



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES  
BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO DE VILLA  
VIVIAATE\_SECTOR CONCHAL\_PAITA\_PIURA, 2022**

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

**AUTORA:**

**PEREZ GONZALES, YACKELINE ERICA  
ORCID: 0000-0001-6456-7389**

**ASESORA:**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR  
ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**PIURA – PERÚ**

**2022**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Perez Gonzales, Yackeline Erica

ORCID: 0000-0001-6456-7389

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Bachiller, Piura, Perú

### **ASESORA**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

### **3. HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESORA**

**DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL**

**PRESIDENTE**

**DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**

**MIEMBRO**

**MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA**

**MIEMBRO**

**MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

**ASESORA**

#### **4. AGRADECIMIENTO**

A Dios por el regalo de la vida y por brindarme la fuerza, sabiduría y perseverancia necesarias para culminar mis estudios.

A mi esposo e hijos, a mis padres y hermanas, por brindarme siempre todo su apoyo incondicional durante toda mi carrera profesional. Los Amo.

A mi asesora Nathaly Mendoza Farro por su apoyo total, por compartir sus conocimientos, y por ser guía en el desarrollo de la investigación.

A todas las personas que fueron parte de mi formación, a los que ayudaron a hacer realidad este sueño, a las instituciones y autoridades que hicieron posible la investigación.

## **5. DEDICATORIA**

A Miguel, por estar a mi lado todos estos años  
A Flor, Alessandra y Thiago, son el motor de mi vida  
A Justina y Gregorio, por darlo todo por nosotras  
A Luzmérida y María, por su aliento y su apoyo

## 6. RESUMEN

La investigación tuvo como problema principal: ¿Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate\_ sector Conchal\_ Paita\_ Piura, 2022? En donde se propone como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de este centro poblado de Paita. Bajo una investigación de enfoque cuantitativo - correlacional- no experimental de corte transversal y diseño descriptivo. La muestra fue de 282 adultos. Se aplicaron instrumentos debidamente validados y se empleó la prueba chi cuadrado con 95% de confianza y significancia  $p < 0,05$ . Los resultados presentados en tablas simples, con sus respectivos gráficos, fueron analizados e interpretados de manera individual. Se observó que el 63,48% de la población posee un estilo de vida no saludable, y se identificaron los siguientes factores biosocioculturales predominantes: sexo femenino (63,48%), entre los 20 y 35 años de edad (69,86%), tienen grado de instrucción secundaria (55,67%), profesan la religión católica (82,27%), son convivientes (34,04%), tienen ocupación de empleados (32,27%) y reciben un ingreso económico mayor a S/. 1100 (37,59%). Se concluyó que no existe relación significativa a nivel estadístico, entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales

Palabras clave: adulto, estilos de vida, factores biosocioculturales.

## 7. ABSTRACT

The main problem of the research was: Is there a significant relationship between lifestyle and biosociocultural factors of the adult of Villa Viviate\_ Conchal sector\_ Paita\_ Piura, 2022? Where it is proposed as an objective to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors of the adult of this populated center of Paita. Under an investigation of quantitative - correlational - non-experimental cross-sectional approach and descriptive design. The sample was 282 adults. Duly validated instruments were applied and the chi square test was used with 95% confidence and significance  $p < 0.05$ . The results presented in simple tables, with their respective graphs, were analyzed and interpreted individually. It was observed that 63,48% of the population has an unhealthy lifestyle, and the following predominant biosociocultural factors were identified: female (63,48%), between 20 and 35 years old (69,86%), have a secondary education degree (55,67%), profess the Catholic religion (82,27%), are cohabiting (34,04%), have an employee occupation (32,27%) and receive an economic income greater than S/. 1100 (37,59%). It was concluded that there is no statistically significant relationship between lifestyle and biosociocultural factors

Keywords: adult, lifestyles, biocociocultural factors.

## 8. CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
1. TÍTULO DE LA TESIS .....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO .....	ii
3. HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESORA .....	iii
4. AGRADECIMIENTO.....	iv
5. DEDICATORIA .....	v
6. RESUMEN.....	vi
7. ABSTRACT .....	vii
8. CONTENIDO .....	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS .....	ix
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	x
I. INTRODUCCIÓN. ....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA .....	9
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN .....	22
IV. METODOLOGÍA .....	23
4.1. Diseño de la Investigación .....	23
4.2. Población y muestra .....	23
4.3. Definición y operacionalización de variables .....	24
4.4. Técnicas.....	28
4.5. Plan de análisis.....	31
4.6. Matriz de consistencia.....	32
4.7. Principios éticos .....	33
V. RESULTADOS .....	35
5.1. Resultados .....	35
5.2. Análisis de Resultados .....	46
VI. CONCLUSIONES .....	58
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	60
ANEXOS .....	73

## 9. ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1</b> ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL -2022 .....	35
<b>TABLA 2</b> FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL - 2022.....	36
<b>TABLA 3</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL - 2022.....	40
<b>TABLA 4</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL - 2022.....	42
<b>TABLA 5</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL - 2022 .....	44

## 10.ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1</b> ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL - 2022 .....	35
<b>GRÁFICO 2</b> FACTORES BIOLÓGICOS - SEXO DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL – 2022 .....	37
<b>GRÁFICO 3</b> FACTORES BIOLÓGICOS - EDAD DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL - 2022.....	37
<b>GRÁFICO 4</b> FACTORES CULTURALES - GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL – 2022.....	37
<b>GRÁFICO 5</b> FACTORES CULTURALES - RELIGIÓN DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL – 2022 .....	38
<b>GRÁFICO 6</b> FACTORES SOCIALES - ESTADO CIVIL DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL – 2022 .....	39
<b>GRÁFICO 7</b> FACTORES SOCIALES - OCUPACIÓN DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL – 2022 .....	39
<b>GRÁFICO 8</b> FACTORES SOCIALES - INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL – 2022.....	40
<b>GRÁFICO 9</b> RELACIÓN ENTRE EL SEXO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL – 2022.....	41
<b>GRÁFICO 10</b> RELACIÓN ENTRE EDAD Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL - 2022 .....	41
<b>GRÁFICO 11</b> RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL - 2022.....	42
<b>GRÁFICO 12</b> RELACIÓN ENTRE RELIGIÓN Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL - 2022 .....	43
<b>GRÁFICO 13</b> RELACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL - 2022 .....	45
<b>GRÁFICO 14</b> RELACIÓN ENTRE OCUPACIÓN Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL - 2022 .....	45
<b>GRÁFICO 15</b> RELACIÓN ENTRE INGRESO ECONÓMICO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE - SECTOR CONCHAL – 2022.....	46

## **I. INTRODUCCIÓN.**

La Organización Mundial de la Salud, exhibió documentación que prueba que en la contemporaneidad por lo general en el mundo se conserva una expectativa de vida equivalente o superior a sesenta años. En la actualidad existen ciento veinticinco millones de personas de ochenta años y se aprecia que hacia el 2050 se alcanzaría a triplicar esta cifra (1).

Así pues, hay factores en torno de la persona que intervienen en la conducta y/o desequilibrio de la salud, algunos son invariables tal como factor hereditario, el sexo o la etnia. Otros se pueden modificar e incluso podrían varían mientras pasa cada etapa de vida de la persona (2).

Asimismo, las investigaciones respecto a lo que determina la salud del adulto fueron clasificados al respecto cuatro categorías: el ambiente, estilo de vida, genética y los servicios de la atención, estos influyen en la vida, siendo el principal, el estilo de vida que se lleva hoy en día, por tanto, se hace hincapié en monitorear los resultados a través de análisis que permitan intercambiar información entre las distintas variables medidas (1).

Por otro lado, uno de los factores que repercute de modo crucial en la salubridad de los adultos es la obesidad. El atropello de consumir comida procesada, fabricados e hipercalórica se une a la desocupación propiciando que en países como México se disparé la obesidad; en el caso de los maduros la adiposidad es de 60% en hombres y

67% en mujeres. La inapropiada nutrición, la desocupación, la sobrecarga y la adiposidad designan factores de peligro considerable para adquirir afecciones crónicas, tal como varios tipos de carcinomas (2).

Respecto a las adicciones, la Organización Panamericana de Salud (OPS) y la OMS 4,4 millones de personas de sexo masculino y 1,2 millones de sexo femenino en América Latina y en el Caribe padecen trastornos a causa del consumo de drogas como dependencia y otros padecimientos por alguna situación de su vida. Tal es así que en América 6,6% de habitantes adultos de 18 y 64 años consumieron marihuana durante el último año. El consumo de marihuana en el continente es casi igual al de Europa occidental y central, y sobrepasa ampliamente el promedio universal. En cuanto a la región, los promedios reflejan una variabilidad fundamental entre nacionalidades. En algunos países de América en el último año la prevalencia es inferior al 1% de los habitantes de entre 18 y 64 años, mientras que en otros supera el 14% (2).

Ahora bien, en relación a las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), estas afectan a todos los grupos etarios a nivel mundial. La mayor población con muertes atribuidas a una ECNT se encuentra entre los 30 y 69 años, y más del 85% de muertes prematuras ocurren en población de bajos recursos económicos con factores de riesgo y con estilos de vida no saludables, entre las ECNT más comunes se encuentran el cáncer, la hipertensión, la diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, la obesidad y enfermedades asociadas al consumo de tabaco y alcohol, entre otras (3).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en las estadísticas para marzo del 2022, Perú presenta un aumento en la cantidad de personas con alguna enfermedad crónica, siendo el área rural la más afectada con un incremento del 7,4% con respecto al año 2019. Para el 2020 en el grupo de población mayores de 15 años se encontró que el 39,9% presentó al menos una comorbilidad (obesidad, diabetes mellitus o hipertensión) de las cuales el 41,5% son mujeres versus el 38,2% de varones. Respecto al consumo de cigarrillos el 14,8% ha consumido al menos un cigarrillo en los últimos 12 meses. Mientras que el 63% de la población ha consumido alguna bebida alcohólica en los últimos 12 meses y el 19,6% de la población afirma haber consumido alcohol en exceso en los últimos 30 días (4).

Así también se destaca que, en cuanto a chequeos médicos, en el departamento de Loreto personas de 15 a 49 años de edad se realizaron la prueba de VIH 36,2%, Tumbes 30,9%, Región Lima 29,5%, Pasco 29,4% y Tacna 29,2%; Cajamarca 11,8%, Puno 14,0%, Huancavelica 15,2% y en Cusco 16,1%. Para el caso de la región Piura, el 41,2% de la población adulta presenta alguna comorbilidad (obesidad, diabetes mellitus o hipertensión). El 7,6% y el 65% de la población indica haber consumido cigarrillos y bebido alcohol en los últimos 12 meses, respectivamente (4).

En tanto, según un informe del Programa de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas, la región Piura ocupa el puesto 12 con respecto al consumo de drogas ilegales, siendo la marihuana la droga de uso más común; en cuanto al consumo de drogas legales como el alcohol y el tabaco, Piura se ubica en el puesto 15 de 53 ciudades analizadas (5).

Por su parte, el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) del Instituto Nacional de Salud (INS) indicó que más de la mitad de la población piurana (58,2 %) presenta obesidad o sobrepeso como consecuencia de los malos hábitos alimenticios y estilos de vida poco saludables; por tanto, se observa que estas personas son más propensas a padecer enfermedades crónicas no transmisibles, tales como diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión e inclusive cáncer (6).

Así pues, al analizar los patrones de consumo alimenticio de la población piurana, se determinó que la insuficiente educación acerca de las buenas prácticas nutricionales genera que la población siga ignorando los valores nutricionales de los alimentos, lo cual provoca una deficiente o inexistente percepción acerca del peligro que esto constituye para la salud. Por tanto, se advierte que los ciudadanos han adoptado una dieta alimenticia hipercalórica y con altos valores glucémicos, la cual se ha convertido en una costumbre familiar que expone a las personas a padecer enfermedades metabólicas y coronarias (7).

Tal es así, que en 2021 se reportaron más de 600 nuevos casos de personas con diabetes en Piura, siendo la diabetes Mellitus tipo 2 la más frecuente (593 casos); al mismo tiempo, se identificó que esta enfermedad afectó en mayor proporción a las mujeres (65 %) en comparación con los varones (35 %). Debido a estos porcentajes, Piura se ubicó en el segundo lugar con más casos de diabetes, después de Lima (8).

Por otro lado, en 2020, el 79,8 % de piuranos se encontraban asegurados en un sistema de salud, mientras que el 20,2 % de ciudadanos no estaban afiliados a ninguno; asimismo, las principales afiliaciones se registraron en el Seguro Integral de Salud (SIS) (59,0 %), Essalud (19,9 %) y Seguro privado de salud (0,82 %) (9).

De esta manera, en el ámbito de la salud influyen los efectos de la enfermedad, para lo cual el acceso a servicios resulta fundamental. Por lo cual el acceder a los servicios de salud pública ayuda a disminuir la vulnerabilidad ejerciendo impacto en cuanto a la calidad de vida de los miembros de la familia y su entorno (1).

