelos de promoción de salud también incorporan características y experiencias individuales, como el conocimiento y los afectos que determinan las conductas de las personas que van a llevar a comportamientos de salud adecuados como también llegaran a generar riesgos hacia la salud. De la misma forma que son considerados como afecto y las cogniciones de la conducta de la persona, que apoyan en las motivaciones para conseguir y conservar las conductas para la promoción de la salud y las experiencias que las personas han tenido anteriormente para lograr una conducta apropiada para la salud y sus características propias (27).

El surgimiento de este modelo es un medio para incorporar la ciencia de la enfermería al comportamiento, comprender los factores que afectan la conducta saludable y convertirse en una guía para el uso de procesos psicológicos y biosociales que motivan a las personas a participar en un comportamiento saludable. Pender tiende a rediseñar el modelo de atención, proporcionando así una solución para que las personas decidan su propia atención médica. Este modelo intenta ilustrar la naturaleza multifacética del comportamiento y el entorno de una persona cuando intenta alcanzar un estado de salud ideal. Enfatiza las características y hábitos personales, el conocimiento, las creencias y la adquisición de conexiones contextuales relacionadas con el comportamiento o el comportamiento saludable (28).

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender es ampliamente utilizado por las enfermeras porque permite comprender el comportamiento humano relacionado con la salud y, por tanto, guía el desarrollo de un comportamiento saludable. A través de sus componentes, el modelo revela los aspectos más importantes que influyen significativamente en el comportamiento humano, así como aspectos de actitud y motivación. Se inspira en dos fundamentos teóricos, la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de evaluación predictiva de

la motivación humana de Feather (28)

Estructura Del Modelo De Nola Pender



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

En el siguiente esquema, los componentes se pueden encontrar en columnas de izquierda a derecha. El primero nos dice que las características y la experiencia son solo humanas, y contiene dos conceptos: el primero está relacionado con comportamientos previos, y el otro está relacionado con el comportamiento personal. En la primera columna se emplea las características y la experiencia individuales y/o personales de las personas, estas tienen 2 definiciones, la primera es conducta previa relacionada y los factores personales; además están realizadas básicamente por Ajzen y Fishben. En la segunda columna se describen los elementos principales del modelo: como primera instancia tenemos beneficios adquiridos por la acción; como segunda alternativa tenemos a las barreras de acción (29).

La tercera columna está compuesta por resultados conductuales finales a lo

que se llegan después de la influencia de los factores (el compromiso, las demandas, preferencias y creencias) por ende se tiene la conducta promotora la cual consiste en demostrar las acciones que están dirigidas a los resultados de la salud, por ejemplo, el bienestar ideal de una vida beneficiosa, y por último el cuarto componente es el afecto en relación con el compromiso, son emociones o reacciones directas afines con el pensamiento positivo o negativo y el quinto nos habla de las influencias interpersonales, consideran más probables que las personas se involucren a adoptar conductas de promoción de la salud (29).

Nola Pender observa el estilo de vida como un patrón multidimensional de comportamientos predecibles que una persona adopta a lo largo de su vida y que afecta directamente a la salud. MPS se enfoca en el bienestar personal, permitiéndole transformar su salud, incluidos los factores externos, mientras restaura efectivamente la salud y previene enfermedades (29).

La teorista propone crear las mejores condiciones de salud para las personas y que su objetivo se debe priorizar a las acciones preventivas y se deben tomar acciones para la prevención de enfermedades. Determinar los factores cognitivo-percibidos de las personas. Las personas a menudo cambian debido a su situación, estado de relación personal e interpersonal, lo que conduce a la participación en conductas favorables a la salud. También puede ser utilizado como guía para explorar procesos biosociales y psicológicos complejos que estimularán a los individuos a realizar conductas orientadas a mejorar la salud (considerando salud) un alto nivel de estado positivo, y lo consideran un desafío que el individuo debe esforzarse por lograr (29).

Pender usa la perspectiva, por su conocimiento fundamental de los aspectos holísticos y psicosociales de la enfermería. Desarrollo Humano, Enfermería, Psicología Experimental y Educación.

Nola Pender mencionó el siguiente metaparadigma creado en su modelo, por ejemplo, las personas están formadas por sus patrones de percepción cognitiva y variables que evolucionan cada día.

Salud: Estado extremadamente positivo. La definición de salud es más importante que cualquier otra afirmación general (30).

Persona: Es un centro para individuos y teóricos. Cada persona se define de forma única por sus patrones y variables de percepción cognitiva (30).

Entorno: No se describe con precisión, pero refleja la interacción entre factores cognitivo-perceptivos y factores modificadores que influyen en el surgimiento de conductas promotoras de la salud (30).

Enfermería: A medida que el bienestar de la profesión de enfermería continúa emergiendo durante la última década, la responsabilidad personal en la atención de salud es central para cualquier agenda de reforma ciudadana, y las enfermeras son las principales personas responsables de motivar a los usuarios a mantener su salud personal. (30).

Se divide en 6 dimensiones se definen a continuación:

Responsabilidad en salud: Significa un sentido positivo de responsabilidad por su propio bienestar. Esto incluye cuidar su salud, recibir educación sanitaria, información sobre ejercicio y buscar ayuda profesional (31).

Actividad física: Esto incluye la participación regular en actividades ligeras, moderadas y/o vigorosas. Esto se puede hacer como parte de un programa de salud y fitness planificado y controlado o como parte de la vida diaria o actividades recreativas (31).

Nutrición: Esta dimensión incluye la elección, el conocimiento y el consumo de alimentos importantes para los medios de vida, la salud y el bienestar. Esto incluye elegir alimentos diarios saludables que sigan las pautas de la pirámide alimenticia (31).

Crecimiento espiritual: Centrarse en el desarrollo de los recursos internos y lograrlo a través de la trascendencia, la conexión y el desarrollo. La trascendencia nos pone en contacto con nuestro Yo equilibrado, nos da paz interior y nos permite tomar nuevas decisiones y convertirnos en algo más que nosotros mismos. La conexión es un sentimiento de armonía, plenitud y conexión con el universo. El desarrollo implica aumentar el potencial de bienestar personal al encontrar significado, buscar un sentido de propósito y esforzarse por alcanzar las metas de la vida (31).

Relaciones interpersonales: Según los conceptos propuestos para el proceso de efectividad de esta herramienta, se trata de utilizar la comunicación para lograr cercanía e intimidad significativa en lugar de relaciones casuales con los demás. La comunicación implica el intercambio de pensamientos y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales (31).

Manejo del estrés: Implica identificar y movilizar recursos psicológicos y físicos para controlar o reducir eficazmente el estrés (31).

2.2.1. Bases conceptuales

La presente investigación se basa en las siguientes bases conceptuales en relación a las variables de estudio:

Los factores sociodemográficos revelan el perfil de la persona que brindará apoyo social o comunitario, lo que significa que el individuo se encontrará entre ellos, y asumirá la responsabilidad para la atención de cuidados y del cuidador, relaciones familiares, estado civil, edad, nivel educativo, situación laboral, nivel económico y clase social; este factor afecta la salud y el apoyo social, el cual es un obstáculo para la detección de presión psicológica, social y física sobre la salud de un individuo, los factores sociodemográficos afectan el apoyo social como una herramienta emocional o económica, el apoyo que recibirá el individuo será importante para saber qué factores ayudaran a la inclinación de las personas hacia el individuo teniendo un factor sociodemográfico por apoyo (32).

El estilo de vida es una forma de concebir la realidad y la vida personal. Generalmente, se entiende el estilo de vida como la forma en que vive las personas o un grupo de ellas. No todo el mundo está de acuerdo en que estos patrones de comportamiento sean elecciones voluntarias o involuntarias; sin embargo, la orientación psicosocial interpreta la elección como involuntaria en cierta medida, y reconoce la influencia de las variables psicosociales en la adquisición y mantenimiento de estilos de vida, debido a que estas variables se aprenden en el proceso de socialización individual que una vez adquirido es difícil de modificar (33).

Adulto maduro se refiere a un individuo que ha alcanzado una estructura

corporal definida desde el punto de vista físico, ha terminado su crecimiento biológicamente, ha adquirido conciencia psicológicamente y ha logrado su desarrollo intelectual, independientemente de que sea hombre o mujer (34).

2.3 Hipótesis

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida del adulto maduro del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida del adulto maduro del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel de investigación:

El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que determinó la relación que existe entre dos o más variables y la recolección de la información se tomará en un solo periodo de tiempo (35,36).

Tipo de investigación:

La investigación cuantitativa refiriéndose a las variables que se utilizaron, concluyendo que se utilizó instrumentos informáticos y estadísticos, este tipo de investigación se describió, se midió y se explico lo que sucedió en la investigación atravez de la medición cuantitativa (35,36).

Diseño de la investigación:

Fué no experimental, debido a que las variables encontradas no son manipulables el investigador, reportándolas en su contexto natural tal y como son (35).

3.2 Poblacion y muestra

Población:

La población total estuvo constituida por 1125 adultos maduros que residen en el Pueblo Joven La Victoria.

Muestra:

El tamaño de muestra se determinó 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 286 adultos maduros que habitan en el Pueblo Joven la Victoria. VER ANEXO 5

Unidad de análisis:

Cada adulto maduro del Pueblo Joven La Victoria, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adultos maduros que viven más de 3 años en el Pueblo Joven La Victoria”.

- Adultos maduros del Pueblo Joven La Victoria, que aceptarán participar en el estudio.
- Adultos maduros del Pueblo Joven La Victoria, que estarán aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos maduros del Pueblo Joven La Victoria, que presentaron problemas psicológicos.
- Adultos maduros del Pueblo Joven La Victoria, que presentaron problemas de comunicación.

3.3 Operacionalización de variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Definición Conceptual:

Son todas las características debido a la edad, educación, sexo, estado civil, ingreso económico, ocupación, religión, tasa de mortalidad, tasa de natalidad. Esto se realiza a cada miembro de la población (37).

II. ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Son los hábitos de vida o forma de vida, que hace referencia a un conjunto de actuaciones cotidianas realizadas por las personas, algunas no saludables (38).