Así pues, el INEI señaló que Piura presenta un 27,1 % de pobreza y que además el 24,6 % de los ciudadanos presenta una o más necesidades básicas insatisfechas. No obstante, en 2018, el 39,1 % de hogares eran beneficiarios de planes alimenticios (9).

En tanto no evade la realidad el Sector Conchal el cual se encuentra en el distrito de la Huaca, provincia de Paita, departamento de Piura, ubicado a la margen derecha del río Chira, a 68 km de la capital del departamento, las principales actividades económicas de la zona son la agricultura y ganadería, así como la actividad obrera para empresas agroexportadoras de la zona. Cuenta con una población de 1050 pobladores adultos (10).

El sector Conchal cuenta con una escuela de nivel inicial - primaria “Señor Cautivo”; cuenta con un centro de salud ubicado en Villa Viviate en el cual se brinda programas de educación y prevención de enfermedades comunes, como son

enfermedades del sistema respiratorio, digestivo e hipertensión. Cabe resaltar que la mayoría de los pobladores adultos cuentan con servicios de agua y alcantarillado, por tanto, hacen uso de letrinas, no cuentan con servicios de luz, y no pasa el carro recolector de basura a diario por tanto son propensos a padecer de enfermedades respiratorias y digestivas (10).

Para el caso de estudio, desde el centro de salud de la localidad se prestó atención a los estilos de vida y factores biosocioculturales que podrían acarrear enfermedades crónicas no transmisibles en los habitantes del Centro Poblado de zona rural Villa Viviate, sector Conchal, tales como drogadicción, alcoholismo, tabaquismo, malos hábitos alimenticios, falta de educación sexual, falta de prevención de enfermedades de transmisión sexual y desconocimiento de métodos de planificación familiar (10).

Por lo tanto, la investigación respondió a la siguiente interrogante:

¿Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate\_ sector Conchal\_ Paita\_ Piura, 2022?

Para obtener la respuesta se planteó como objetivo general:

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate\_ sector Conchal\_ Paita\_ Piura, 2022.

Y para ayudar a obtener el objetivo general se desarrollaron los siguientes objetivos específicos.

- Valorar el estilo de vida del Adulto de Villa Viviate\_ sector Conchal\_ Paita\_ Piura, 2022.

- Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico del Adulto de Villa Viviate\_ sector Conchal\_ Paita\_ Piura, 2022.
- Establecer la relación estadística entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos de Villa Viviate\_ sector Conchal\_ Paita\_ Piura, 2022.

En la presente investigación fue necesario para contar con información respectiva en cuanto a la salud del adulto que habita en Villa Viviate\_ sector Conchal\_ Paita\_ Piura, 2022 y de esta manera poder contrarrestar la problemática que existe en la actualidad en torno a distintas enfermedades que padece la población de forma crónica.

De igual manera se realizó un estudio para identificar los comportamientos nocivos en el estilo de vida, y los factores biosocioculturales que afectan a los pobladores de Villa Viviate, sector Conchal a fin de mantener actualizadas las estrategias de los programas preventivos y promocionales de la salud, haciendo hincapié en la modificación de estas conductas para evitar el alto índice de muertes por enfermedades crónicas no transmisibles.

Desde un punto de vista social, los resultados de la presente investigación podrían también ser utilizados como referente por las autoridades locales y regionales competentes para el desarrollo de políticas públicas y para la toma de medidas correctivas sobre los problemas socioeconómicos que podrían ser solucionados a corto, mediano y largo plazo.

Se busca instruir a la población para que identifique sus factores de riesgo y se motiven a incorporar cambios en sus conductas tendientes a la promoción de la salud, ya que al conocer el estilo de vida de las personas se podría disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

Asimismo, este tipo de estudios impactará también en la universidad ULADECH, ya que se convierte en un precedente para futuros estudios que busquen con sinceridad contribuir a la mejora de la salud pública.

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo - correlacional- no experimental de corte transversal y diseño descriptivo. Los resultados mostraron que el 63,48% de la población posee un estilo de vida no saludable y el 36,52%, y se identificaron los siguientes factores biosocioculturales en su mayoría son de sexo femenino, tienen entre los 20 y 35 años de edad, tienen grado de instrucción secundaria, profesan la religión católica, son convivientes, tienen ocupación de empleados y reciben un ingreso económico mayor a S/. 1100. Se determinó por la prueba estadística de chi cuadrado que no existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### A nivel Internacional

**Quiñonez V** (11), realizó una investigación denominada “Estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud San Vicente de Paúl de Esmeraldas” en Ecuador, año 2018, la cual tuvo como objetivo analizar los diferentes estilos de vida que llevaban los adultos mayores, así como identificar los principales factores de riesgo presentes en su vida diaria. El estudio se desarrolló bajo un enfoque mixto, con diseño de investigación de tipo no experimental transversal y de alcance descriptivo. La muestra estuvo constituida por 45 adultos mayores que asistían frecuentemente al centro de salud. Por lo tanto, se concluyó que el 62 % de adultos mayores que participaron del estudio no poseían un estilo de vida saludable; además, se identificaron como principales factores de riesgo la mala alimentación, la falta de ejercicio, la escasa atención familiar, el consumo de cigarrillos y los accidentes causados al subir y bajar escaleras, por resbalones, tropiezos o pasos en falso.

**Morales M et al.**(12), realizaron un estudio que se tituló “Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México”, el cual se desarrolló en México, año 2018 y tuvo por objetivo principal describir el estilo de vida saludable de los estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México. Se utilizó el enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 883 estudiantes de la carrera de Enfermería. Se concluyó que los niveles de actividad física entre los estudiantes

fueron moderados; asimismo, presentaron un estado general de salud entre bueno y regular, su tiempo de descanso y sueño fue deficiente y su consumo de alcohol y tabaco se consideró bajo. Por tanto, sus estilos de vida se relacionan con conductas que representan algún tipo de riesgo, especialmente en los aspectos de nutrición y actividad física.

**Suárez D** (13), realizó una investigación titulada “Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la ciudadela Virgen del Carmen - Santa Elena, 2021” en Ecuador, año 2021, cuyo objetivo principal fue identificar los factores más importantes que inciden en la forma de vida de los adultos mayores del lugar donde se desarrolló el estudio. La investigación fue de tipo exploratoria - no experimental de corte trasversal, con diseño descriptivo y con método de investigación hipotético, deductivo y analítico. La muestra la conformaron 45 adultos mayores. Se concluyó que los adultos mayores que participaron del estudio se encontraban inmersos en estilos de vida que no se caracterizaban por ser saludables, los cuales se encontraban influenciados por una serie de factores que provocaban el aumento de problemas de salud.

### **A nivel Nacional**

**Arias J** (14), desarrolló una investigación denominada “Factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro 2018” en la región de Puno, año 2018, cuyo propósito principal fue identificar la vinculación entre los factores biosociales y el estilo de vida del adulto mayor. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte trasversal y

diseño correlacional no experimental. La muestra la conformaron 108 adultos de 60 años de edad en adelante. Se llegó a la conclusión que existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y ocupación con los estilos de vida, mientras que no existe relación estadística entre la edad, sexo, estado civil, religión e ingreso económico con los estilos de vida.

**Leguía J** (15), desarrolló una investigación titulada “Factores asociados a fragilidad en adultos mayores hospitalizados en servicios quirúrgicos de un hospital de Lambayeque”, año 2021, la cual tuvo como objetivo general determinar los factores relacionados a la fragilidad en adultos mayores hospitalizados en servicios quirúrgicos. El estudio se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, observacional y de diseño transversal - analítico. Se evaluaron a 358 pacientes adultos mayores, entre hombres y mujeres. Se concluyó que los factores vinculados a fragilidad fueron: género femenino, iletrados o nivel primario, comorbilidad baja y alta, pacientes con probable demencia, con riesgo social, con desnutrición y con hemoglobina anormal. Así también, la comorbilidad más recurrente fue Hipertensión arterial, seguida de Diabetes Mellitus tipo 2 sin lesión de órgano diana y entre las menos habituales se encontraron la enfermedad arterial periférica seguida de hepatopatía leve.

**García Z** (16), desarrolló una investigación denominada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán -Yungay, 2020” en Áncash, año 2020, cuyo propósito fue determinar la vinculación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de la

población estudiada. Se trabajó bajo un enfoque cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo correlacional. Se concluyó que la mayoría de los adultos mayores que participaron en el estudio presentaron estilos de vida no saludable (80 %); en tanto, un mínimo porcentaje presentó un estilo de vida saludable (20 %). Asimismo, se determinó que no existe una vinculación estadísticamente significativa entre ambas variables: estilos de vida y factores biosocioculturales.

### **A nivel regional**

**Romero M y Querevalu M** (17), desarrollaron un estudio titulado “Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud San Pedro Piura, 2018”, el cual tuvo por objetivo general identificar la relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto mayor. La investigación fue básica de corte transversal y de diseño descriptivo correlacional. Según los resultados, los factores estado civil, grado de instrucción, edad y sexo no están relacionados al estilo de vida; sin embargo, los factores socioculturales como la religión, ocupación e ingreso económico sí estaban vinculados al estilo de vida con un 90 % de confianza. Se concluyó que el 93 % de los usuarios tiene un estilo de vida no saludable mientras que el 7 % presenta un estilo de vida saludable.

**Herrera C** (18), desarrolló un estudio denominado “Determinantes de salud de la persona adulta en el Caserío Potrerillo, Valle Chipillico - Sullana” en la región Piura, año 2018, en el cual se planteó como objetivo principal identificar

los determinantes de la salud del adulto en un caserío de Piura. La investigación fue de tipo cuantitativa - descriptiva, con una muestra de 278 personas adultas elegidas por muestreo aleatorio simple. Los resultados y conclusiones demostraron que, con respecto a los estilos de vida, la mayoría de los adultos no fumaba, dedicaban de 6 a 8 horas para descansar, más de la mitad consumía alcohol de manera ocasional, no solían asistir al médico ni realizar ejercicio. En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias: más de la mitad de los adultos pertenecientes a la muestra se atendieron en puestos de salud, contaban con SIS y la mayoría pertenecía al programa de ayuda social Pensión 65.

**Fernández M** (19), realizó una investigación denominada “Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Los Laureles - Piura, 2020”, cuyo principal objetivo fue identificar los determinantes de la salud de la persona adulta. El estudio fue de enfoque cuantitativo de una sola casilla, y un diseño descriptivo. Se concluyó en cuanto a los Determinantes Biosocioeconómicos, que más de la mitad de los participantes del estudio eran adultos maduros, de sexo femenino y tenían una ocupación eventual; asimismo, más de la mitad contaban con grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, con un ingreso entre 751 y 1 000 soles mensuales, lo cual no ayudaba a mejorar su calidad de vida. Con respecto a los Determinantes de Estilos de Vida, la mayoría no fumaba ni había fumado nunca de manera habitual, consumían alcohol de forma eventual, no realizaban actividad física y la gran mayoría no se atendía en un centro de salud con regularidad.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

En la presente investigación se tomaron en cuenta las investigaciones de Marc Lalonde y Nola Pender, para fundamentar los rasgos principales del estudio. Así mismo, se aborda conceptualmente lo referente a los estilos de vida y los factores biosocioculturales, como parte de las variables que se investigan. Marc Lalonde, del departamento de salud y confort del gobierno canadiense, publicó en 1974 el informe *A new perspective on the health of Canadians* que puede estimar la utilidad práctica de la frecuente renovadora. Lalonde establece el modelo denominado Campo de la Salud. En este se estructura un esquema que va a permitir abordar la problemática que presenta la salubridad pública y que servirán de guía para establecer determinadas políticas de salud. Esta perspectiva destacó al explorar novedosamente los elementos de la epidemiología para enfrentar los problemas sociales en el ámbito de la salud (20).

Así pues, el informe de Lalonde ofrece enfoques para el perfeccionamiento de la salud de los canadienses fundamentándose en la indagación de la verdad, empleando rangos: biología humana, influencias del medio ambiente y estilos de vida y, sobre todo, cooperando un ámbito para la gestión de salud que pasa por encima de la atención sanitaria abarcando todos los campos sociales comprometidos. Este esquema de tipo horizontal va a establecer entonces algunos factores como determinantes de la condición de la salud de las personas respecto a su influencia en los procesos de morbilidad que ocasionan la muerte. Se reconocieron así, ciertas estimaciones porcentuales de cada uno de los factores en juego. Se consideran que estos mismo son de carácter modificable, por lo menos

desde la teoría, es por esta razón que las políticas de salud pública debían orientarse con esta perspectiva de acción sobre los mencionados influyentes (21).

Por tanto, dentro de las características que presenta este modelo se destacan la posibilidad que ofreció de mejorar los niveles de estilos de vida, la importancia del medio ambiente y la biología humana como partes relevantes para el tratamiento de enfermedades, ya que anteriormente los conceptos de la salud circundaban básicamente los problemas concernientes a la atención médica. Por otro lado, se presencia actualmente una perspectiva más ampliada para comprender los problemas de salubridad en el que entran en juego los factores mencionados o la combinación de algunos de estos, esto implicó que más actores sociales se consideren como parte responsable de los problemas de salud debido a la función social que desempeñan como pacientes, personal de salud, académicos y gobernantes, etc. (20).

Otra característica importante que provee este modelo es permite valorar adecuadamente cada factor con relación a un problema de mortalidad determinado, ya que un factor o la combinación de algunos pueden ser los más influyentes para determinado tipo de situación de morbilidad, destacado así una jerarquía de los factores permitieron esto la posibilidad de una prevención más oportuna. Finalmente, también se precisa reconocer que el modelo ofrece las opciones de encontrar dentro de los factores que establece una subdivisión y posible relación entre subdivisiones de otros factores, posibilitando que se tenga en general una nueva visión de la salud pública de forma más especializada y por lo tanto específica contribuyendo a un mejor análisis del conjunto de la problemática de salubridad (20).

Ahora bien, los factores que el modelo del canadiense Lalonde considera se explican brevemente a continuación:

La biología humana, que constituyen aquellos elementos que provienen de forma hereditaria y que entran en el espacio de la ingeniería genética, permitiendo conocer problemas que se transmiten entre generaciones y generando la posibilidad de prevenir algunas afecciones genéticas. A su vez, esta exploración del genoma humano ha implicado que se empiecen a explorar diversos aspectos a los cuales podrían influenciar en cuanto al desarrollo de los individuos (22).

El estilo de vida, compuesto por todas aquellas decisiones que toma la persona y que poseen gran incidencia en su calidad de salud, estas se caracterizan porque existe mayor control por parte de los individuos y están conformados por comportamientos que podrían poner en riesgo o prevenir a los sujetos de adquirir enfermedades (20).

Por último, se considera al sistema sanitario, referido al conjunto de instituciones, recursos y disposiciones materiales y tecnológicos mediados por circunstancias de acceso y efectividad de estos que poseen gran incidencia para la desarrollar una adecuada práctica y cobertura médica (22).

Otro de los modelos generados dentro del problema de salud se encuentra el establecido por Nola Pender, denominado Modelo Promoción de la Salud (MPS) que pareció en la década de los ochenta en Estados Unidos en el marco de la integración de las perspectivas de la enfermería con el comportamiento de los individuos para una promoción de la salud. Esta referencia teórica se ha utilizado en gran medida por la enfermería para poder reconocer ciertas conductas que

promueven una vida saludable desarrollando actividades para mejorar la calidad de vida (23) .

Por el lado del elemento motivacional se considera esencial para la obtención de un logro, caracterizado este como un nivel de compromiso y declaración de intenciones que posee la persona con su práctica que concordancia con ciertas metas establecidas (24).

Con la incidencia de las ciencias del comportamiento, este modelo pretende establecer los factores que influyen en las conductas saludables, a partir de un contexto biopsicosocial, que integran tres componentes esenciales: las características y experiencias individuales, sentimientos y comprensión sobre el comportamiento de promoción de la salud que se espera lograr, y las consecuencias del comportamiento (25).

De este modo, el primer elemento consiste en aquellas experiencias pasadas que van a condicionar de forma directa o indirecta en la posibilidad de generar una correcta conducta modificada para la promoción de la salud. Entre estos se pueden encontrar factores personales (biológicos, psicológicos, socioculturales), así como, características generales del individuo que influyen en la conducta de salud, como edad, estructura de personalidad, raza, etnicidad y estatus socioeconómico (26).

En segundo lugar, se consideran los beneficios percibidos de la acción como percepciones de las consecuencias positivas o de refuerzo de emprender un comportamiento de salud, así como, las Barreras percibidas para la acción: percepciones de los bloqueos, obstáculos y costos personales de emprender un comportamiento de salud. Aquí también influirían la familia, compañeros, etc., y

las normas, apoyo social, modelos a seguir, estableciéndose percepciones sobre los comportamientos, creencias o actitudes de otras personas relevantes con respecto a la participación en un comportamiento de salud específico (27).

Cabe resaltar que el MPS de Nola Pender, permite una valoración de los estilos de vida, pero basado en el estilo de vida promotor de salud de los individuos, esto resulta útil para las enfermeras en la asistencia, tanto en el apoyo como en la educación al paciente (28).

En base al enfoque de Pender, se ha posibilitado una perspectiva interdisciplinaria generando así mismo, gracias a este modelo teórico una perspectiva biopsicosocial, enfoque que va compartiendo la Organización Mundial de la Salud que se ha empeñado en proporcionar capacitación a las personas para que estas posean un nivel superior de control sobre aquellos determinantes de la salud y que puedan mejorar su estilo de vida (29).

Ahora bien, se entiende como estilos de vida al conjunto de opciones de los individuos que se presentan en su entorno laboral, recreativo, educativo, familiar que incluyen prácticas condicionadas por la interacción entre lo biológico, psicológico y social (1).

Así mismo, el estilo de vida está caracterizado como el conjunto de modos determinados de manifestar en el mundo que rodea a las personas, representados como aquellos hábitos y comportamientos como la alimentación, el cuidado personal, las actividades sociales y sexuales, el ocio, entre otras. Se relaciona directamente como una forma de exteriorizar la vida y sus distintos modos dentro entornos conductuales y motivacionales llevando a una manifestación particular y social de la vida de cada individuo (30).

Desde las influencias sobre los estilos de vida también se consideran elementos internos y externos al individuo que entran en relación con componentes biomédicos, psicosociales y propias de la vida cotidiana. Por lo general, la apreciación de los estilos de vida se ha considerado para evaluar la prevalencia de ciertas enfermedades de las personas resultando como provechosas estas investigaciones para entender mejor la adherencia al tratamiento (29).

De forma más específica Martínez et al., mencionan que los estilos de vida se encuentran fuertemente influenciados por una serie de factores favorables o desfavorables entre los que tienen mayor relevancia la dieta, el consumo de tabaco, alcohol y de sustancias nocivas, el ejercicio físico, el comportamiento sexual, las condiciones de estrés, depresión y ansiedad y siendo influenciados también por contextos socioeconómicos (31).

Así, los estilos de vida no son sólo un conjunto de decisiones conscientes que toma el individuo, sino más bien un conjunto de comportamientos y hábitos relacionados con las características personales, las condiciones económicas, sociales y ambientales, que interactúan íntimamente y son adoptados por los individuos, influyendo positiva o negativamente en su salud (32).

El nivel de vida es la manera de vida personal. Se enlazan fuertemente con el nivel de conducta y estímulo de la persona, por lo cual, hace mención a la manera individual en que se enlazan como ser sociable en carácter concreto y particular. Hoy en día, se estima a la familia como una organización individual con carácter de vida semejante, goza de un modo de vida individual que diagnostica la salud del conjunto familiar y los integrantes, por lo que se comprende, además, la categoría de vida familiar (33).

En cuanto a las dimensiones que en el presente trabajo adquiere el estilo de vida se considera:

La alimentación, como la acción consciente por medio de la cual proporcionamos bocado alimenticio al humano, abarcando desde la elección, cocción e ingesta. Dependiendo de las necesidades individuales que se tiene hasta la disponibilidad de los alimentos, culturalidad, economía, etc. (34).

Manejo de estrés, considerando al estrés como una respuesta de las personas frente a situaciones particulares, el manejo o control de este fenómeno tiene relación con la posibilidad de saber lidiar con una situación problemática disminuyendo los efectos que ocasiona el estrés (35).

Autorrealización, como la manera en la que las personas se vuelven reales mediante relaciones que se establecen con el mundo, visto así no solo como una aspiración individual, sino en confluencia con el entorno (36).

También se considera que estos factores son características que son perceptibles de los individuos que están sujetas a modificaciones, empleando así el término para referirse a al conjunto de elementos biológicos, sociales, y culturales de cualquier persona que influyen en cierta conducta o expresión de la vida social (37).

En tanto, se considera que existen factores como atributos o características internas y externas de las personas que van a influenciar de manera significativa disminuyendo la calidad en la capacidad de cuidado y autocuidado, esto ocasiona limitaciones para satisfacer las necesidades de atención y cuidado (38).

En este entendido se considera la influencia directa o indirecta de algunos factores en los comportamientos de salud, entre los que se establecen como los

demográficos: es así como, elementos de sexo, raza o ingresos económicos ejercen cierta influencia para identificar determinados comportamientos de salud, demostrándose que estos factores inciden con frecuencia cuando se comparan a los países más desarrollados con los menos en cuando a los aspectos de la salud (22).

Finalmente es necesario establecer el concepto de adulto, la palabra adulto apunta a un organismo, singularmente un ser humano, que ya dejó la infancia y adolescencia. Es decir, en el hombre, la edad adulta requiere poseer nuevos derechos en la asociación y nuevos compromisos (39).

### **III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

H<sub>0</sub>: No existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate\_ sector Conchal\_ Paita\_ Piura, 2022.

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate\_ sector Conchal\_ Paita\_ Piura, 2022.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño de la Investigación**

Por su diseño, la investigación fue no experimental, ya que no se realizó ningún experimento donde se manipularon intencionadamente las variables independientes para ver su efecto sobre las dependientes. En este caso, la relación causal entre los factores y la variable dependiente fueron medidas de manera externa, tal como se presentaba en la realidad. Asimismo, el diseño fue correlacional y de corte transversal, ya que se recolectaron los datos una sola vez (40).

Por su tipo el estudio fue cuantitativo, tuvo como objetivo establecer el estilo de vida y sus factores haciendo uso de una metodología preestablecida, recolectando los datos que fueron analizados con métodos cuantitativos propios de la estadística (40).

Por su nivel la presente investigación fue descriptiva, porque se limitó a describir las variables del estudio (40).

### **4.2. Población y Muestra**

#### **Población**

Por definición, el universo de un estudio corresponde a todos los casos que cumplan ciertas características (41). En el caso del presente estudio, el universo estuvo formado por los 1050 adultos de Villa Viviate\_ sector Conchal\_ Paita\_ Piura, 2022.

Por otro lado, la muestra se define como los casos a seleccionar de una población para facilitar su estudio (41). Aplicando un muestreo probabilístico, con la fórmula de tamaño muestral (ver anexos), se obtuvo una muestra de 282 adultos

obtenida por la fórmula de la calculadora estadística EPI info, con un 95% de confiabilidad y 5% de error, con una probabilidad de un 50%.

#### **Criterios de inclusión**

- Adulto que vive más de 3 años en la zona.
- Adulto que acepta participar en el estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- Adulto que tenga algún trastorno mental.
- Adulto que tenga algún problema de comunicación.

#### **Unidad de Análisis**

Cada adulto que vive en Villa Viviate – Sector Conchal.

### **4.3. Definición y operacionalización de variables**

#### **Estilo de vida**

**Definición conceptual:** Es el modo de vida del humano, formando múltiples aspectos como la manutención, consumo de sustancias ilícitas, ejecución de actividades físicas, entre otros aspectos que contribuyen en la salud o en ponerla en riesgo (42).

**Definición operacional:** Se aplicó un cuestionario cuyos puntajes fueron evaluados mediante la siguiente escala nominal:

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

## **Factores biosocioculturales del adulto**

**Definición conceptual:** Conjunto de elementos biológicos, sociales, y culturales de cualquier persona que influyen en cierta conducta o expresión de la vida social (37).

Entre los factores biológicos considerados tenemos:

### **Sexo**

**Definición conceptual:** Característica que define a las personas dentro de las categorías de hombre y mujer, aunque biológicamente no se consideran excluyentes debido a casos puntuales. Esta manifestación de la persona va a incidir en los comportamientos de salud, acceso al mismo y atención conveniente, convirtiéndose en un factor determinando junto a otras características biológicas (43).

**Definición operacional:** Escala nominal:

- Masculino
- Femenino

En relación a los factores culturales, se cuentan los siguientes:

### **Religión**

**Definición conceptual:** Tomada como una práctica de las personas basadas en una concepción de un ente superior y sobrenatural que guía su actividad. Se ha constatado relevante influencia que esta ejerce sobre la salud, sobre todo las personas que encuentran identificación de forma institucional en alguna congregación o comunidad religiosa debido al apoyo que esta puede ofrecer en gran parte al aspecto psicológico de las personas que resultan favorables para afrontar una situación de morbilidad (44).

**Definición operacional:** Escala nominal:

- Católico
- Evangélico
- Otros

### **Grado de instrucción**

**Definición conceptual:** se refiere al nivel más alto que se ha logrado aprobar en educación en referencia a los niveles correspondientes de cada país, entre los que se sitúan el nivel inicial, primario, secundario, técnico, universitario, entre otros. Se han identificado que niveles más bajos de instrucción han correspondido a importantes limitaciones para el mantenimiento adecuado de la salud como la falta de acceso a los servicios, el uso de medicamentos y la dificultad para controlar algunas enfermedades (45).