Tabla 01: Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
<p>Variable 1 Factores sociodemográficos</p>	<p>La variable fue medido a través de un cuestionario a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria - Chimbote. De esta manera se logró conocer los diferentes factores sociodemográficos de dicho barrio.</p>	<p>Factores biológicos</p> <p>Factores Culturales</p> <p>Factores sociales</p>	<p>Sexo</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Religión</p> <p>Estado civil</p> <p>Ocupación</p>	<p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<p>Masculino Femenino</p> <p>Analfabeto Primaria Secundaria Superior</p> <p>Católico Evangélico Otra</p> <p>Soltero Casado Viudo Conviviente Separado</p> <p>Obrero Empleado Ama de casa Estudiante Otros</p>

			Ingreso económico	De razon	Menos de 400 soles De 400 a 650 soles De 650 a 850 soles De 850 a 1100 soles Mayor a 1100 nuevos soles
			Sistema de seguro	Nominal	ESSALUD SIS Otro seguro No tiene seguro
Variable 2 Estilo de Vida	La variable fue medida mediante un cuestionario tipo Likert de 25 ítems a los adultos madutos del Pueblo Joven la Victoria – Chimbote. Ello me permitió conocer las diferencias dimensiones sobre si llevan un estilo de vida saludable o no saludable	Alimentación Actividad y ejercicio Manejo de estrés Apoyo social Autorrealización Responsabilidad en salud	Estilo de vida saludable Estilo de vida no saludable	Nominal	Estilos de vida saludable: 75 - 100 puntos Estilo de vida no saludable: 25 – 74 puntos

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se realizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

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

Para la recolección de datos se llevó a cabo el cuestionario de escala de estilo de vida, promotor de salud, elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por las investigadoras de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote; Delgado, R; Márquez R y Díaz, R; para fines de la presente investigación, la cual estuvo constituida por seis dimensiones y subdividida por 25 ítems, permitiéndonos evaluar y medir el estilo de vida, a través de sus siguientes dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6

- Actividad y ejercicio: 7,8
- Manejo del estrés: 9, 10, 11, 12
- Apoyo interpersonal: 13, 14, 15, 16
- Autorrealización: 17, 18, 19
- Responsabilidad en salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA:	N = 1
A VECES:	V = 2
FRECUENTEMENTE:	F = 3
SIEMPRE:	S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es: N= 4; V= 3; F= 2; S= 1; los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procedió en cada sub escala donde se obtuvo como resultado 2 categorías, las cuales son: saludable y/o adecuado de 75 a 100 puntos, no saludable e inadecuado si el puntaje es de 25 a 74 puntos.

Control de calidad de los datos:

Validez externa: Se certificó la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindarán mayor calidad y especificidad a los instrumentos de Estilos de vida y Factores biosocioculturales.

Validez Interna: Para realizar la validez interna se utilizó la prueba ítem por ítem e ítem total a través de la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indicó que el instrumento es válido, tanto para estilos de vida y factores socioculturales.

Confiabilidad: Fue garantizada y medida mediante la prueba alpha de cronbach, y el método de división en mitad, donde se le aplicó los 2 instrumentos: estilo de vida y los factores sociodemográficos.

Factores Sociodemograficos:

Es un instrumento que contiene preguntas que son precisas y no generan confusión y ambigüedad por lo que no se necesita realizar la validez y confiabilidad.

3.5 Metodos de análisis de datos

Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los maduros del Pueblo Joven La Victoria, 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 maduro del Pueblo Joven La Victoria.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos maduros del Pueblo Joven La Victoria.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procesamiento de datos

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud, se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de correspondencia, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%.

Para el procesamiento y análisis de datos, se ingresó la información a una base de datos software estadístico IBM, luego se exportaron a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

3.6 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 aprobada con la resolución N° 0277-2024-CU-Uladech Católica en 14 de marzo 2024 (39).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes.

En esta investigación se protegió el bienestar, la seguridad, su dignidad, identidad, diversidad sociocultural, confidencialidad, privacidad, creencias y religión de las personas, este principio no solo significó que las personas que son objeto de la encuesta participaron voluntariamente y tuvieron suficiente información, sino que también significa que, si se encuentran en un estado vulnerable, sus derechos básicos deberán ser protegidos. Se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos maduros en el Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024, y se les explicó que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Cuidado del medio ambiente

En esta investigación se enfocó en conservar y proteger el ambiente, no solo como individuos particulares, sino como organizaciones pensando en las próximas generaciones.

Libre participación y por propia voluntad

Los participantes en las actividades de investigación tuvieron derecho a comprender plenamente el propósito de la investigación que realizarán o en la que participarán, y tuvieron la libertad de elegir si desean participar en ella o no. Este es su propio libre albedrío. En cualquier investigación existió una expresión de voluntad informada, libre, clara y específica; la persona objeto de la investigación o el titular de los datos se comprometieron a utilizar la información para el propósito específico identificado en el proyecto. Se trabajó con los adultos maduros del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.

Beneficencia, no maleficencia

En esta investigación se tuvo un balance riesgo-beneficio positivo y razonable para asegurar que se cuide la vida y el bienestar de las personas que participaron en la investigación. En este sentido, el comportamiento de los investigadores cumplieron con las siguientes reglas generales: no causar daño, reducir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. La totalidad de la información que se recibió en la presente investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesta, respetando la intimidad de cada uno de los adultos maduros del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024, siendo útil solo para fines de la investigación.

Integridad y honestidad

En esta investigación se evitó hacer daños y riesgos a los participantes (estudiantes, graduados, docentes, no docentes) ellos evitaron el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los posibles daños, riesgos y beneficios que puedan afectar a los participantes en la investigación. Del mismo modo, los investigadores respetaron el rigor científico para garantizar la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, se aseguró la autenticidad de todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis y comunicación de resultados. Se informó a los adultos maduros los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Justicia

En esta investigación, se dio trato a los demás sin distinción alguna, es decir un profesional con implicancia a la salud tendrá el deber de brindar un trato humanizado de manera equitativa a todas las personas.

IV. RESULTADOS

TABLA N° 02

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024

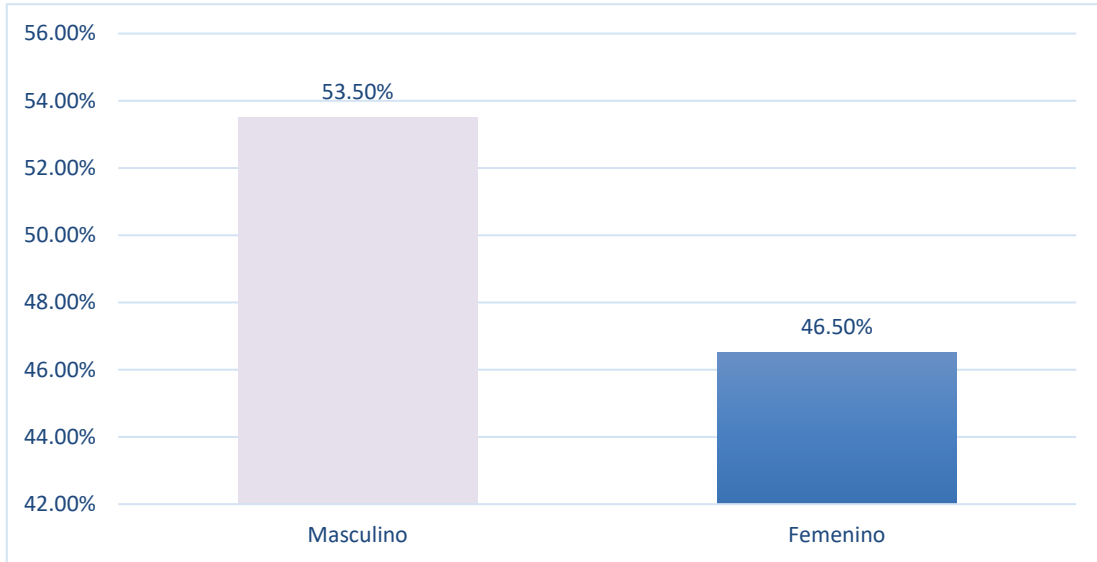
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	133	46,5
Femenino	153	53,5
Total	286	100,0
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	17	5,9
Primaria	12	4,2
Secundaria	165	57,7
Superior	92	32,2
Total	286	100,0
Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católico (a)	213	74,5
Evangélico	73	25,5
Otras	0	0,0
Total	286	100,0
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	78	27,3
Casado	60	21,0
Viudo	14	4,9
Conviviente	134	46,9
Separado	0	0,0
Total	286	100,0
Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Obrero	52	18,2
Empleado	157	54,9
Ama de casa	76	26,6
Estudiante	1	0,3
Otros	0	0,0
Total	286	100,0
Ingreso económico	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 400 nuevos soles	17	5,9
De 400 a 650 nuevos soles	55	19,2
De 650 a 850 nuevos soles	102	35,7
De 850 a 1100 nuevos soles	112	39,2
Mayor de 1100 nuevos soles	0	0,0
Total	286	100,0
Sistema de seguro	Frecuencia	Porcentaje
EsSalud	109	38,1
SIS	168	58,7
Otro seguro	0	0,0

No tiene seguro	9	3,1
Total	286	100,0

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 1

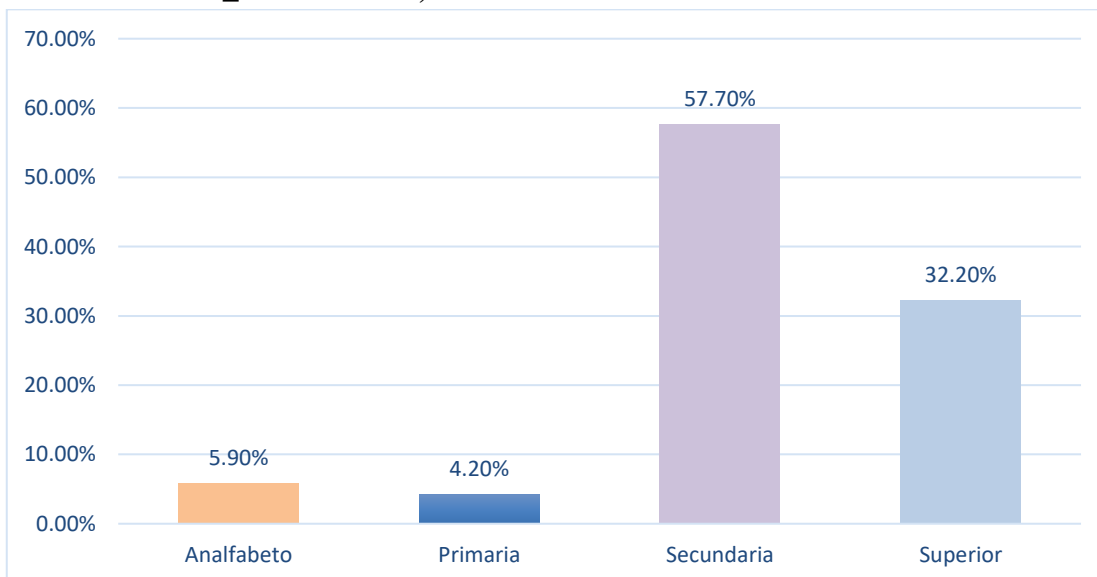
SEXO DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 2