**Definición operacional:** Escala ordinal:

- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Y los factores sociales considerados son los siguientes:

### **Estado civil**

**Definición conceptual:** se comprende como la situación privada de una persona respecto a sus vínculos conyugales con otra persona de sexo opuesto o del mismo sexo donde se establecen vinculaciones jurídicas y morales. El estado civil de las personas ha significado un elemento importante para la salud de las mismas ya

que existe evidencia que una persona que posee una relación de pareja es propensa a cuidar en mayor medida su salud de quien no la tiene. Esto se manifiesta por el deseo de autocuidado favoreciendo un estilo de vida adecuado, así como las sensaciones de apoyo en el cónyuge para obtener una vejez en mejores condiciones de salud (46).

**Definición operacional:** Escala nominal:

- Soltero(a)
- Casado
- Conviviente
- Separado
- Viudo

### **Ocupación**

**Definición conceptual:** La ocupación hace referencia a la actividad económica que realiza una persona para satisfacer sus necesidades materiales. El aspecto económico es fundamente dentro de los comportamientos favorables de salud, desde la realización de una actividad ocupacional generando ingresos sustanciales que permiten un acceso a los sistemas de salud, así como las necesidades que se van presentando conforme avanza la edad de las personas que las hace proclive a sufrir alguna enfermedad (47).

**Definición operacional:** Escala nominal:

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante

- otros.

### **Ingreso económico**

**Definición conceptual:** Hace referencia a la cantidad de dinero que percibe una persona o familia de manera regular. El nivel de ingresos de una persona o una familia son determinantes como factores de los propios estilos de vida más favorables para la promoción de una buena salud ya que las disposiciones generadas por ingresos más altos permiten mejores condiciones de afrontamiento de morbilidades (47).

**Definición operacional:** Escala de intervalo:

- Menor de 400 nuevos soles
- De 400 a 650 nuevos soles
- De 650 a 850 nuevos soles
- De 850 a 1100 nuevos soles
- Mayor de 1100 nuevos soles

## **4.4. Técnicas**

Se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

### **Instrumentos**

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

#### **Instrumento n.º 1**

##### **Escala del estilo de vida**

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender, modificado por Delgado R, Díaz R y Reyna E, para medir el estilo de vida a través de 25 ítems agrupados en 6 dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (ver anexo 3).

Alimentación saludable: Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 sobre la alimentación del adulto.

Actividad y ejercicio: Ítems 7 y 8, sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto.

Manejo del estrés: Ítems 9, 10, 11, 12 sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés.

Apoyo interpersonal: 13, 14, 15, 16 sobre las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo.

Autorrealización: 17, 18, 19 sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.

Responsabilidad en salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25 sobre actividades que realiza el adulto para favorecer su salud.

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 debe proceder en cada

subescala. Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se debe proceder en cada subescala.

## **Instrumento n.º 2**

### **Cuestionario sobre factores biosocioculturales del Adulto.**

Instrumento constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se preguntó las iniciales o seudónimo de los adultos (1 ítem).
- Factores Biológicos, donde se preguntó por el sexo y la edad (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se preguntó por la escolaridad y la religión (2 ítems).
- Factores Sociales, donde se preguntó por el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

### **Control de calidad de los datos:**

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos.

Validez interna:

Se realizó la validez interna ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra, midiendo la confiabilidad por medio de la prueba estadística Alfa de Cronbach.

## **4.5. Plan de análisis**

### **Procedimiento para la Recolección de Datos**

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

- Se informó y se solicitó el consentimiento a cada participante.
- Se coordinó con los participantes la fecha oportuna para la aplicación de los dos instrumentos.
- Se aplicó el instrumento a cada participante del estudio.
- Se desarrolló la lectura del contenido e instrucciones del instrumento a cada participante del estudio.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo máximo de 20 min donde las respuestas fueron marcadas de forma personal y directa.

### **Análisis y Procesamiento de los Datos**

Los datos fueron procesados haciendo uso del software Epi Info 7,2 y del paquete estadístico SPSS v. 26,0, luego se aplicaron a los datos tabulados la prueba Chi Cuadrado, con un valor alfa de significación del 5%. Los resultados fueron presentados en tablas simples de frecuencia y porcentajes para su respectivo análisis.

#### 4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de villa Viviate_ sector conchal_ Paita_ Piura, 2022	¿Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de villa Viviate_ sector Conchal_ Paita_ Piura, 2022?	Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate_ sector Conchal_ Paita_ Piura, 2022.	- Valorar el estilo de vida del Adulto de Villa Viviate_ sector Conchal_ Paita_ Piura, 2022. - Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico del Adulto de Villa Viviate_ sector Conchal_ Paita_ Piura, 2022. - Establecer la relación estadística entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos de Villa Viviate_ sector Conchal_ Paita_ Piura, 2022.	H <sub>0</sub> : No existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate_ Sector Conchal_ Paita_ Piura, 2022. H <sub>1</sub> : Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate_ sector Conchal_ Paita_ Piura, 2022.	<b>VARIABLES independientes:</b> Factores biosocioculturales  <b>Variable dependiente:</b> Estilo de vida	<b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativo. <b>Nivel de la investigación:</b> Descriptiva <b>Diseño de la investigación:</b> No experimental, correlaciona, de corte transversal. <b>Universo:</b> 1050 adultos de Villa Viviate_ sector Conchal_ Paita_ Piura, 2022. <b>Muestra:</b> Aplicando un muestreo probabilístico, con la fórmula de tamaño muestral (ver anexos), se obtuvo una muestra de 282 adultos. <b>Unidad de análisis:</b> Cada adulto que vive en Villa Viviate - Sector Conchal. <b>Criterios de inclusión:</b> -Adulto que vive más de 3 años en la zona. -Adulto que acepta participar en el estudio. <b>Criterios de exclusión:</b> -Adulto que tenga algún trastorno mental. -Adulto que tenga algún problema de comunicación.

#### **4.7.Principios éticos**

Se cumplió con los requisitos éticos de la investigación científica señalados en el Código de Ética para la Investigación de la ULADECH (v. 004), respetando sus principios de:

-Protección de la persona, que supone procurar la protección de la integrada de los seres humanos, sobre todo en el caso de estudios experimentales. Se debe así proteger la diversidad sociocultural, la identidad, la dignidad, etc. respetando los derechos fundamentales de las personas (48). En el caso de la presente tesis se respetó la información privada, la integridad personal, la identidad, ideologías y costumbres de cada participante.

-De la libre participación y derecho a estar informado, que significa que los participantes de un estudio son libres de entrar en el mismo y retirarse en cualquier momento si ven su integridad e intereses afectados (48). Se garantizó que el participante en el estudio está debidamente informado sobre el mismo, sobre sus costos, riesgos, y beneficios; así en el presente estudio se hizo firmar el consentimiento informado a cada poblador de la muestra.

-De beneficencia y no-maleficencia, que supone que los científicos involucrados en un proyecto deben actuar de buena fe, procurando el beneficio de la sociedad gracias a los aportes de la investigación científica. Se debe así, por tanto, buscar la minimización de los costos y riesgos, y la maximización de los beneficios y cuidados (48); es decir, con este estudio se beneficia a la población de la localidad promocionando un estilo de vida saludable.

-De justicia, ya que toda investigación debe buscar servir a la sociedad, no servirse de ella, se debe procurar beneficios para la colectividad, bajo una orientación de vocación profesional y no de búsqueda del beneficio personal (48).

-Integridad científica, haciendo uso de buenas prácticas para la investigación, declarando siempre los costos y beneficios de todo estudio, actuando con rigor, respetando la autoría y derecho de la propiedad intelectual en relación al desarrollo íntegro de la búsqueda de información y referencias bibliográficas (48).

## V. RESULTADOS

### 5.1.Resultados

**TABLA 1** Estilo de vida del adulto de Villa Vivate - sector Conchal -2022

<b>ESTILO DE VIDA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Saludable	103	36,52%
No Saludable	179	63,48%
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Vivate – 2022

**GRÁFICO 1** Estilo de vida del adulto de Villa Vivate - sector Conchal -2022



**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Vivate – 2022

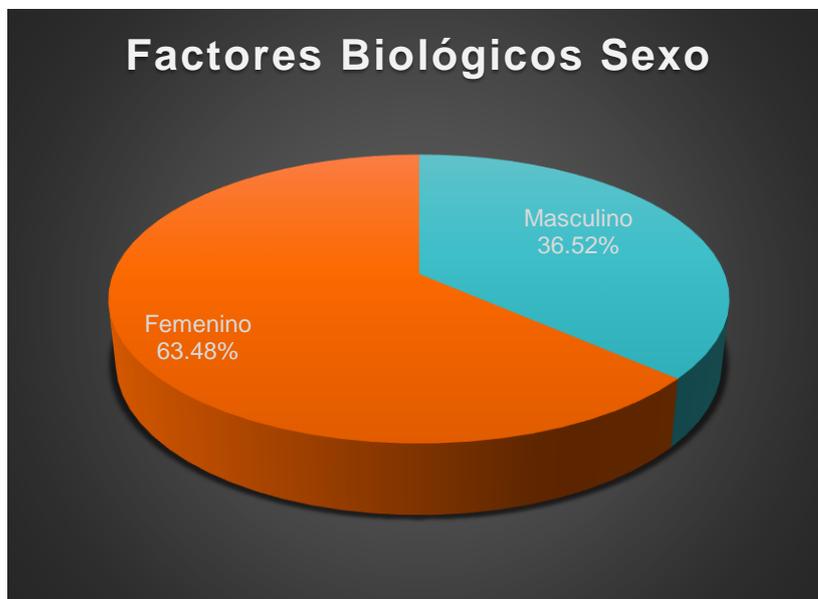
**TABLA 2** Factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate - sector Conchal - 2022

<b>Factores Biológicos</b>		
<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	103	36,52%
Femenino	179	63,48%
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
20 a 35 años	197	69,86%
36 a 59 años	82	29,08%
60 años a más	3	1,06%
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>
<b>Factores Culturales</b>		
<b>Grado de Instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Analfabeto(a)	0	0,00%
Primaria	8	2,84%
Secundaria	157	55,67%
Superior	117	41,49%
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>
<b>Religión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Católica	232	82,27%
Evangélica	30	10,64%
Otra	20	7,09%
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>
<b>Factores Sociales</b>		
<b>Estado Civil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Soltero	85	30,14%
Casado	81	28,72%
Viudo	7	2,48%
Conviviente	96	34,04%
Separado	13	4,62%
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Obrero	29	10,28%
Empleado	91	32,27%
Ama de Casa	82	29,08%
Estudiante	27	9,58%
Otros	53	18,79%
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>
<b>Ingreso Económico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menos de 400	69	24,47%
De 400 a 650	18	6,38%
De 650 a 850	24	8,51%
De 850 a 1100	65	23,05%
Más de 1100	106	37,59%
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Viviate – 2022

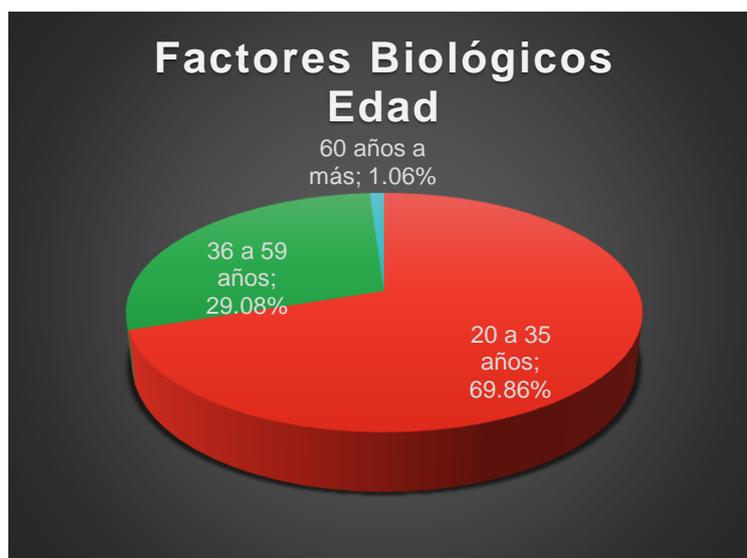
**GRÁFICO 2** Factores biológicos - Sexo del adulto de Villa Vivate - sector

Conchal – 2022



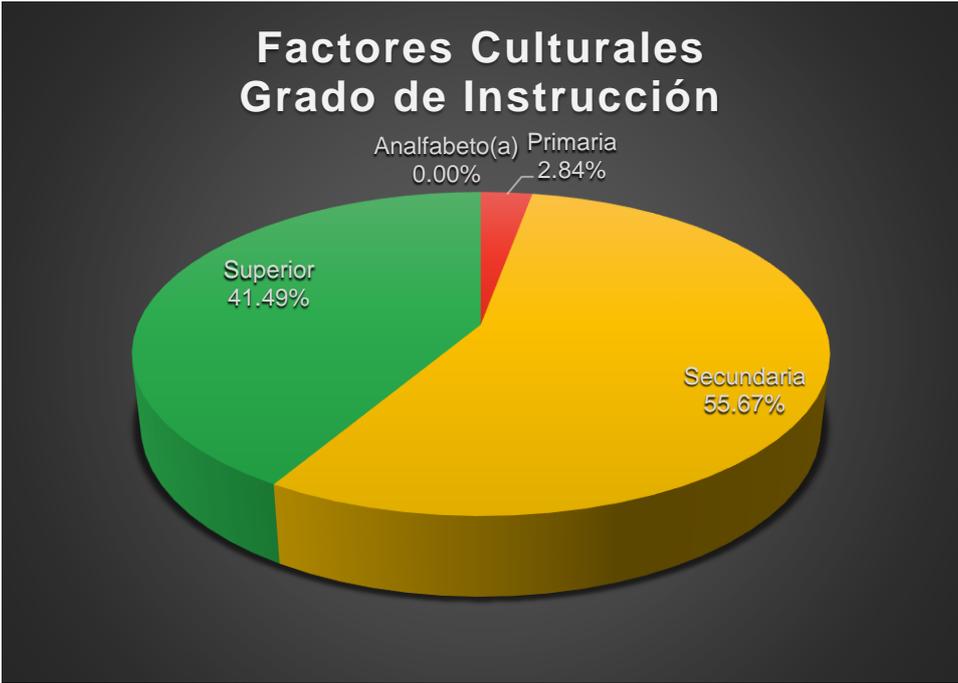
**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Vivate – 2022

**GRÁFICO 3** Factores biológicos - Edad del adulto de Villa Vivate - sector Conchal - 2022



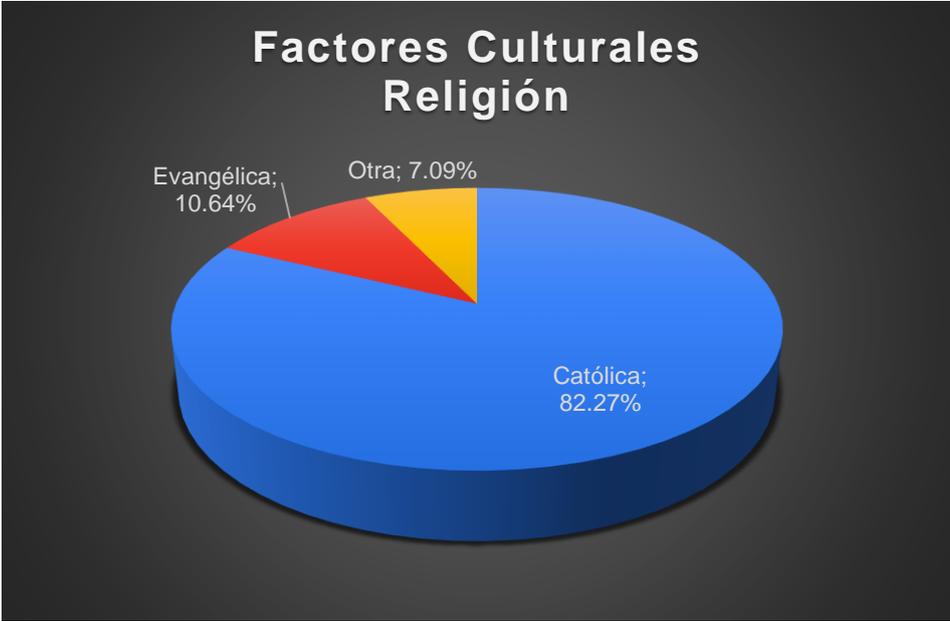
**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Vivate – 2022

**GRÁFICO 4** Factores Culturales - Grado de Instrucción del adulto de Villa Vivate - sector Conchal – 2022



**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Vivate – 2022

**GRÁFICO 5** Factores Culturales - Religión del adulto de Villa Vivate - sector Conchal – 2022



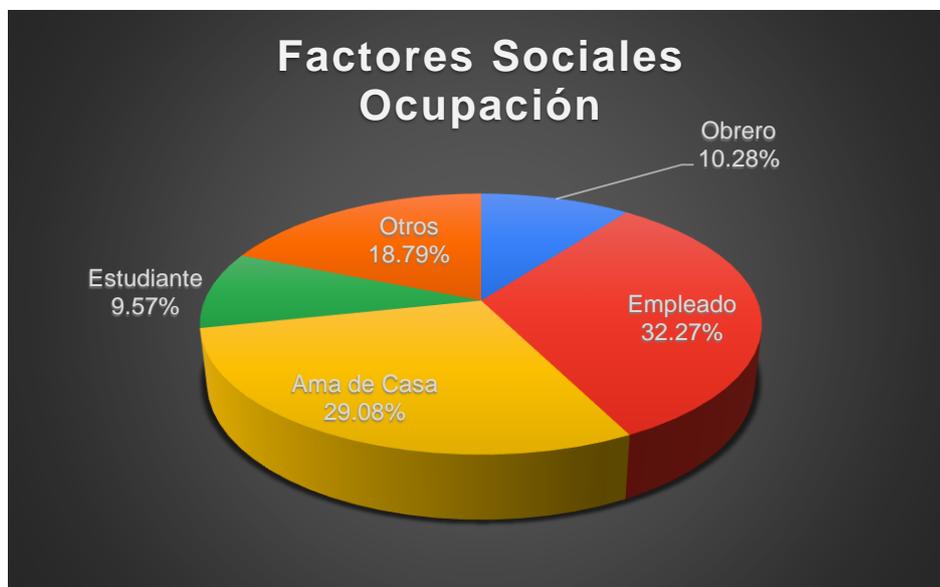
**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Vivate – 2022

**GRÁFICO 6** Factores Sociales - Estado Civil del adulto de Villa Viviate - sector Conchal – 2022



**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Viviate – 2022

**GRÁFICO 7** Factores Sociales - Ocupación del adulto de Villa Viviate - sector Conchal – 2022



**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Viviate – 2022

**GRÁFICO 8** Factores Sociales - Ingreso Económico del adulto de Villa Vivate - sector Conchal – 2022



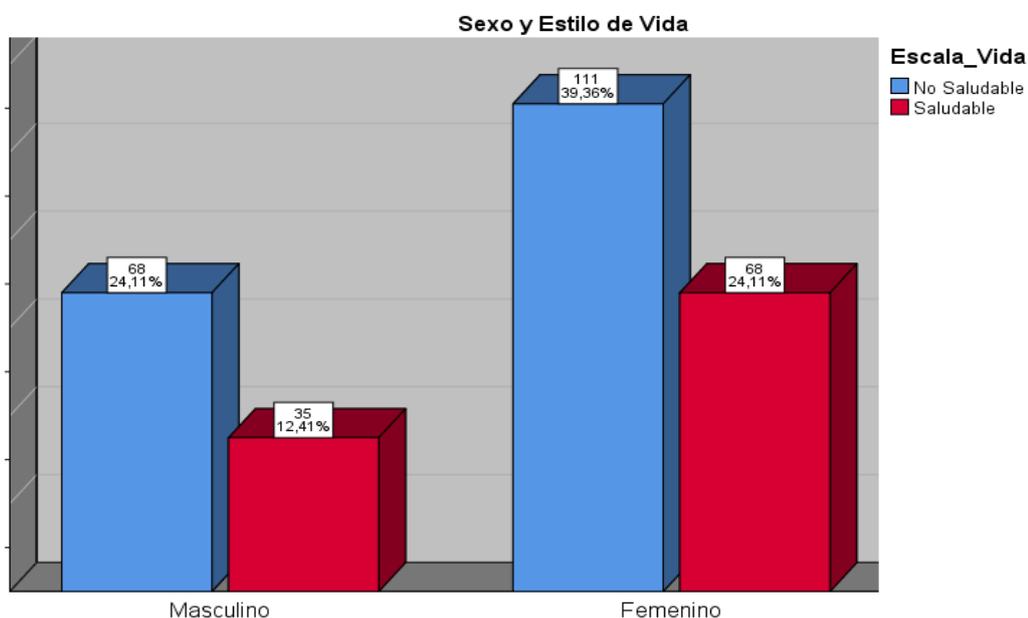
**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Vivate – 2022

**TABLA 3** Relación entre los factores biológicos y estilos de vida del adulto de Villa Vivate - sector Conchal - 2022

	Factores Biológicos						Prueba Chi Cuadrado	
	Saludables		No Saludables		Total		Chi Cal	
Sexo	n	%	n	%	n	%	Chi Tabla	
Masculino	35	33,98%	68	66,02%	103	36,52%	<b>Chi Tabla</b>	3,84
Femenino	68	37,99%	111	62,01%	179	63,48%	<b>α</b>	0,501
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>36,52%</b>	<b>179</b>	<b>63,48%</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>	No dependiente	
Edad	n	%	n	%	n	%	Chi Cal	
20 a 35 años	76	38,58%	121	61,42%	197	69,86%	<b>Chi Tabla</b>	5,99
36 a 59 años	25	30,49%	57	69,51%	82	29,08%	<b>α</b>	0,244
60 años a más	2	66,67%	1	33,33%	3	1,06%	No dependiente	
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>36,52%</b>	<b>179</b>	<b>63,48%</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>		

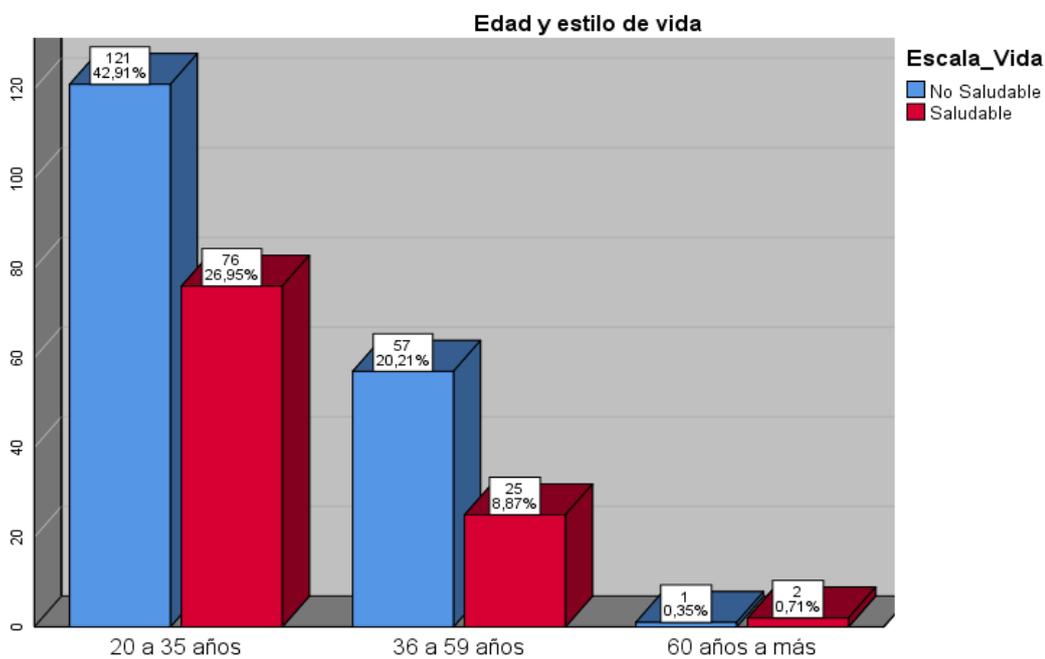
**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Vivate – 2022

**GRÁFICO 9** Relación entre el sexo y estilo de vida del adulto de Villa Vivate - sector Conchal – 2022



**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Vivate – 2022

**GRÁFICO 10** Relación entre edad y estilo de vida del adulto de Villa Vivate - sector Conchal - 2022



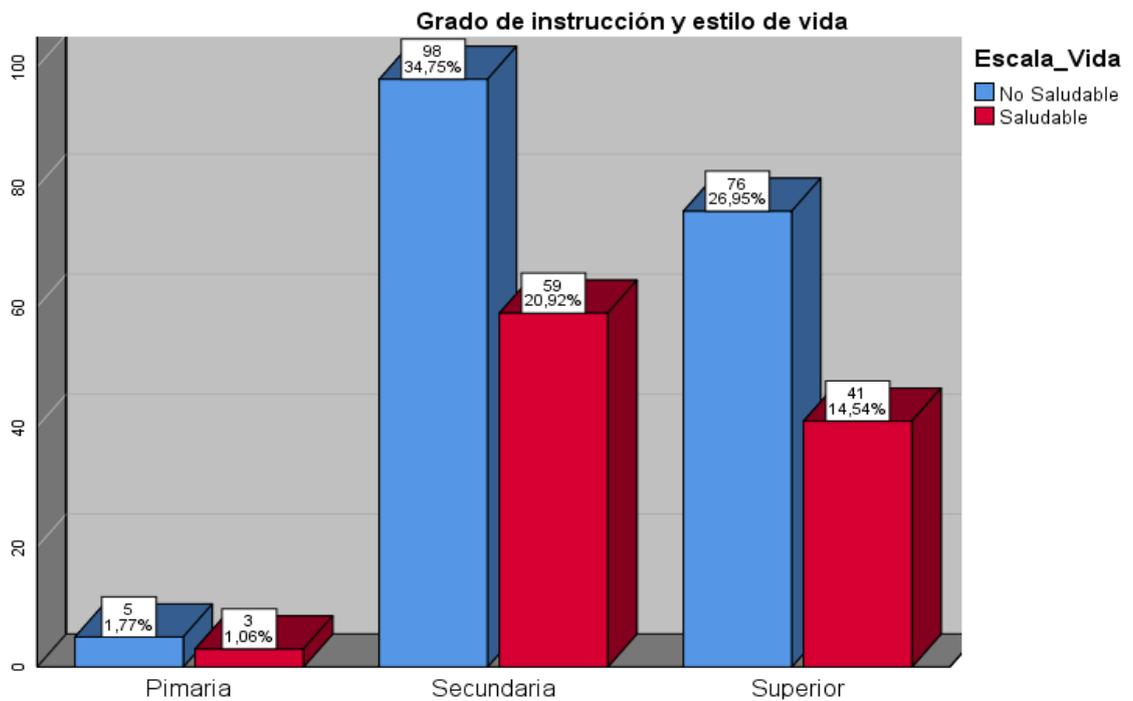
**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Vivate – 2022