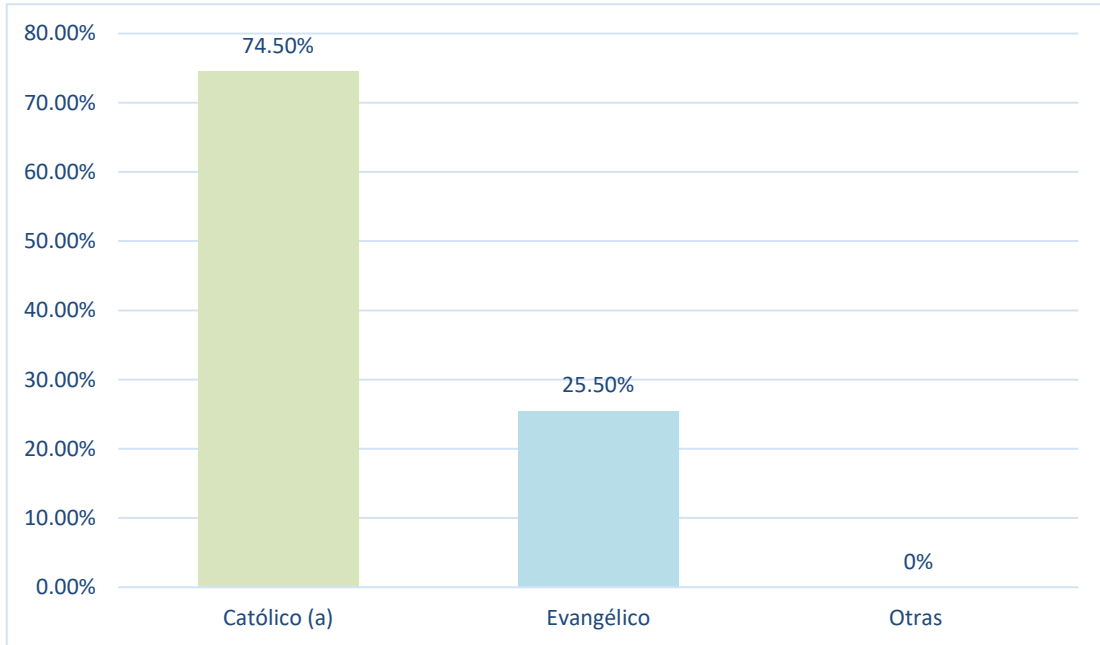
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 3

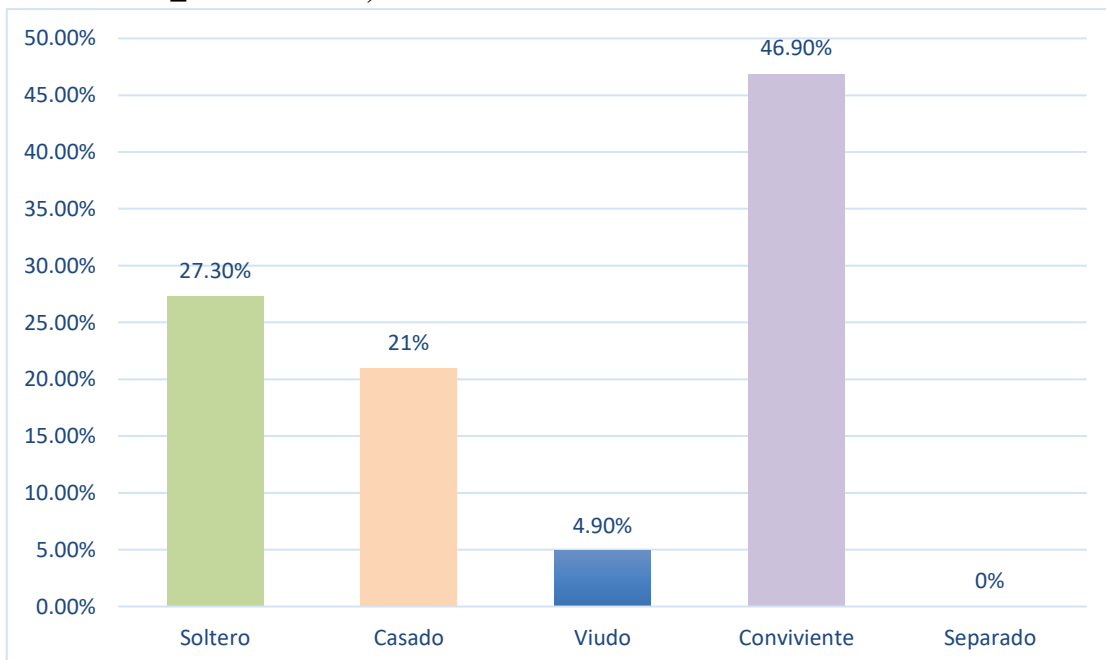
RELIGIÓN DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 4

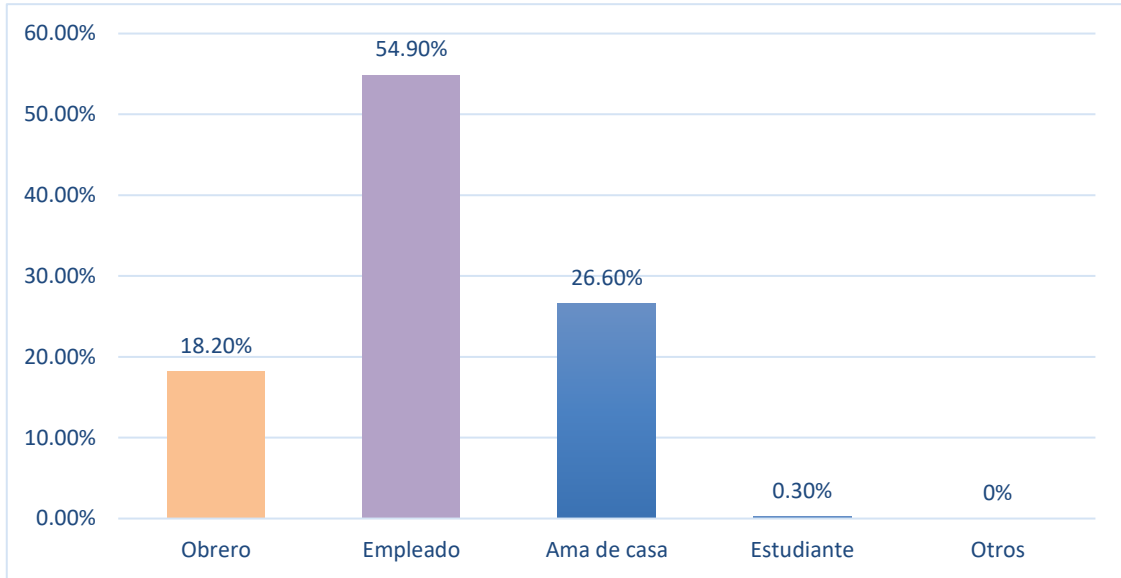
ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 5

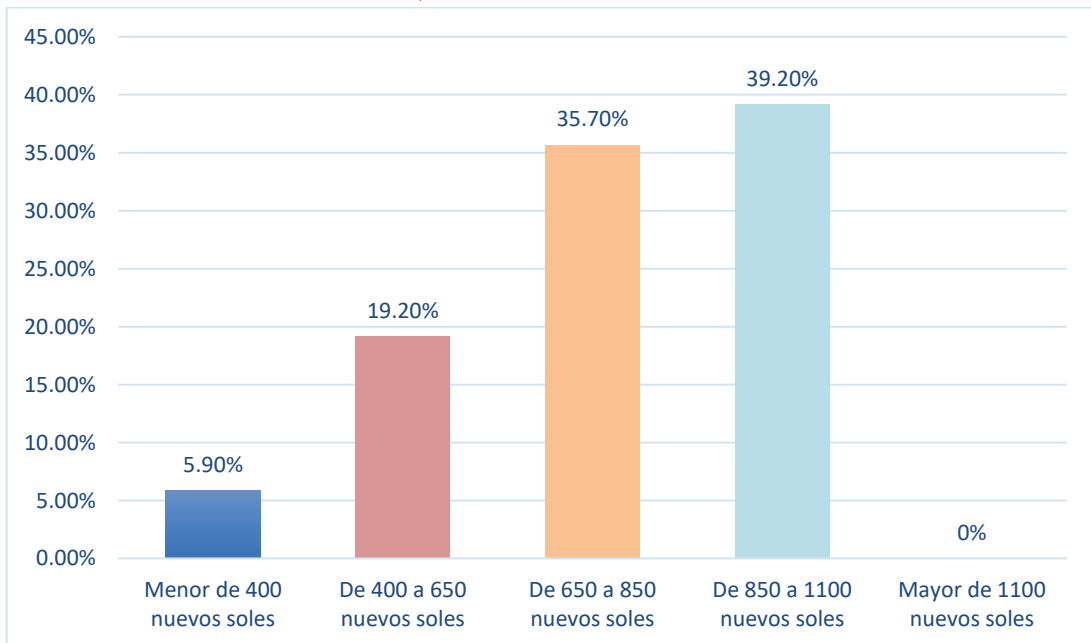
OCUPACIÓN DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 6

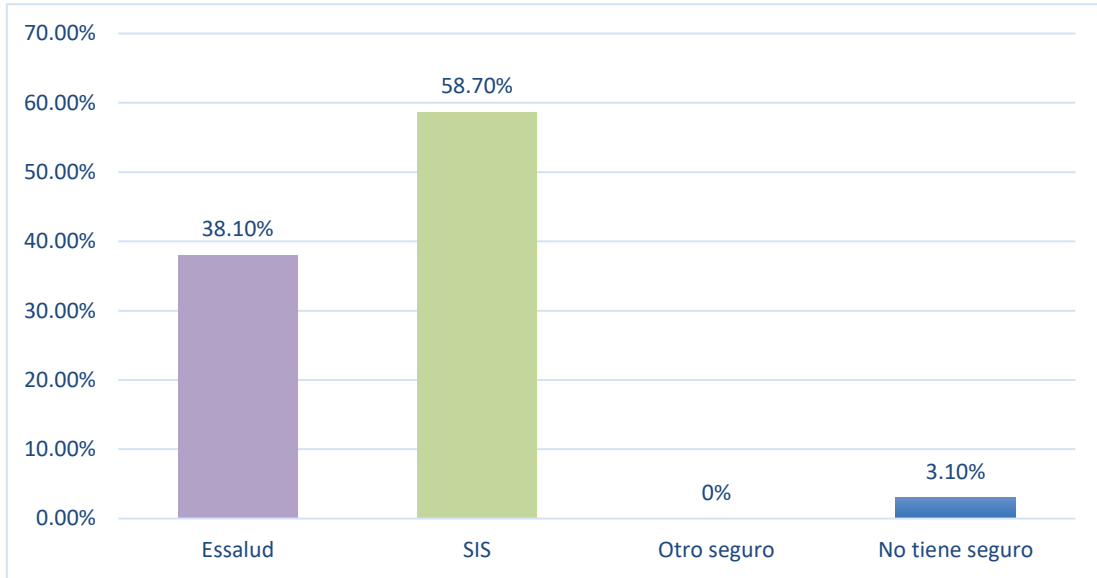
INGRESO ECÓNOMICO DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 7

SISTEMA DE SEGURO DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

TABLA N° 03

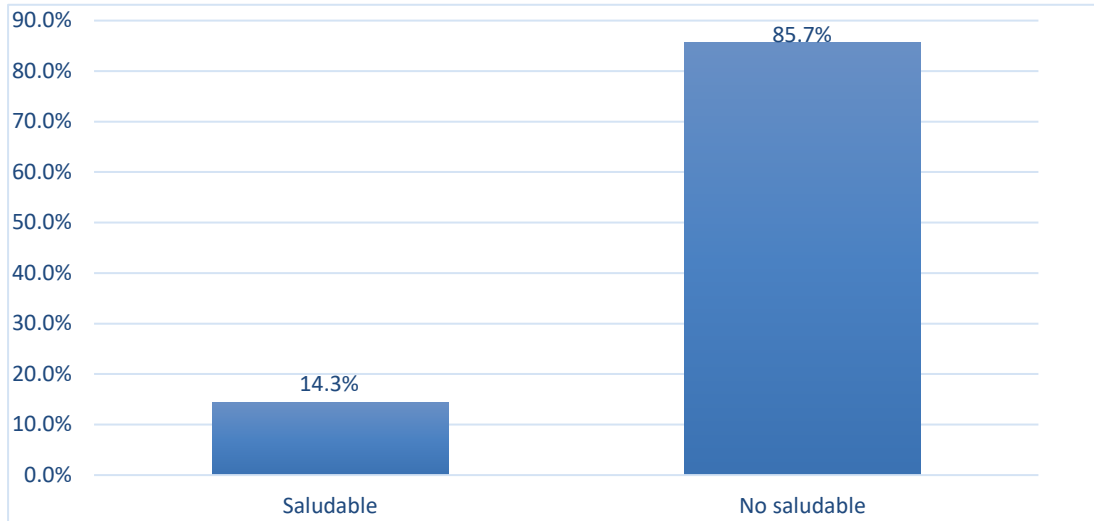
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	41	14,3
No saludable	245	85,7
Total	286	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, Modificado por Diaz E, Reyna E y Delgado R Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 8

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, Modificado por Diaz E, Reyna E y Delgado R Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

TABLA 4

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.

Sexo		Estilo de vida			Chi ²
		Saludable	No saludable	Total	
Masculino	n	19	114	133	No existe relación estadísticamente significativa
	%	6,6%	39,9%	46,5%	
Femenino	n	22	131	153	
	%	7,7%	45,8%	53,5%	
Total	n	41	245	286	
	%	14,3%	85,7%	100,0%	

Grado de instrucción		Estilo de vida			Chi ²
		Saludable	No saludable	Total	
Analfabeto	n	3	14	17	No existe relación estadísticamente significativa
	%	1,0%	4,9%	5,9%	
Primaria	n	0	12	12	
	%	0,0%	4,2%	4,2%	
Secundaria	n	26	139	165	
	%	9,1%	48,6%	57,7%	
Superior	n	12	80	92	
	%	4,2%	28,0%	32,2%	
Total	n	41	245	286	
	%	14,3%	85,7%	100,0%	

Religión		Estilo de vida			Chi ²
		Saludable	No saludable	Total	
Católico (a)	n	36	177	213	X ² =4,473; 1 gl p=0,034 <0,05. Si existe relación estadísticamente significativa
	%	12,6%	61,9%	74,5%	
Evangélico	n	5	68	73	
	%	1,7%	23,8%	25,5%	
Otras	n	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total	n	41	245	286	
	%	14,3%	85,7%	100,0%	

Estado civil		Estilo de vida			Chi ²
		Saludable	No saludable	Total	
Soltero	n	20	58	78	X ² =12,458; 3 gl p=0,006 <0,05. Si existe relación estadísticamente significativa
	%	7,0%	20,3%	27,3%	
Casado	n	7	53	60	
	%	2,4%	18,5%	21,0%	
Viudo	n	0	14	14	
	%	0,0%	4,9%	4,9%	
Conviviente	n	14	120	134	
	%	4,9%	42,0%	46,9%	

Separado	n	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	n	41	245	286
	%	14,3%	85,7%	100,0%

		Estilo de vida			Chi ²
Ocupación		Saludable	No saludable	Total	
Obrero	n	8	44	52	X ² =0,463; 3 gl p=0,927 >0,05.
	%	2,8%	15,4%	18,2%	
Empleado	n	21	136	157	No existe relación estadísticamente significativa
	%	7,3%	47,6%	54,9%	
Ama de casa	n	12	64	76	
	%	4,2%	22,4%	26,6%	
Estudiante	n	0	1	1	
	%	0,0%	0,3%	0,3%	
Otros	n	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total	n	41	245	286	
	%	14,3%	85,7%	100,0%	

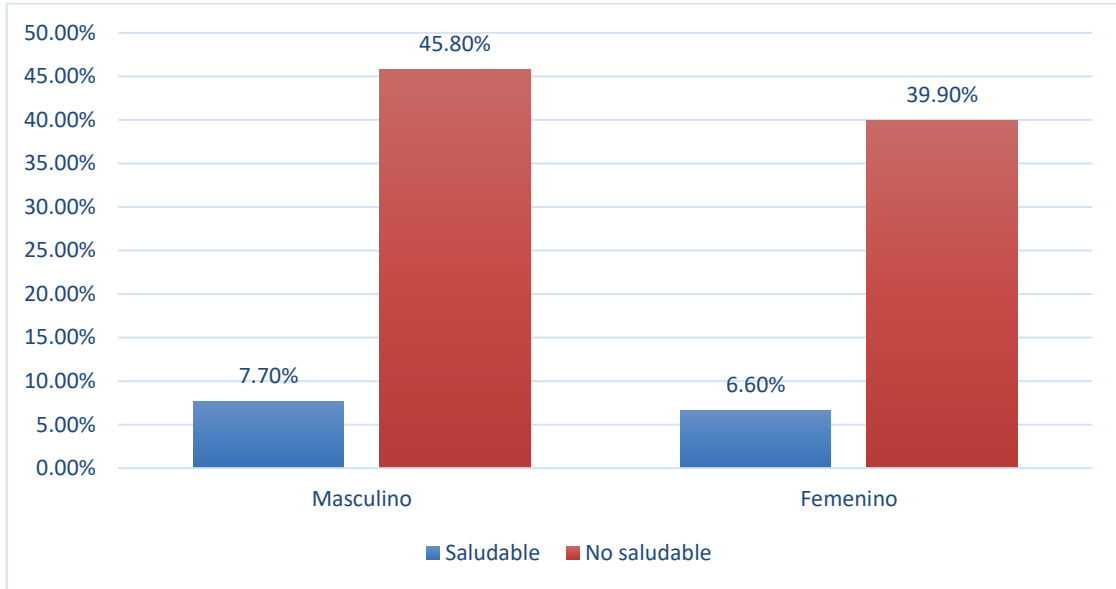
		Estilo de vida			Chi ²
Ingreso económico		Saludable	No saludable	Total	
Menor de 400 nuevos soles	n	2	15	17	X ² =0,359; 3 gl p=0,949 >0,05.
	%	0,7%	5,2%	5,9%	
De 400 a 650 nuevos soles	n	7	48	55	No existe relación estadísticamente significativa
	%	2,4%	16,8%	19,2%	
De 650 a 850 nuevos soles	n	16	86	102	
	%	5,6%	30,1%	35,7%	
De 850 a 1100 nuevos soles	n	16	96	112	
	%	5,6%	33,6%	39,2%	
Mayor de 1100 nuevos soles	n	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total	n	41	245	286	
	%	14,3%	85,7%	100,0%	

		Estilo de vida			Chi ²
Tipo de seguro		Saludable	No saludable	Total	
Essalud	n	18	91	109	X ² =0,708; 2 gl p=0,702 >0,05.
	%	6,3%	31,8%	38,1%	
SIS	n	22	146	168	No existe relación estadísticamente significativa
	%	7,7%	51,0%	58,7%	
Otro seguro	n	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
No tiene seguro	n	1	8	9	
	%	0,3%	2,8%	3,1%	
Total	n	41	245	286	
	%	14,3%	85,7%	100,0%	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A, y Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, Modificado por Diaz E, Reyna E y Delgado R Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 9

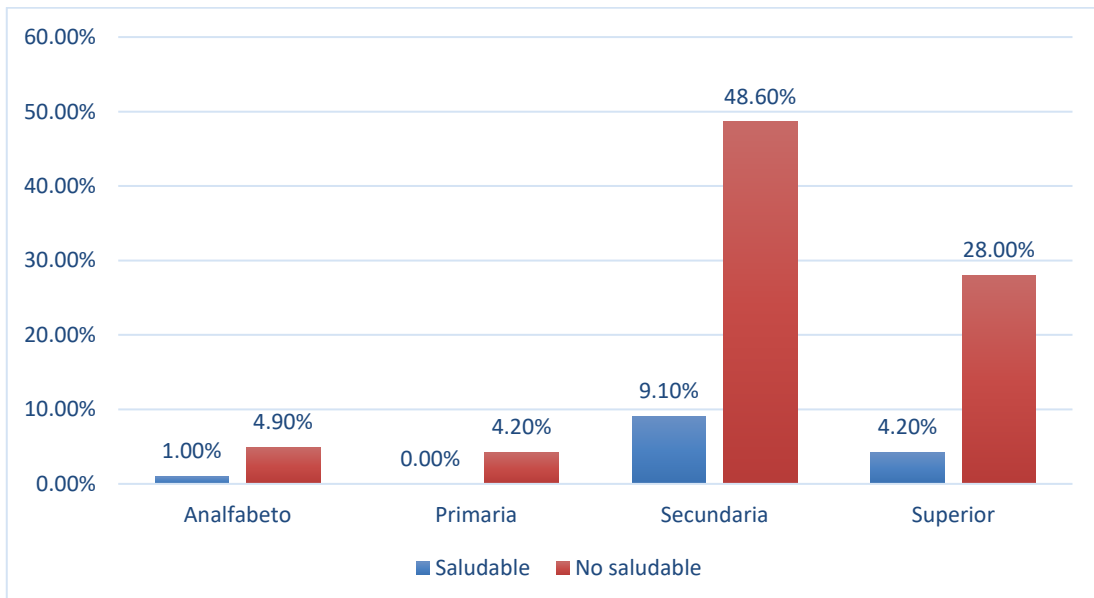
SEXO Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A, y Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, Modificado por Diaz E, Reyna E y Delgado R Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 10