**TABLA 4** Relación entre los factores culturales y estilos de vida del adulto de Villa Viviate - sector Conchal - 2022

		Factores Culturales							
		Saludables		No Saludables		Total		Prueba Chi Cuadrado	
Grado de Instrucción		n	%	n	%	n	%	Chi Cal	
Analfabeto(a)		0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	<b>Chi Tabla</b>	0,189
Primaria		3	37,50%	5	62,50%	8	2,84%	<b>Chi Tabla</b>	7,81
Secundaria		59	37,58%	98	62,42%	157	55,67%	<b>α</b>	0,91
Superior		41	35,04%	76	64,96%	117	41,49%	No dependiente	
<b>Total</b>		<b>103</b>	<b>36,52%</b>	<b>179</b>	<b>63,48%</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>		
Religión		n	%	n	%	n	%	Chi Cal	
Católica		86	37,07%	146	62,93%	232	82,27%	<b>Chi Tabla</b>	0,685
Evangélica		9	30,00%	21	70,00%	30	10,64%	<b>α</b>	5,99
Otra		8	40,00%	12	60,00%	20	7,09%	No dependiente	
<b>Total</b>		<b>103</b>	<b>36,52%</b>	<b>179</b>	<b>63,48%</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>		

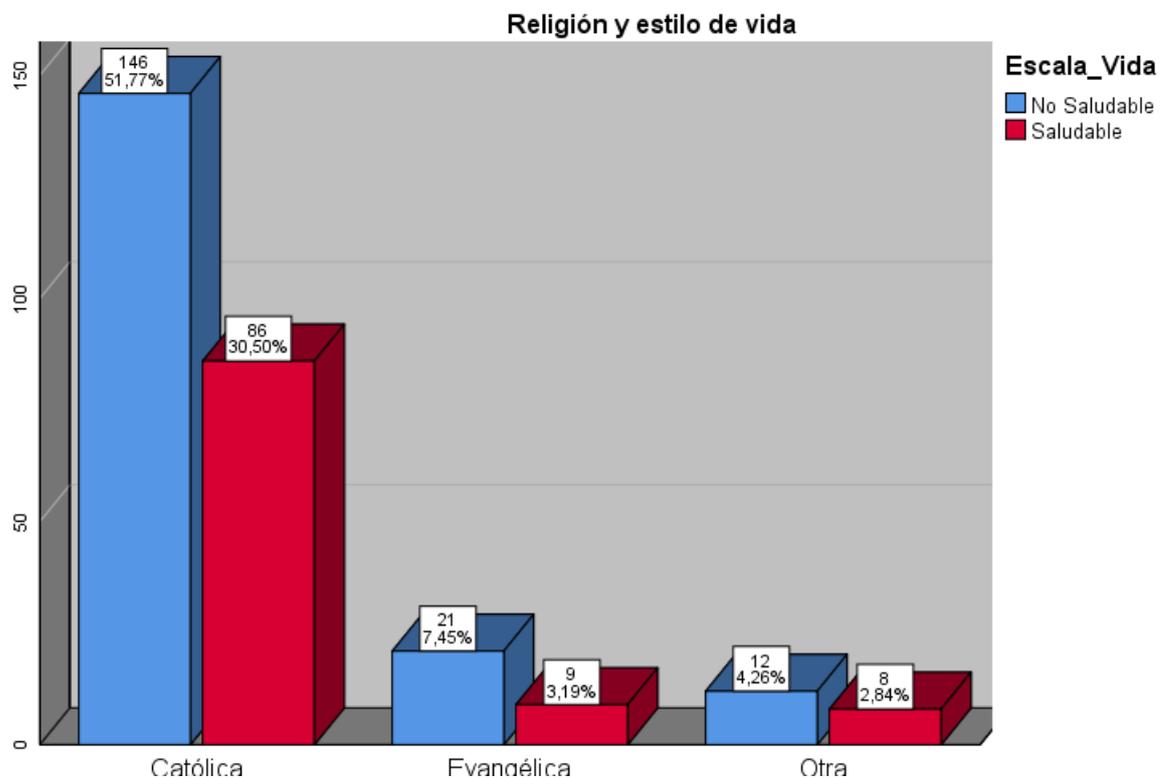
**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Viviate – 2022

**GRÁFICO 11** Relación entre grado de instrucción y estilos de vida del adulto de Villa Viviate - sector Conchal - 2022



**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Viviate – 2022

**GRÁFICO 12** Relación entre religión y estilo de vida del adulto de Villa Vivate - sector Conchal - 2022



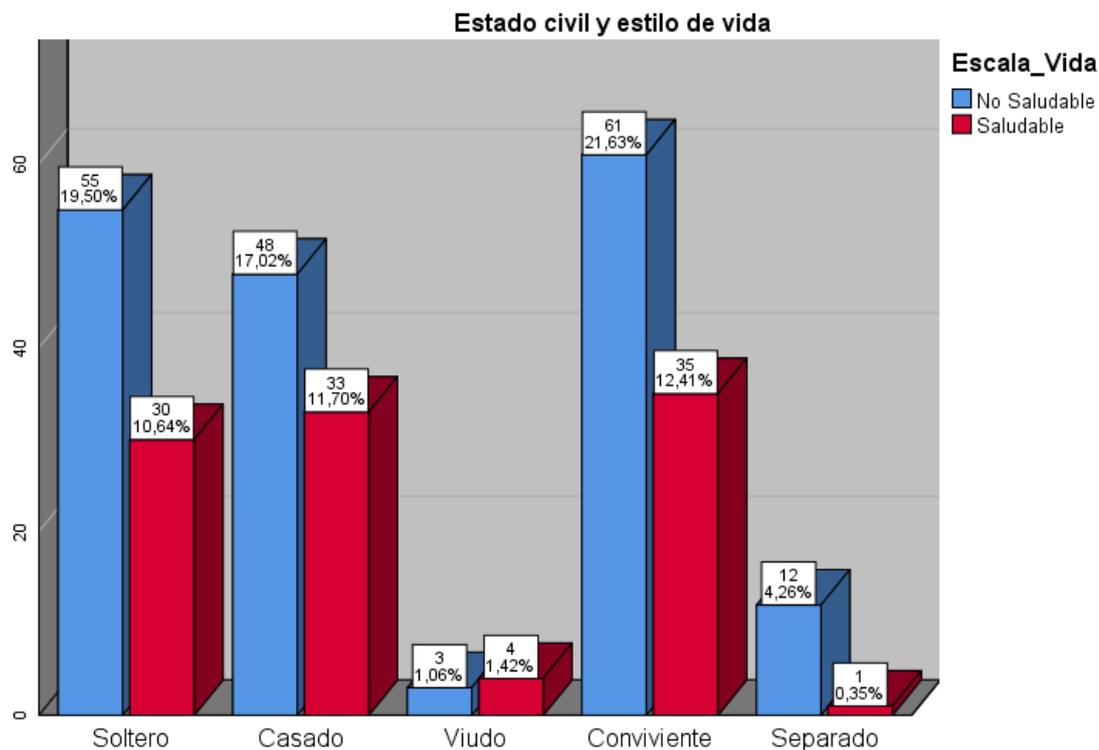
**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Vivate – 2022

**TABLA 5** Relación entre los factores sociales y estilos de vida del adulto de Villa Viviate - sector Conchal - 2022

<b>Factores Sociales</b>							Prueba Chi	
<b>Estado Civil</b>	Saludables		No Saludables		Total		Cuadrado	
	n	%	n	%	n	%	<b>Chi Cal</b>	6,622
Soltero	30	35,29%	55	64,71%	85	30,14%	<b>Chi Tabla</b>	9,49
Casado	33	40,74%	48	59,26%	81	28,72%	<b>α</b>	0,157
Viudo	4	57,14%	3	42,86%	7	2,48%	No dependiente	
Conviviente	35	36,46%	61	63,54%	96	34,04%		
Separado	1	7,69%	12	92,31%	13	4,61%		
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>36,52%</b>	<b>179</b>	<b>63,48%</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>		
<b>Ocupación</b>	n	%	n	%	n	%	<b>Chi Cal</b>	1,58
Obrero	11	37,93%	18	62,07%	29	10,28%	<b>Chi Tabla</b>	9,49
Empleado	34	37,36%	57	62,64%	91	32,27%	<b>α</b>	0,812
Ama de Casa	30	36,59%	52	63,41%	82	29,08%	No dependiente	
Estudiante	7	25,93%	20	74,07%	27	9,57%		
Otros	21	39,62%	32	60,38%	53	18,79%		
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>36,52%</b>	<b>179</b>	<b>63,48%</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>		
<b>Ingreso Económico</b>	n	%	n	%	n	%	<b>Chi Cal</b>	0,433
Menos de 400	24	34,78%	45	65,22%	69	24,47%	<b>Chi Tabla</b>	9,49
De 400 a 650	7	38,89%	11	61,11%	18	6,38%	<b>α</b>	0,98
De 650 a 850	10	41,67%	14	58,33%	24	8,51%	No dependiente	
De 850 a 1100	24	36,92%	41	63,08%	65	23,05%		
Más de 1100	38	35,85%	68	64,15%	106	37,59%		
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>36,52%</b>	<b>179</b>	<b>63,48%</b>	<b>282</b>	<b>100,00%</b>		

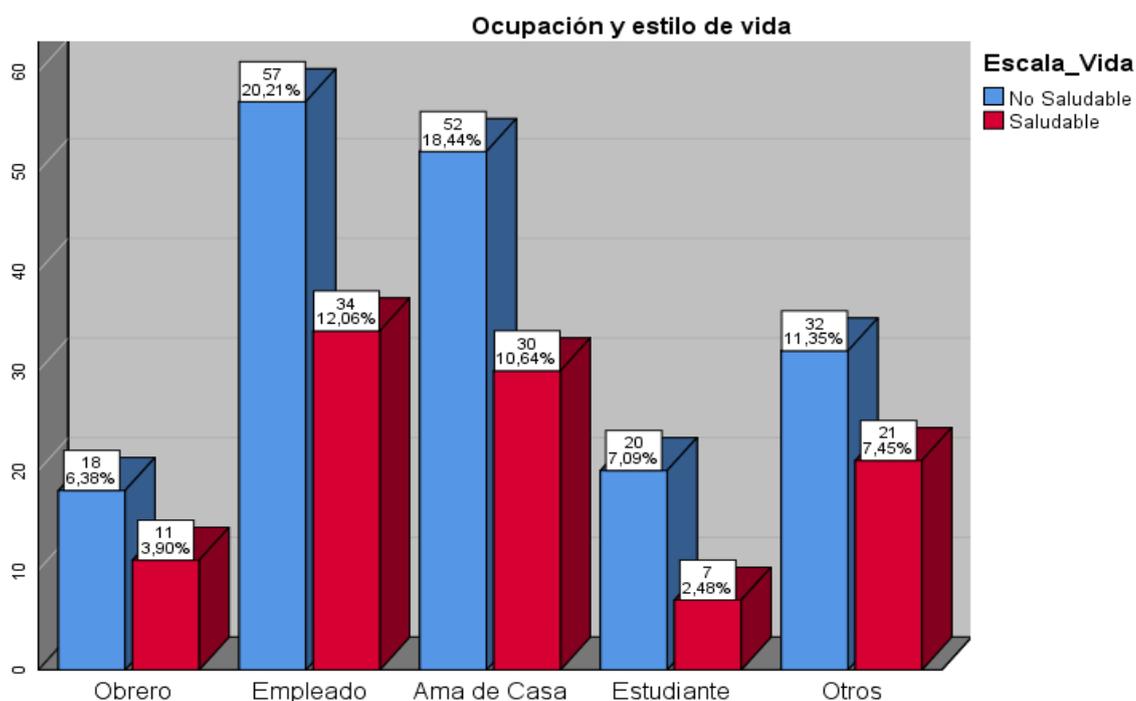
**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Viviate – 2022