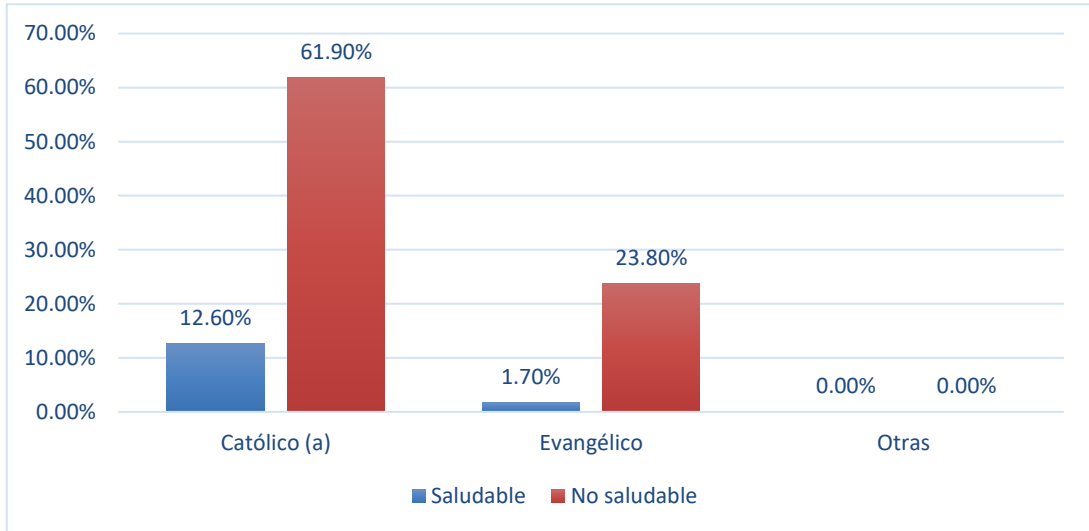
GRADO DE INSTRUCCIÓN Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A, y Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, Modificado por Diaz E, Reyna E y Delgado R Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 11

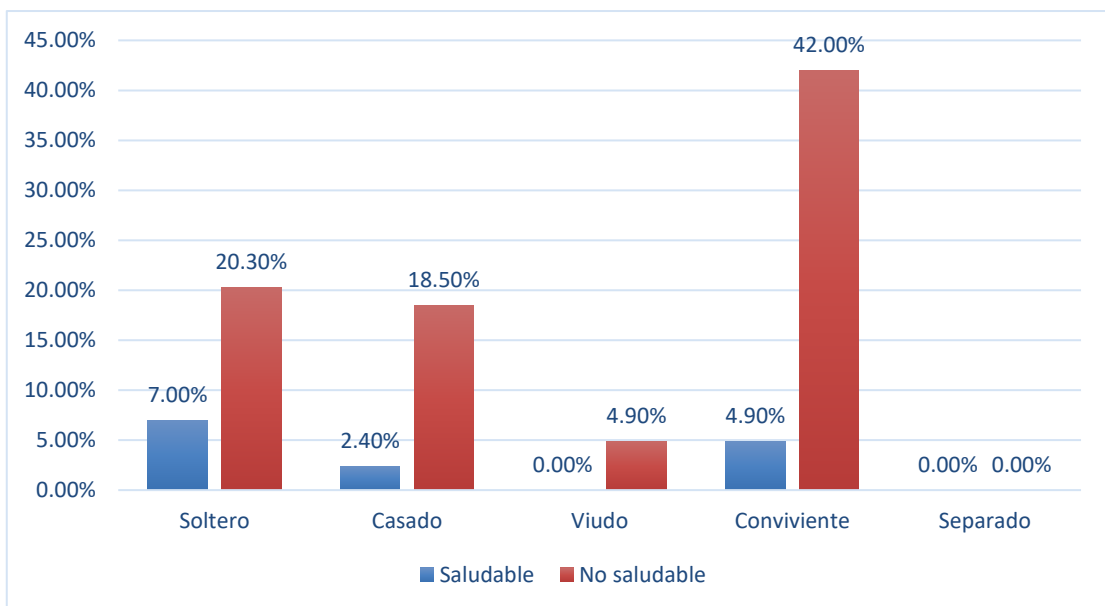
RELIGIÓN Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A, y Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, Modificado por Diaz E, Reyna E y Delgado R Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 12

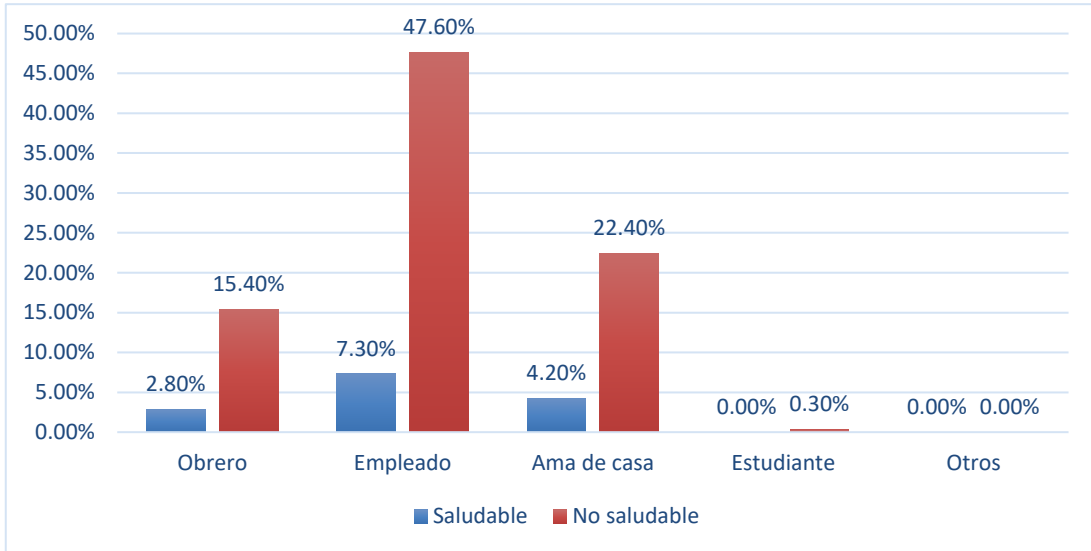
ESTADO CIVIL Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A, y Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, Modificado por Diaz E, Reyna E y Delgado R Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 13

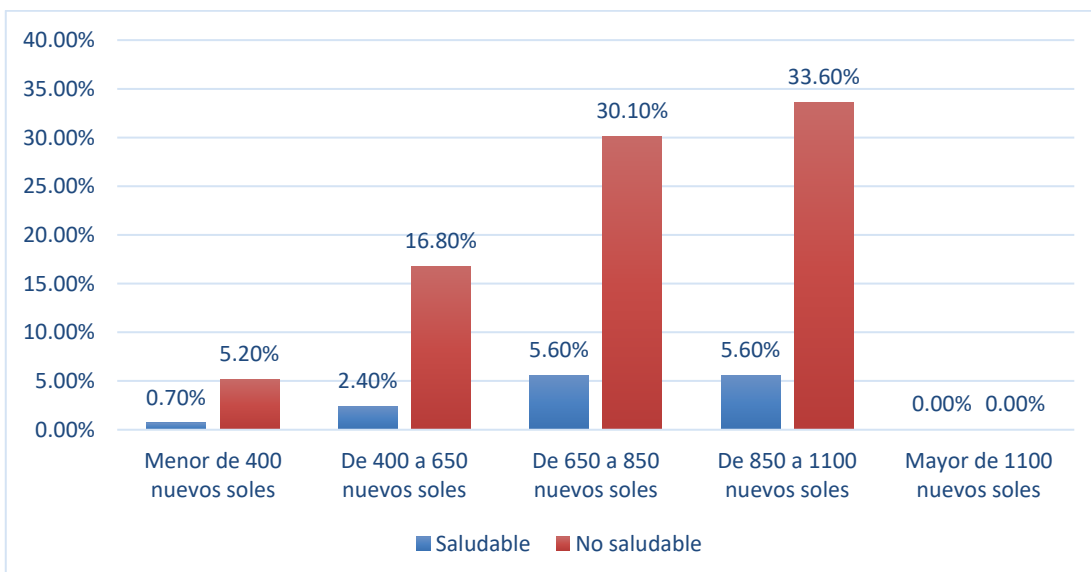
OCUPACIÓN Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A, y Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, Modificado por Diaz E, Reyna E y Delgado R Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 14

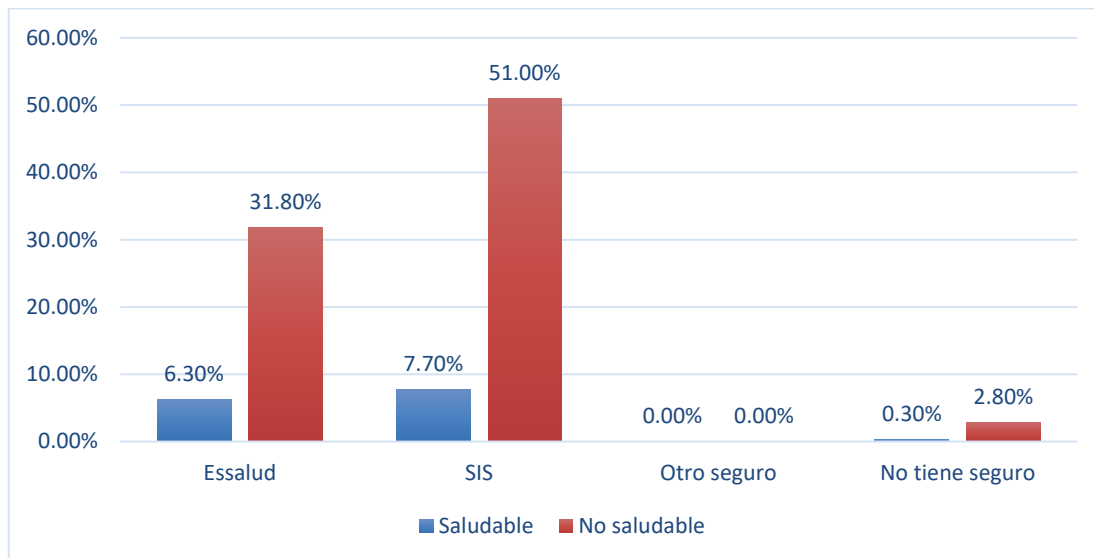
INGRESO ECCÓNOMICO Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A, y Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, Modificado por Diaz E, Reyna E y Delgado R Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

FIGURA 15

SISTEMA DE SEGURO Y SU RELACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vélchez A, y Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, Modificado por Díaz E, Reyna E y Delgado R Aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024.

V. DISCUSIÓN

Tabla 2: Del 100% (286) de los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024 el 53.5% (153) son de sexo femenino, el 100% (286) tienen la edad de 36 a 59 años, mientras que el 57.7% (165) tienen grado de instrucción secundaria, el 74.5% (213) pertenecen a la religión católica, también el 46.9% (134) son de estado civil convivientes, de la misma manera el 54.9% (157) tienen la ocupación de empleados, y el 39.2% (112) tienen ingreso económico de 850 y 1100 nuevos soles y el 58.7% (168) tienen el sistema de seguro el SIS.