**GRÁFICO 13** Relación entre estado civil y estilo de vida del adulto de Villa Viviate - sector Conchal - 2022



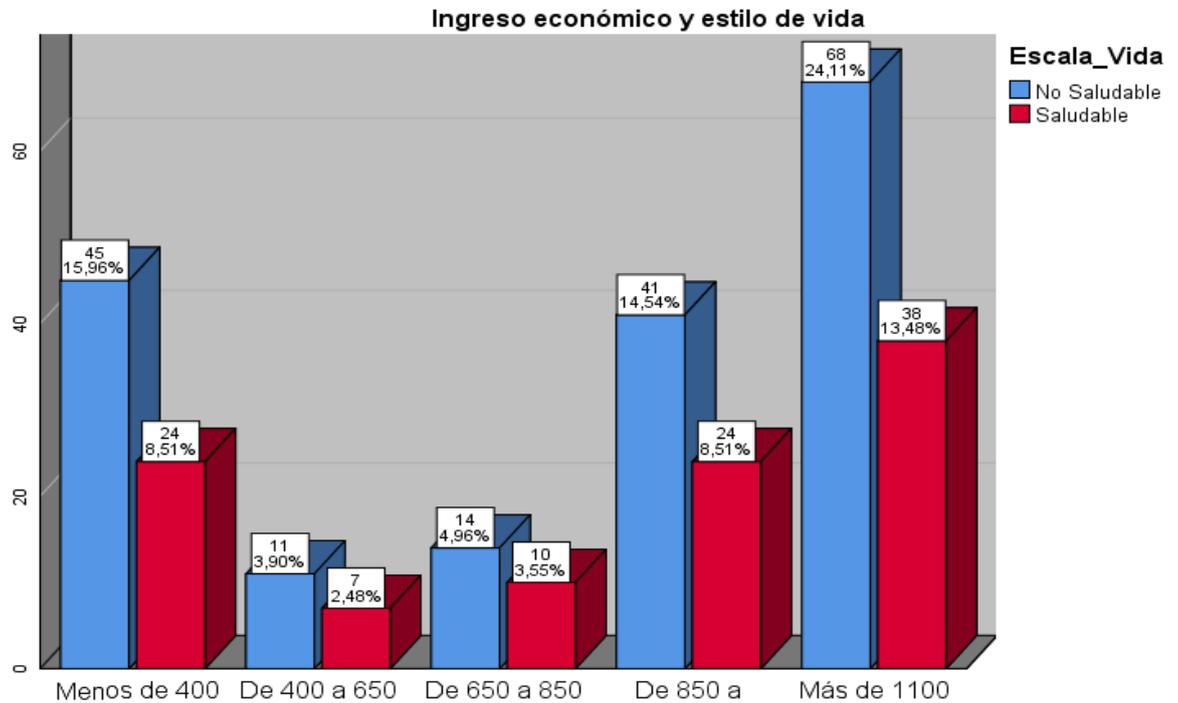
**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Viviate – 2022

**GRÁFICO 14** Relación entre ocupación y estilos de vida del adulto de Villa Viviate - sector Conchal - 2022



**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Vivate – 2022

**GRÁFICO 15** Relación entre ingreso económico y estilo de vida del adulto de Villa Vivate - sector Conchal - 2022



**Fuente:** Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Diaz R.; Reyna, E; Delgado, R; Aplicado a adultos de sector Conchal de Villa Vivate – 2022

## 5.2. Análisis de Resultados

De la investigación realizada se obtuvieron los resultados que a continuación se detallan en torno al estilo de vida de la persona adulta del sector Conchal, Villa Vivate, 2022.

En la **Tabla 1**, entre los 282 encuestados de la muestra, predomina el estilo de vida no saludable representan el 63,48% (179) frente al 36,53% (103) que posee un estilo de vida saludable.

Los resultados se asemejan a los obtenidos en los siguientes antecedentes: Arias J (14), en su investigación “Factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el centro de salud Alianza I-4 Azángaro 2018”, determinó que del total del universo muestral el 50,9% practica un estilo

de vida no saludable y el 49,1% un estilo de vida saludable. García, Z.(16) a su vez su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán-Yungay, 2020”, observó un 80% de adultos con estilo de vida no saludable sobre el 20% con estilo de vida no saludable.

En contraste a Olivas, A. (2) en la tesis “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca 2021” muestra que el 89,17% de adultos mayores que acuden al centro de salud chilca exhiben un estilo de vida saludable.

La mayor problemática de los encuestados en la dimensión del adecuado manejo del estrés se da por una carencia al momento de expresar sus sentimientos de tensión o preocupación. Esto tiene relación con la dimensión de apoyo interpersonal dónde la mayor parte no comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas de su entorno.

Y además hay un obstáculo al momento de plantear alternativas de solución frente a momentos y situaciones que generen estrés, lo que podría ocasionar problemas de ansiedad y/o enfermedades psicosomáticas asociadas a esta (31), de la misma forma el estrés eleva el cortisol y esto podría ser desencadenante de infartos, accidentes cerebrovasculares, cambios drásticos de presión arterial, que a su vez ocasionarían la muerte del paciente (35).

En la dimensión Responsabilidad en salud, la participación en actividades que fomenten la salud es mínima, por lo que se hace necesarias más campañas formativas y barridos domiciliarios para concientizar a la población sobre la prevención de enfermedades y el cuidado de la salud. La mayoría no

acude a una revisión médica anual, incluso sintiendo algún malestar o molestia, las madres de familia acuden a la posta sólo para los controles de sus menores hijos, y las personas solteras sin hijos acuden sólo en casos de emergencia. Además, se tiene el constante problema a combatir que la mayoría prefiera automedicarse. Las opiniones sobre esta conducta refieren a la falta de médicos, a la falta de un seguro de salud, la desinformación en los horarios de atención, y la poca confianza en alcanzar turno en el establecimiento de salud, que debido a la gran demanda de pacientes no se abastece.

En cuanto a la dimensión de actividad y ejercicio, si bien la mayoría no realiza ejercicio como tal, sí realizan actividades y tareas diarias que requieren esfuerzo físico y los mantienen en actividad constante por lo que no tienen problemas de sedentarismo.

La mayoría de encuestados respondió que ingiere alimentos 3 veces al día, y al menos la mitad de la población posee una dieta balanceada, aun así, un buen porcentaje no consume de 4 a 8 vasos de agua al día y también es alto el consumo de comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos conservantes, esto a la larga podría ocasionar enfermedades renales por falta de consumo de agua y enfermedades gastrointestinales por el alto índice de químicos en las comidas.

La dimensión de autorrealización nos muestra que la población aún a pesar de sus problemas y carencias se encuentra satisfecha con lo realizado en su vida hasta la actualidad, además de tener una visión optimista de un futuro mejor forjado por ellos mismos.

Se hace necesario elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en el adulto de la población, y reducir los factores de riesgo, así como mejorar los estilos de vida de esta pequeña localidad, muchas veces olvidada no solo por las autoridades regionales, sino también por los estudios especializados.

Por lo que se llega después del análisis del estilo de vida según cada una de las dimensiones que influyen en el estilo de vida quedó evidenciado que de las personas adultas de Villa Viviate, sector Conchal, Paita, Piura, la mayoría de participantes no tienen un adecuado manejo del estrés y tampoco la suficiente responsabilidad en salud siendo las que poseen menores puntajes. Casi la mitad de participantes realizan algún tipo de actividad o ejercicio y tienen una adecuada alimentación. Mientras que un porcentaje menor siente que no tiene apoyo interpersonal y le falta autorrealización.

Para lo cual se sugiere tomar medidas en las dimensiones más críticas, así como ahondar en estudios sobre la dimensión de la salud física y psicológica de las personas.

La **Tabla 2** presenta la división de la población de acuerdo cada factor biosociocultural, de acuerdo al factor biológico según el sexo la población femenina presenta un 63,48%(179) y la población masculina 36,52%(103). Conforme a la edad se divide en 3 grupos etarios: el 69,86%(197) se encuentran entre los 20 a 35 años, 9,08%(82) tienen entre 36 y 59 años y el 1,06%(3) pasa de 60 años.

Tomando en cuenta el factor cultural, según el grado de instrucción el 55,67%(157) tiene estudios secundarios, 41,49%(117) estudios superiores y

2,84%(8) estudios primarios. Con respecto a la religión el 82,27%(232) profesan el catolicismo, el 10,64%(30) son evangélicos y el 7,09%(20) otra religión.

En cuanto a los factores sociales, según el estado civil el 34,04%(96) son convivientes, el 30,14%(85) son solteros, el 28,72%(81) son casados, 4,61%(13) son separados y 2,48%(7) son viudos. En relación a la ocupación 32,27%(91) son empleados, 29,08%(82) son amas de casa, 10,28% (29) son obreros, 9,57% (27) son estudiantes y 18,79%(53) tienen otras ocupaciones. Por lo que se refiere a ingresos económicos del 37,59% (106) son mayores a S/ 1100, el 24,47%(69) tiene ingresos menores a S/ 400, el 23,05%(65) son entre S/ 850 y S/ 1100, 8,51% (24) posee ingresos entre S/ 650 y S/ 800, y 6,38% (18) son entre S/ 400 a S/ 650.

Respecto a la predominancia de la religión Católica en la investigación se sabe que el Perú posee como religión oficial el catolicismo, se enseña en las escuelas y es parte de la currícula nacional, debido a la presencia histórica desde tiempos de la conquista, y a ser la que posee el mayor número de fieles en este país.(49)

El puerto de Paita es un gran eje comercial a nivel nacional, además en los últimos años con la llegada de empresas agrícolas y fábricas exportadoras de material hidrobiológico se han generado empleos en la gran parte de la población de Vivate, la mayoría son empleados en alguna de estas fábricas. Siendo estos los principales sectores exportadores (42% de material hidrobiológico y 42% de frutas y hortalizas) entre las 600 empresas exportadoras de Piura que hacen de esta región la primera en exportación de

producto hidrobiológico y de mango, y la tercera más importante (4% del PBI). Esto va de acuerdo con la presente investigación dado que la mayor parte de los encuestados trabaja como empleados. (50)

La región Piura mantiene un sesgo en el ingreso económico entre hombres y mujeres según muestra INEI para el año 2020, mientras que en los hombres el ingreso mensual asciende a los S/ 1123,5 en mujeres es de S/ 785. Lo que supuso un descenso respecto a los años anteriores, S/ 1344,1 en hombres y S/ 815,6 en mujeres, esto va de acuerdo a nuestra investigación donde la mayor parte de entrevistados recibe un ingreso mayor a S/. 1100.(51)

En comparación con la investigación de Arias J (14) que sustenta como factores predominantes el sexo femenino, adultos mayores, analfabetos, de religión católica, estado civil casado, de ocupación ama de casa y con ingresos menores a S/ 400. El estudio de García Z (16) muestra como factores el sexo femenino, de entre 36 y 59 años, sin grado de instrucción, de religión católica, estado civil casado, con ocupación ama de casa y con ingresos entre S/ 600 y S/1000. En contraste a la publicación de Olivas, A. (2) donde predomina el sexo masculino, adultos mayores, con educación primaria, de religión católica, estado civil casado, de ocupaciones diversas con un ingreso de S/ 650 a S/ 850.

En resumen los factores biosocioculturales predominantes en la investigación fueron el sexo femenino, adultos entre 20 y 35 años, con educación secundaria, de religión católica, estado civil conviviente, de ocupación empleados y con ingresos mayores a S/ 1100.

En la **Tabla 3** se muestra la relación entre los factores biológicos y estilos de vida del adulto de Villa Viviate - sector Conchal – 2022. A nivel de sexo se observa que el 33,98% de hombres tienen estilo de vida saludable y 66,02% tiene estilo de vida no saludable mientras que el 37,99% de mujeres tiene vida saludable y el 62,01% tiene estilo de vida no saludable. Al realizar la prueba de chi cuadrado al 95% de confianza, se obtiene un  $p=0,501 > 0.05$ , por lo que se descarta el  $H_0$  y se acepta que ambas variables son independientes entre sí.

Según la edad, de las personas entre 20 y 35 años, el 38,58% tiene estilo de vida saludable y el 61,42% estilo de vida no saludable, mientras que de la población entre 36 y 59 años 30,49% tiene estilo de vida saludable y 69,51% estilo de vida no saludable, de los mayores de 60 años 66,67% posee estilo de vida saludable y 33,33% estilo de vida no saludable. Después de realizar la prueba de chi cuadrado al 95% de confianza, se obtiene un  $p=0.244 > 0.05$ , por lo tanto, se descarta  $H_0$  y se acepta que ambas variables son independientes entre sí.

Estos resultados están acorde a la investigación de Sosa S(52), en su investigación "Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud materno infantil El Socorro\_Huaura,2020" que concluye que no encuentra relación significativa entre estilos de vida y factores biosocioculturales. Y al estudio de Vilela R.(53) "Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor que asisten al Puesto de Salud de Mallaritos – diciembre 2017– abril 2018" que muestra en sus resultados que

no existe relación significativa entre el estilo de vida y el sexo ( $p=0,564>0,05$ ) y la edad ( $p=0,932>0,05$ ).