En relación con el sexo se puede observar que más de la mitad son de sexo femenino, esto refiere a que las mujeres se quedan en casa para criar y alimentar a sus niños y realizar las tareas del hogar, las mujeres encuestadas mencionaron que sus parejas van a trabajar para traer dinero a casa cubriendo las necesidades de cada miembro de la familia, es por eso que los varones no tienen tiempo de comer a sus horas, no llevan una buena alimentación, ya que falta de conocimiento sobre una buena alimentación las personas compran alimentos que no son nutritivos, lo cual perjudica en la salud de los adultos, por otro lado, también mencionaron que a los hombres son a los que les resulta más fácil conseguir un trabajo que a las mujeres porque son ellos quienes tienen más oportunidad laboral en la sociedad.

Los resultados sobre la cantidad de mujeres encontradas durante la entrevista se relaciona a lo mostrado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (40), donde se encuentra que el 50.4% de la población está conformado por mujeres habiendo una ligera ventaja ante el sexo masculino, En el año 2023, el índice de varones es de 98,5%, lo que refiere que hay unos 99 hombres por cada 100 mujeres, lo que también nos menciona que la esperanza de vida de las mujeres es de 79,4 años, siendo esta unos 5,4 años más que la esperanza de vida masculina.

Con relación al nivel de instrucción se observa que más de la mitad tienen un grado de instrucción de nivel secundario, esto demuestra una falta de conocimiento sobre cómo llevar un estilo de vida saludable, como por ejemplo proporcionar una dieta saludable a sus hijos, por otro lado, sólo un pequeño porcentaje de personas tienen nivel primario, lo que es una estadística aún más preocupante porque tienen muy poca información y conocimientos sobre cómo comer sano y cómo prevenir diversas enfermedades.

En relación con la religión se puede observar que más de la mitad de los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria profesan la religión católica, Según la encuesta realizada, muchos adultos afirmaron haber sido guiados por la fe de sus padres desde pequeños para aceptar el catolicismo, y también hubo algunos que seguían otro tipo de religiones, tales como: evangélica, israelita, cristiana, etc, cada familia pertenece a una religión diferente, tiene costumbres y creencias diferentes, si hablamos de las personas que profesan la religión católica, muchas mujeres mencionaron que consideran un pecado alimentarse en exceso, en su religión no tienen prohibido ningún alimento ya sean frutas, verduras, pero en respecto a las carnes no pueden consumirlas cuando se está en cuaresma.

En relación con el estado civil, menos de la mitad de los adultos viven como convivientes con sus parejas, esto podría deberse a que las parejas se unieron y formaron una familia a una edad temprana, alegando que el matrimonio crearía gastos innecesarios porque no tenían un ingreso financiero estable para hacer esas cosas, ya que los hombres solo ganaban dinero para sustentar su hogar. También informaron que actualmente hay pocas oportunidades laborales y muchas mujeres dijeron que solo los hombres van a trabajar porque las mujeres tienen que quedarse y cuidar a los niños.

Con respecto a su ingreso económico refiere la mayoría tener un ingreso de 850 a 1100 nuevos, la mayoría de las personas obtienen sus ingresos económicos mensuales trabajando como albañiles, guardias de seguridad, carpinteros o trabajadores a tiempo parcial y horas extras, etc. Estos ingresos suelen ser suficientes para cubrir los gastos básicos del hogar, pagar algún tipo de seguro médico, realizar comprar del hogar o que sus hijos sean arte de una escuela privada, pero muchas veces la cabeza de familia se preocupa más por las cosas materiales que necesita el hogar y descuida su propia salud es por eso que a futuro suelen sufrir de diversas enfermedades.

Más de la mitad de las personas cuentan con un seguro integral de salud SIS ofrecido por el Estado de forma gratuita, lo que indica una atención adecuada brindada por médicos y enfermeras en el hospital, además de un seguro que cubre accidentes y cualquier tipo de cirugía o emergencia, también es importante mejorar su calidad de vida, comenzando por una nutrición adecuada que conlleva cambios en el estilo de vida apoyados en la promoción y prevención de la salud, la cual se gestiona en el hospital para la atención del paciente.

Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud (41), menciona que, en su esquema se ubican los componentes por columnas de izquierda a derecha; la primera columna nos menciona sobre las características y experiencias personales de los individuos y menciona 2 conceptos: conducta previa relacionada y factores personales que hace mención que el primer concepto refiere a experiencias pasadas que tienen efectos directos e indirectos en la aptitud que se comprometen con las conductas de promoción de la salud. En el segundo concepto describe los factores personales, categorizados como psicológicos, biológicos y socioculturales, en resumen, de acuerdo con este enfoque se predice cierta conducta que están marcados por la naturaleza y la valoración de la meta de las conductas.

Según los resultados obtenidos se asimilan a los de Manrique (42), en la investigación: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Tierra Prometida – Nuevo Chimbote, 2021”. Donde concluye que el 90% son de sexo femenino, por lo que al momento de realizar la encuesta se encontraban al cuidado de sus menores hijos y/o que hacer de la casa y el 98,0% son adultos maduros, el 80,0% son universitarios, el 70% son católicos, por ello el 50,0% son empleados y el 80,0% tiene SIS. Así mismo, en el hallazgo de Huaman J, (43). Difiere en la investigación: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma - Chimbote, 2019”. Donde concluye que el 74,0% es de sexo femenino, por lo que el 24,0% son adultos maduros, el 35,0% tienen estudios secundarios y son empleados.

Por el contrario, los resultados que se asemejan es el de Chunga F. (44), En la investigación: “Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del caserío El Salto – Tambogrande – Piura, 2023”. Donde concluye que el 71,0% son de sexo femenino y el 44, 0% son adultos mayores. Sin embargo, cabe resaltar que Cruz P. (45). Difiere en la investigación: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa – Nuevo Chimbote, 2021”. Donde concluye que el 49,0% son de sexo femenino, el 50,5% son adultos maduros, 49,0% tienen educación secundaria.

En el estudio realizado se concluye que en factores sociodemográficos más de la mitad tiene grado de instrucción secundaria, esto significa que al carecer de conocimientos ellos no logran tener un estilo de vida saludable y no tienen conocimiento de una buena alimentación, por esa razón es muy importante que los adultos manejen estos factores de manera positiva a lo largo de su vida, para que así eviten problemas en el futuro que puedan dañar su salud y la de sus seres cercanos, con la ayuda de la información y positivas hacia la salud, los pobladores de dicho Pueblo Joven estudiada lograrán mejorar los resultados obtenidos sobre la manera de como cuidan su estilo de vida.

Como propuesta de mejora se recomienda promover la concientización de los adultos para que puedan acceder a la educación superior para encontrar más oportunidades en diferentes aspectos y obtener mayores ingresos económicos para cubrir o satisfacer sus necesidades, también se recomienda que todos los adultos maduros sin ningún tipo de seguro sean monitoreados con la ayuda de profesionales de la salud para que estén informados e involucrados y, en última instancia, desarrollen medidas preventivas y de promoción de la salud, centrándose en hábitos saludables que garanticen una forma adecuada y mejorar su calidad de vida.

Tabla 3: Del 100% (286) de los adultos del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024 el 85.7% (245) tienen estilo de vida no saludable y el 14.3% (41) tienen estilo de vida saludable.

En el estudio realizado en el Pueblo Joven la Victoria encontramos que la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable, nos mencionaron que no hacen actividades físicas, no comen a la hora adecuada por el trabajo y la falta de tiempo, casi todos salen temprano de casa en dirección al trabajo y no tienen tiempo suficiente para desayunar ni comer adecuadamente, no consumen demasiadas verduras, frutas y legumbres, por lo que los adultos son propensos a contraer enfermedades como diabetes, obesidad, presión arterial y enfermedades cardíacas en el futuro. Es muy importante comprender y llegar a informar a las personas sobre la salud ya que muchas personas no acuden a centros de salud, hospitales, etc.

En cuanto al estilo de vida los adultos no tienen una buena alimentación, no

realizan actividad ni ejercicio, ya que nos mencionan que después de cada alimento ellos se acuestan a dormir y no practican ningún tipo de ejercicio, también no consumen alimentos saludables que son importantes para su edad, es por eso que los adultos están propensos a contraer muchas enfermedades que afecte su salud y bienestar.

Cabe mencionar que no existe apoyo interpersonal en los adultos del Pueblo Joven por la razón que no existe una buena comunicación entre ellos y son muy reservados con sus problemas, y muchas veces solo se pueden encontrar en las noches cuando llegan de sus trabajos, también mencionan que la mayoría de los adultos que lograron participar en el estudio aseguran que solo visitan los hospitales cuando tienen una emergencia y que solo ellos mismos se auto medican cuando sienten dolor y recibir solo reciben apoyo emocional de sus familiares para evitar enfermedades en cuanto a salud física y salud mental.

Referente al manejo del los adultos maduros a menudo identifican las causas de situaciones estresantes o angustiosas en sus vidas, pero de alguna manera no proponen soluciones alternativas, tal vez a través de estrategias de distracción o relajación, pueden detener el flujo del estrés y los pensamientos, sentimientos y comportamientos inapropiados estresantes causados por angustia emocional, por lo que es importante comprender las diferentes posibilidades que están en riesgo de desarrollar trastornos psicósomáticos.

El modelo de nola poende se acopla con la investigación que se ha realizado porque es de suma importancia que los adultos del Pueblo Jiven la Vcitoria tengan conocimientos de como tener un estilo de vida saludable para que asi ellos mismo puedan favorecer su salud y mejorar su calidad de vida, ellos mencionaron que no se alimentan adecuadamente por el motivo de al estar trabajando todo el dia, se olvidan de alimentarse y solo consumen comidad que son negativas para su salud, como por ejemplo, comidad rapidas comidas al paso, jugos, galletas, entre otros.

Estos resultados encontrados en la investigación son semejantes a los encontrados por Llatas C. (46), en su investigación titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres adultas. Sector 8, Bellamar - nuevo Chimbote, 2019”, en donde obtuvo que del 100% (293), el 46,15% tienen un estilo de vida saludable y el 53,85% tienen un estilos de vida no saludable

Y difieren con la investigación encontrada por Huamán J. (47), titulada “Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019.”, se encontró Se muestra que del 100% (125) de las personas adultas el 28% (35) tienen un estilo de vida no saludable y el 72% (90) tienen un estilo de vida saludable.

Se concluye que la mayoría de los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria llevan un estilo de vida no saludable, por lo tanto, son propensos a contraer nuevas enfermedades que van surgiendo y los problemas sociales que se viven en todo el país tienen su raíz en la búsqueda de hábitos de vida óptimos para su salud. También, cabe mencionar que existe una cierta proporción de adultos maduros que requieren mejorar sus hábitos de vida y que ponen en riesgo su salud.

Como propuesta de mejora se recomienda al sector de la salud de la localidad consideren medidas de protección sanitaria para que así ayuden a mejorar la calidad de vida del adulto maduro al mismo tiempo que puedan reforzar con programas que logren ayudar a toda la población logrando que así tenga en cuenta y reconozca que es de suma importancia integrar los estilos de vida saludables para que así puedan lograr la calidad de vida que necesitan.

Tabla 4: Del 100% (286) de los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria, el 45,8% (131) tienen un estilo de vida no saludable y son de sexo femenino, el 48,6% (139) tienen un estilo de vida no saludable y tienen grado de instrucción secundaria, el 23,8 (68) tienen estilo de vida no saludable y son evangélicos, el 42,0 (120) tienen estilo de vida no saludable y son convivientes, el 47,6 (136) tienen estilo de vida no saludable y son empleados, el 33,6 (96) tienen estilo de vida no saludable y un ingreso económico de 850 a 110 soles, el 51,0 (146) tiene estilo de vida no saludable y tienen seguro SIS

En el análisis de los factores sociodemográficos y el estilo de vida, se observó que el Chi cuadrado dio como resultado que, no tiene relación estadísticamente significativa con la religión y el estado civil, sin embargo, sí tiene relación estadísticamente significativa con las demás variables.

La teoría de Nola Pender nos indica que los factores personales pueden tener una influencia directa o indirecta de acuerdo al cuidado de su salud del adulto. Nola Pender destaca las barreras que existen las cuales impide que las personas acepten el cuidado

de su salud de manera saludable. Siendo uno de los elementos de suma importancia que pueden afectar la salud humana, de esa manera la persona se compromete en un plan de acción para lograr la mejora de los estilos de vida y optar por uno saludable (48).

El estilo de vida es un comportamiento aprendido en la infancia y la adolescencia y llevado a cabo en la edad adulta. En los últimos años, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se confirmó de que casi el 50% de las causas de muerte están directamente relacionadas con el sedentarismo, el estrés, la mala alimentación, el tabaquismo y el consumo de alcohol, por lo que es necesario fortalecer la promoción de un estilo de vida saludable para las personas. Por otro lado, se sabe que esta conducta se aprende a través de la observación, la imitación, la experiencia previa y la educación desde edades tempranas, por lo que este grupo es considerado prioritario para las políticas de promoción de la salud (48).

La relación del estilo de vida con el grado de instrucción se puede evidenciar que los adultos en su totalidad tienen un estilo de vida saludable, pudiendo demostrar que su nivel de educación en algunos adultos es adecuado por mantener el cuidado de su salud, teniendo los conocimientos de cómo cuidarse y no solo el mismo si no a toda su familia. El estilo de vida relacionado con el tipo de seguro demuestra que la mayoría tiene un seguro de salud es así que cuando tienen algún problema fisiológico acuden rápidamente al puesto de salud más cercano con el propósito de proteger su salud

Es evidente que existe relación entre las variables tipo de seguro y estilos de vida debido a que no hay duda que, tener con un seguro integral de salud ayuda a los adultos del Pueblo Joven la Victoria se puedan realizar chequeos médicos evitando así enfermedades y complicaciones en su salud, así como también les pueden permitir participar en las capacitaciones y las charlas educativas que brindan el personal de salud para que también ellos mismo puedan llevar un estilo de vida saludable.

Los estudios se asemejan al de Pérez N (49), titulada Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven El Porvenir "A" sector 7_Chimbote, 2019 con los siguientes resultados, promoción de la salud y estilo de vida no existe relación estadísticamente al realizar la prueba de Chi cuadrado es X^2 8,34 y P-valor de 0,00386764

Los resultados difieren al de Espinoza M (50), titulada, Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Jesús María _ Nuevo Chimbote, 2019: La relación de los factores sociodemográficos con estilos de vida y apoyo social se evidencia como resultado en el sexo es $\chi^2 = 0,01$ y p-valor 0,002 si tiene relación, excepto las demás variables recalcando que el valor de p-valor 0,002 si tiene relación, excepto las demás variables recalcando que el valor de $p < 0,05$

Como propuesta de mejora se recomienda que los adultos maduros puedan asistir a sesiones o charlas educativas sobre la importancia que es el estilo de vida para su persona y así poder diferenciar lo bueno y lo malo para la salud y así puedan prevenir enfermedades y gozar de todo el bienestar y tener un buen estilo de vida, asimismo se recomienda que los adultos tengan conocimiento los beneficios de realizar las actividades físicas mediante el apoyo del puesto de salud y puedan ponerlos en práctica

Como conclusión al realizar el chi cuadrado entre los variables factores sociodemográficos y estilo de vida se evidencio que no tiene relación estadísticamente significativa con la religión y el estado civil, sin embargo, si tiene relación estadísticamente significativa con las demás variables.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó en los factores sociodemográficos de los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024, que la mayoría son de religión católica; más de la mitad son de sexo femenino, tienen grado de instrucción secundaria, de ocupación empleado y cuentan con SIS como tipo de seguro; menos de la mitad tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles y de estado civil conviviente. En el factor grado de instrucción los adultos maduros, al no contar con estudios superiores su ingreso económico no podrá mejorar afectando indirectamente su salud al no satisfacer todas sus necesidades adecuadamente.
- Se identificó en el estilo de vida de los adultos maduros del Pueblo Joven la Victoria_Chimbote, 2024, la mayoría tiene un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable.
- Se estableció la relación entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida, donde se logró encontrar que no existe relación estadísticamente significativa con la religión y el estado civil, sin embargo, si tiene relación estadísticamente significativa con las demás variables.

VII. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer a las autoridades regionales y locales y puestos de salud de los resultados obtenidos para la mejora de las acciones a través del trabajo multisectorial y puedan realizar campañas informativas para que puedan promover la salud relacionadas con el estilo de vida y logren prevenir enfermedades, pero con mayor énfasis en llegar a toda la población adulta para insertar aquellos factores que disminuyan su calidad de vida.
- Sensibilizar a las autoridades del Pueblo Joven la Victoria sobre la importancia de las actividades físicas para la prevención de enfermedades no transmisibles como el sedentarismo y la obesidad. Asimismo, deben realizar hincapié en la promoción de dietas saludables para todos.
- Incentivar a los estudiantes universitarios a realizar nuevos trabajos de investigación, continuando los mismos patrones y métodos que la dirección de la investigación, de esta manera puedan servir de retroalimentación para futuras investigaciones y logren obtener una mejor comprensión a través de los métodos, ya que la investigación es de datos cuantitativos y descriptivos y permite una mejor comprensión de las variables de análisis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud; Cambios en el estilo de vida y concepto según la OMS [Internet]. 2021 [citado el 01 de abril de 2024]. Disponible en: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
2. Montoya G, et al. Estilo de Vida y Salud. Educere [Internet]. 2010 Jun [citado el 01 de abril de 2024] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
3. Álvaro F. Atención primaria en salud. [Internet] 2019. [citado el 02 de abril de 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a10.pdf>
4. Aranco N. Estado de salud de América Latina y el Caribe, panorama de envejecimiento y atención a la dependencia [Internet], 2019; [citado el 02 de abril de 2024] URL disponible en: https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Panorama_-_Estado_de_Salud_de_America_Latina_y_el_Caribe_es_es.pdf
5. Hernández D, Ángel M, et al. Hábitos de Alimentación Asociados a Sobrepeso y Obesidad en Adultos Mexicanos: Una Revisión Integrativa. Cienc. Enferm. [Internet]. 2021 [citado el 03 de abril de 2024]; 27: 7. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100302&lng=es.
6. Bajaña F. MSP promueve acciones para prevenir enfermedades crónicas en la población. Ministerio de Salud Pública. 2020. [citado el 03 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/msp-promueve-acciones-paraprevenir-enfermedades-cronicas-en-la-poblacion/>
7. BOLETIN OFICIAL REPUBLICA ARGENTINA - MINISTERIO DE SALUD - Resolución 565/2023. (s/f). Gob.ar. Recuperado el 03 de abril de 2024, de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/283303/20230327>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Informe de enfermedades transmisibles y no transmisibles 2021. [Internet]. Perú: mayo 2022 [citado el 01 de abril de 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2021.pdf
9. García K. Perú es el país que más consume alcohol en la región. [Internet] 2022.

[consultado el 04 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://gestion.pe/tendencias/peru-tercer-pais-consume-alcohol-region-96077-noticia/>

10. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Informe Técnico Condiciones de Vida trimestre octubre-noviembre-diciembre Perú 2022. [Internet]. Perú: marzo de 2023 [citado el 05 de abril de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-condiciones-de-vida-oct-nov-dic-2022.pdf>
11. Ministerio de Salud. Tendencia del consumo de alcohol en los últimos 30 días. [Internet]. Perú: 2022 [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5068367/4.3%20Tendencia%20de%20consumo%20de%20alcohol%20en%20los%20%C3%BAltimos%2030%20d%C3%ADas.pdf?v=1693513426#:~:text=El%20consumo%20de%20alcohol%20en%20el%20%C3%BAltimo%20mes%20fue%20mayor,levemente%20y%20de%20manera%20constante>
12. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Reporte Regional de Indicadores Sociales del Departamento de Ancash. [Internet]. Perú: 2021 [citado el 06 de abril de 2024]. Disponible en: <http://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/ANCASH.pdf>
13. Instituto nacional de salud. Consumo de alcohol. [Internet] 2021. [Consultado el 06 de abril de 2024]. Disponible en: 4. Consumo de Alcohol - Informes y publicaciones - Instituto Nacional de Salud - Plataforma del Estado Peruano (www.gob.pe)
14. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI). Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2019. [Internet] 2021. [citado el 07 de abril de 2024]. Disponible en: https://encuestas.inei.gov.pe/endes/2019/departamentales_en/endes02/pdf/Ancash.pdf
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú compendio estadístico 2021 [Internet] 2021. [citado el 07 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3000248-compendio-estadistico-peru-2021>
16. Tempestti C. “Estilos de vida y estado nutricional en adultos de la Provincia de Salta”, Argentina. [Artículo en internet]. Rev Epidemiología en Salud Pública,

2020. Vol (16):137-142. Disponible en: <http://www.revistasan.org.ar/resumen.php?id=295#.W9ka6BFKjIU>
17. Fernández A. Becerra K. et al. Estilos de vida saludable en adultos del corregimiento La Playa Sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender. [Trabajo de investigación con requisito para optar el título de enfermero]. Universidad Simón Bolívar. Disponible en: https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9386/Estilos_Vida_Saludables_Adultos_Corregimiento_LaPlaya_Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 18. Pinillos Y. Oviedo E. et al. Estilo de vida en adultos jóvenes universitarios de Barranquilla, Colombia, 2022. [Tesis]. 2022 [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8072019>
 19. Moran G, et al. Estilos de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2021. Universidad Nacional de Tumbes; 2022. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63428/TESIS%20%20MORAN%20GUINOKIO%20%20TORRES%20DEL%20ROSARIO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 20. Tantalean A, Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, Asentamiento Humano La victoria, distrito de la Banda de shilcayo [Internet]. 2021. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, [citado el 07 de abril de 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSM_80df0d5675678af040841fa7937771d1
 21. Mendoza R, Pijaico M. factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida en adultos mayores de la Comunidad de Balcón. Distrito de Tambo, Perú, 2019. Universidad Nacional De San Cristobal De Huamanga [Tesis en internet]. Perú; 2019 [consultado el 08 de abril de 2024]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3815>
 22. Ramos J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven la Unión sector 24 _Chimbote, 2019 [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería] Chimbote – Perú, 2020. Universidad Católica Los

Ángeles de Chimbote [citado el 09 de abril de 2024] URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19287/ADULTO_FACTORES_RAMOS_ECHEVARRIA_JEANETTE_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 23.** Febre T. Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociados al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 26_Chimbote. 2019. [Tesis]. Chimbote: Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19901?show=full>
- 24.** 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 Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, 2019. [Tesis]. Chimbote: Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19242>
- 25.** Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Enfermería Univ ENEO-UNAM [Internet]. 2011 [citado el 10 de abril de 2024]; 8(4): 1–8. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
- 26.** Calderón A, Dámaris S, et al. Universidad Nacional de Trujillo. Lexus. 2007; 4 (None): 37.
- 27.** Ministerio de salud (MINSA) Documento técnico promoviendo estilos de vida saludables. 2017 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
- 28.** Guadalupe N, Martínez E. Impacto de la promoción de estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida [En línea]. 2017 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en:
<https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/2442>
- 29.** Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín M. 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 el 12 de abril de 2024]; 8(4): 16-23. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.

- 30.** Lifeder. Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud. [Internet]. [Citado el 18 de mayo del 2024].

Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>

- 31.** Diario Epoca – El estilo de vida, determinante primordial de la salud [Internet]. [citado 14 de abr de 2024]. Disponible en:

<http://diarioepoca.com/539521/elestilo-devida-determinante-primordial-de-lasalud/>

- 32.** Martínez C, Parco E y Yalli A. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado-2018. [Trabajo económico para optar el título de especialista en enfermería en cuidado enfermero en oncología]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú. 2018. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 33.** Bastías E, Stjepovich J. Una Revisión De Los Estilos De Vida DeEstudiantes Universitarios Iberoamericanos. *Cienc.enferm.* [Internet]. 2014 Ago [citado el 13 de abril de 2024]; 20(2): 93-101. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200010&lng=es.

- 34.** Adulto [Internet]. Ecured.cu. [citado el 13 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Adulto>

- 35.** Hernández S, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación (5° ed.). 2006. México: McGraw- Hill. [Acceso a Internet]. Disponible en:

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

- 36.** Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada

incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. Rev. Electrón. Vet. 2015. [citado el 14 de abril de 2024]; 16(1): 1-14. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>

37. Prieto M, Fernández G, Rojo F, Lardiés R, et al Factores sociodemográficos y de salud en el bienestar emocional como dominio de calidad de vida de las personas mayores en la Comunidad de Madrid: 2005. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2008 Jun [citado el 14 de abril de 2024] ; 82(3): 301-313. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272008000300006&lng=es.
38. Bastías E, Stiepovich J. Una Revisión De Los Estilos De Vida De Estudiantes Universitarios Iberoamericanos. Cienc. enferm. [Internet]. 2014 Ago [citado el 19 de abril 2024]; 20(2): 93-101. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200010&lng=es.
39. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [Internet] 2023. [citado 20 de abril de 2024]. Disponible: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
40. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población peruana alcanzó los 33 millones de habitantes en el año del bicentenario [Internet]. 2023. [citado el 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5863603/5196099-peru-comportamiento-de-los-indicadores-del-mercado-laboral-a-nivel-nacional-y-de-26-ciudades-cuarto-trimestre-del-ano-2023.pdf?v=1708011028>
41. Aristizabal G, et al. Enfermería Universitaria [Internet]. Org.mx. [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

42. Manrique M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Tierra Prometida – Nuevo Chimbote, 2021 [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería] Chimbote – Perú, 2023. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [citado el 09 de abril de 2024] URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19287/ADULTO_FACTORES_RAMOS_ECHEVARRIA_JEANETTE_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Huaman 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 de licenciada de enfermería] Chimbote – Perú, 2020. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [citado el 09 de abril de 2024] URL disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20017/ADULTO_FACTORES_HUAMAN_SANTIAGO_JAVES_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Chunga F. Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del caserío El Salto – Tambogrande – Piura, 2023 [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería] Chimbote – Perú, 2023. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [citado el 09 de abril de 2024] URL disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35257/ESTILO_VIDA_GARCIA_CHUNGA_FRANK%20%281%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y
45. Cruz P. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto de la Urbanización Bellamar I Etapa – Nuevo Chimbote, 2021 [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería] Chimbote – Perú, 2023. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [citado el 09 de abril de 2024] URL disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33571/PREVENCIÓN_PROMOCIÓN_DE_LA_CRUZ_PONCE_%20PAOLA_JAZMIN.pdf?sequence=3&isAllowed=y

46. Llatas C. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En Madres Adultas. Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, 2019.[Tesis pregrado]. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado el 02 de abril de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15299/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_LLATAS_SALAZAR_CESAR_FERNANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. 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 pregrado]. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado el 15 de abril de 2024]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20017/ADULTO_FACTORES_HUAMAN_SANTIAGO_JAVES_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Bonnett P, Yamil M. Estilos de vida según la teoría de Nola Pender en docentes del IESTP “Tupac Amaru” distrito de San Sebastián- Cusco, 2022. Universidad María Auxiliadora; 2022 [citado el 02 de abril de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1293/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO-PINARES%20BONNETT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Perez P, Naoma G. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven El Porvenir “A” sector 7_Chimbote, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Tesis pregrado]. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado el 02 de abril de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25798/ADULTO_ESTILOS_PALACIOS_PEREZ_GINA_NAOMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Espinoza M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto.

Asentamiento Humano Jesús María _ Nuevo Chimbote, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [Tesis pregrado]. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado el 02 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26314/ESTILOS_DE_VIDA_ESPINOZA_%20COLLANTES_%20MILAGROS_%20STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Título: Factores Sociodemográficos y Estilo de Vida en el Adulto Maduro del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024

Título	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Hipótesis	Metodología
Factores sociodemográficos y estilo de vida del adulto maduro Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024.	¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida del adulto maduro del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024?	Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida del adulto maduro del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los factores sociodemográficos del adulto maduro del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2021. 2. Identificar el estilo de vida del adulto maduro del Jirón Puno “Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida del adulto maduro del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024. 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional – transversal</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Técnica: Entrevista- Observación.</p>

			Victoria”_Chimbote, 2024.	<ul style="list-style-type: none"> • No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida del adulto maduro del Pueblo Joven La Victoria_Chimbote, 2024. 	Instrumentos: Factores sociodemográficos – Estilo de Vida
--	--	--	------------------------------	---	--

Anexos 02: Instrumentos de recolección de información



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



CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Analfabeto b) primaria c) secundaria d) superior

4. ¿Cuál es su religión?

a) católico (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?

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

“UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA



PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Autor: Walker, Sechrist, Pender

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

N°	ÍTEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Usted se alimenta 3 veces al día entre el: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Usted consume alimentos balanceados en su vida cotidiana, como: frutas, vegetales, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Usted bebe agua diariamente durante el día, entre 4 a 8 vasos	N	V	F	S
4	Contiene entre la comida el consumo de frutas	N	V	F	S
5	Escoge las comidas que no contengan ingredientes químicos o artificiales en la comida	N	V	F	S
6	Usted lee las etiquetas conservadas, enlatadas y empaquetadas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Realiza ejercicios por 20 a 30 minutos por 3 veces a la semana	N	V	F	S
8	Usted realiza las actividades diariamente que incluyan el manejo del todo cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las causas de las situaciones como la tensión o preocupación en su vida	N	V	F	S
10	Usted expresa sus sentimientos como la tensión y preocupación	N	V	F	S
11	Usted plantea alternativas para aliviar la solución a la tensión y preocupación	N	V	F	S
12	Usted realiza alguna actividad de distracción o relajación como: tomar siestas, pasear, ejercicios de respiración o pensar en cosas agradables para nuestro cuerpo.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Usted se relaciona o corresponde con los demás	N	V	F	S
14	Usted mantiene una buena relación interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Usted comenta sus inquietudes o deseos con los demás	N	V	F	S

16	Cuando usted se enfrenta en las situaciones dificultosas busca algún apoyo en los demás	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Usted se encuentra satisfecho con lo elaborado en su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con lo que todavía realiza sus actividades	N	V	F	S
19	Realiza sus actitudes que animen en su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Actualmente acude usted a un centro de salud, siquiera una vez al año para su revisión de médica	N	V	F	S
21	Cuando usted presenta algún desagrado en su cuerpo acude algún centro de salud	N	V	F	S
22	Toma los medicamentos recetados por el médico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta lo que el personal de salud le brinda información	N	V	F	S
24	Participa en las actividades que fomentan la salud como las: sesiones educativas, campañas de salud, libros de salud	N	V	F	S
25	Consume sustancias dañosas como el: alcohol, cigarro y/o drogas	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

N (Nunca) = 1

V (A veces) = 2

F (Frecuente) = 3

S (Siempre) = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario:

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 Puntos donde:
25 entre 74 = Puntos no saludables
75 entre 100 = Puntos saludables

Anexos 03: Validez y confiabilidad



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDÉZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA**



Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la formula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



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



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos(a)	2
	Total	29

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

Anexo 4: Consentimiento Informado



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



Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Chavarria Bolo Lizbeth Giullianna que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024**

- La entrevista durará aproximadamente 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: o al número 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:	

Documento de aprobación para la recolección de la información



Chimbote, 15 de junio del 2024

CARTA N° 0000001002- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**PAMELA MILAGRITOS BLAS CARBAJAL
PUEBLO JOVEN LA VICTORIA, CHIMBOTE**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA_CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en AULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN LA VICTORIA, a cargo de LIZBETH GIULLIANNA CHAVARRIA BOLO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 75923118, durante el período de 03-05-2024 al 18-05-2024.

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

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

Atentamente.



*Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación*



Anexo 05: Cálculo de la Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

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

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = X

z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se deben estudiar

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 1125}{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 + 0.05^2 (1125-1)}$$

$$n = \frac{1080.45}{3.7704}$$

$$n = 286$$