Se contrapone a lo expuesto por Echabautis, Ana., Gomez, Y. et Zorrilla, A. (54) en su investigación “Estilos De Vida Saludable Y Factores Biosocioculturales En Los Adultos De La Agrupacion Familiar Santa Rosa De San Juan De Lurigancho, 2019” concluyeron que el estilo de vida saludable y el género si tienen relación significativa ( $p=0,009<0,05$ ), mientras que se asemeja a la presente investigación en cuanto que no existe relación significativa entre el estilo de vida saludable y la edad ( $p=0,929>0,05$ ).

En la **Tabla 4** se muestra la relación entre los factores culturales y estilos de vida del adulto de Villa Viviate - sector Conchal – 2022, De acuerdo al grado de instrucción, de los que tienen grado de instrucción primaria el 37,50% tiene estilo de vida saludable, y el 62,5% estilo no saludable, de los que poseen estudios secundarios el 37,58% tienen estilo de vida saludable y el 62,42% estilo de vida no saludable, de los que poseen estudios superiores el 35,04% tiene estilo de vida saludable y el 64,96% poseen estilo de vida no saludable. Al hacer la prueba de chi cuadrado al 95% de confianza resulta un  $p=0,91>0,05$  por lo tanto se descarta  $H_0$  y se acepta que ambas variables son independientes entre sí.

Según la religión, de los que profesan el catolicismo el 37,07% tiene estilo de vida saludable, y el 62,93% estilo no saludable, de los que profesan el evangelismo el 30% tienen estilo de vida saludable y el 70% estilo de vida no saludable, de los que poseen otras creencias el 40% tiene estilo de vida

saludable y el 60% poseen estilo de vida no saludable. Al hacer la prueba de chi cuadrado al 95% de confianza resulta un  $p=0.71 > 0.05$  por lo tanto se descarta  $H_0$  y se acepta que ambas variables son independientes entre sí.

Morales E.(55) en su tesis “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Asentamiento humano Fraternidad\_Chimbote,2020” se asemeja a los resultados mostrados en cuanto a que no existe relación significativa entre el estilo de vida y la religión ( $p=0,797 > 0.05$ ) pero difiere en cuanto que si encuentra relación significativa entre grado de instrucción y estilo de vida ( $p=0,009 < 0,05$ ) .

Los resultados difieren de los obtenidos por Dioses C(56) en su investigación “Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura – 2018” donde muestra que existe relación significativa entre el estilo de vida saludable y los factores culturales grado de instrucción ( $p=0,009 < 0.05$ ), religión ( $p=0,004 < 0.05$ )

Estudios como el de Canova C., Quintana M. et Álvarez L.(57) nos muestra que en latinoamerica independiente del grado de instrucción podemos encontrar algunos comportamientos de un estilo de vida no saludable tales como malos hábitos alimenticios, bajo nivel de actividad física, alcoholismo, tabaquismo y drogadicción, presentes incluso en personas con formación superior universitaria en alguna de las carreras que integran las ciencias de la salud, lo que llama especialmente la atención sobre todo debido a ser el personal que forma parte principal de la promoción de la salud.

En la **Tabla 5** se muestra la relación entre los factores sociales y estilos de vida del adulto de Villa Viviate - sector Conchal – 2022 de acuerdo al estado civil, de los solteros el 35,29% tiene estilo de vida saludable, y el 64,71% estilo no saludable, de los que están casados 40,74% tienen estilo de vida saludable y el 59,26% estilo de vida no saludable, de los que son viudos el 57,14% tiene estilo de vida saludable y el 42,86% poseen estilo de vida no saludable, de los que son convivientes el 36,46% tienen estilo de vida saludable y el 63,54% estilo de vida no saludable, de los que son separados el 7,69% tiene estilo de vida saludable y el 92,31% estilo de vida no saludable. Al hacer la prueba de chi cuadrado al 95% de confianza resulta un  $p=0.157>0.05$  por lo tanto se descarta  $H_0$  y se acepta que ambas variables son independientes entre sí.

Según la variable ocupación, de los obreros el 37,93% tiene estilo de vida saludable, y el 62,07% estilo no saludable, de los que están empleados 37,36% tienen estilo de vida saludable y el 62,64% estilo de vida no saludable, de los que son amas de casa el 36,59% tiene estilo de vida saludable y el 63,41% poseen estilo de vida no saludable, de los estudiantes el 25,93% tienen estilo de vida saludable y el 74,07% estilo de vida no saludable, de los que tienen otra ocupación el 39,62% tiene estilo de vida saludable y el 60,38% estilo de vida no saludable. Al hacer la prueba de chi cuadrado al 95% de confianza resulta un  $p=0.812>0.05$  por lo tanto se descarta  $H_0$  y se acepta que ambas variables son independientes entre sí.

Según el ingreso económico, de los que reciben menos de S/ 400 el 34,78% tiene estilo de vida saludable, y el 65,22% estilo no saludable, de los que perciben entre S/ 400 y S/650 38,89% tienen estilo de vida saludable y el

61,11% estilo de vida no saludable, de los que reciben entre S/650 y S/ 850 el 41,67% tiene estilo de vida saludable y el 58,33% poseen estilo de vida no saludable, de los que tienen ingresos entre S/ 850 y S/ 1100 el 36,92% tienen estilo de vida saludable y el 63,08% estilo de vida no saludable, de los que tienen un salario mayor a los S/ 1100 el 35,82 % tiene estilo de vida saludable y el 64,15% estilo de vida no saludable. Al hacer la prueba de chi cuadrado al 95% de confianza resulta un  $p=0.98>0.05$  por lo tanto se descarta  $H_0$  y se acepta que ambas variables son independientes entre sí.

Según se asemeja en el estudio de Vera, G.(58) cuyos los resultados de su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020” concluyen que no existe relación significativa entre estilo de vida y los factores sociales como el estado civil ( $p=0,145>0,05$ ), ocupación ( $p=0,245 >0,05$ ) e ingreso económico ( $p=0,213>0,05$ ).

También se asemeja Estelita J(59) en su tesis del 2019 denominada “Factores biosocioculturales que influyen en el estilo de vida de los adultos usuarios de la ruta huaraz-Caraz,2017” concluyó que no existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores sociales tales como el estado civil ( $p=0.227>0,05$ ), la ocupación ( $p=0,729>0.05$ ) y el ingreso económico( $p=0,729>0,05$ ).

Difiere con lo encontrado por Soriano A.(60) en su tesis “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac,2020” halló relación significativa entre el estilo de vida y los factores

sociales como el estado civil ( $p=0,024<0,05$ ), ocupación ( $p=0,015<0,05$ ) e ingreso económico( $p=0,015<0,05$ )

De las Tablas 3, 4 y 5 se puede aceptar la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis alternativa de nuestra investigación, por lo que podemos inferir que no existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate\_ sector Conchal\_ Paita\_ Piura, 2022.

## VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos perseguidos en la investigación se concluyó:

- La mayoría de adultos del sector Conchal. Villa Viviate – Paita – Piura practican un estilo de vida no saludable, el mismo que se relaciona mayormente con deficiencias en las dimensiones manejo del estrés y responsabilidad en salud, medianamente en las dimensiones actividad y ejercicio y alimentación y en menor media en las dimensiones autorrealización y apoyo interpersonal.
- Respecto a los factores biosocioculturales: predomina en la mayoría el sexo femenino con edades entre los 20 y 35 años de edad, tienen grado de instrucción secundaria, y profesan la religión católica. Además, menos de la mitad son convivientes, tienen ocupación de empleados y perciben un ingreso económico mayor a S/ 1100.
- No se encontró relación significativa entre el estilo de vida y los factores biológicos, sociales y culturales, en ninguna de las variables que fueron objeto de estudio: sexo, edad, religión, estado civil, grado de instrucción, ocupación e ingreso económico. Se recomienda ampliar la investigación hacia otros factores determinantes de la salud (ambientales, demográficos, ideológicos).
- Se concluye que el estilo de vida saludable, es un concepto primordial, y debe formar parte de la conciencia colectiva de la población desde edad temprana, dado que una autoevaluación constante en su estilo de vida puede prevenir enfermedades crónicas no transmisibles, por ello es fundamental la participación e intervención de las autoridades e instituciones como promotoras de la salud comunitaria.

## **VII. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

A partir de lo concluido en el estudio, se sugieren las siguientes recomendaciones que complementen lo observado:

- Difundir los resultados del estudio con la finalidad de afianzar los datos y el conocimiento general sobre el estilo de vida y factores biosocioculturales de la población de Villa Viviate – Paita.
- Proponer a las instituciones y autoridades pertinentes, el impulso necesario a iniciativas y programas de desarrollo perdurable que sean preventivos, demostrativos, educativos y sustentables dirigidos a los pobladores de Villa Viviate con relación a sus hábitos alimenticios, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal y autorrealización que resulten en un estilo de vida más saludable.
- Ejecutar y promover estudios complementarios, utilizando otras variables (costumbres, hábitos, higiene, contaminación, etc..) que ayuden a entender, explicar y corregir el problema.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herazo-Beltran Y, Nuñez-Bravo N, Sánchez-Guette L, Vásquez-Osorio F, Lozano-Ariza A, Torres-Herrera E, et al. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. Retos [Internet]. 2020 [citado 2022 jul 25];38:547-51. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/72871/49480>
2. Olivas A. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca 2021 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Huancayo]: Universidad Peruana del Centro; 2021 [citado 2022 ago 15]. Disponible en: [https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/283/TESIS - AGUSTIN BENIGNO OLIVAS ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/283/TESIS-AGUSTIN%20BENIGNO%20OLIVAS%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2021 [citado 2022 ago 16]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Condiciones de vida en el Perú [Internet]. Vol. 2, Informe Técnico. 2022 [citado 2022 jul 26]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe\\_de\\_condiciones\\_de\\_vida\\_ene-feb\\_mar2022.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe_de_condiciones_de_vida_ene-feb_mar2022.pdf)
5. Peña Ivan. Piura entre las 12 ciudades con mayor consumo de drogas. [citado 2022 ago 15]; Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/10/21/piura-entre-las-12-ciudades-con-mayor-consumo-de-drogas-lrnd/>
6. Instituto Nacional de Salud. Más del 60% de peruanos mayores de 15 años de siete regiones padecen de exceso de peso. 2019 [citado 2022 ago 15]; Disponible

- en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/mas-del-60-de-peruanos-mayores-de-15-anos-de-siete-regiones-padecen-de-exceso-de>
7. Colomer A, Aldebarán I. Factores que inciden en un consumo desinformado y una escasa percepción del riesgo a la salud durante el consumo alimenticio en la población de Piura. *Universidad y Sociedad* vol14 no1 [Internet]. 2022 feb [citado 2022 ago 25]; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202022000100267](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202022000100267)
  8. Timaná L. Piura es la segunda región del país con más personas con diabetes. *Diario Correo* [Internet]. 2021 nov 22 [citado 2022 ago 25]; Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/piura/piura-es-la-segunda-region-del-pais-con-mas-personas-con-diabetes-noticia/?ref=dcr>
  9. ITP Producción, Instituto Nacional de Estadística. Piura Departamento, Salud y Hogares [Internet]. [citado 2022 ago 25]. Disponible en: <https://data-peru.itp.gob.pe/profile/geo/piura#salud>
  10. Instituto Nacional de Estadística. Sistema de Información Distrital para la Gestión Pública [Internet]. [citado 2022 ago 25]. Disponible en: <https://estadist.inei.gob.pe/map>
  11. Quiñónez V. Estilos de vida del adulto mayor que acude al centro de salud San Vicente de Paúl de Esmeraldas. [Internet] [Tesis de Grado]. [Esmeraldas]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018 [citado 2022 ago 15]. Disponible en: [https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1616/1/QUIÑÓNEZ CASTILLO VALERIA JAHAYRA.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1616/1/QUIÑÓNEZ%20CASTILLO%20VALERIA%20JAHAYRA.pdf)

12. Morales M, Gómez M. V, García R. C, Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno S. Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México. Revista Colombiana de Enfermería [Internet]. 2018 [citado 2022 jul 26];16:14-24. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/2300>
13. Suárez D. Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la ciudadela Virgen del Carmen - Santa Elena 2021 [Internet]. [La Libertad]: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021 [citado 2022 ago 25]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6459/1/UPSE-TEN-2021-0144.pdf>
14. Arias J. Factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el centro de salud Alianza I-4 Azángaro 2018 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [citado 2022 jul 31]. Disponible en: <https://1library.co/document/download/zlg5v26y?page=1>
15. Leguía J. Factores asociados a fragilidad en adultos mayores hospitalizados en servicios quirúrgicos de un hospital de Lambayeque [Internet] [Tesis de Maestría]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021 [citado 2022 ago 16]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7896/1/REP\\_JUAN.LE GUIA\\_FRAGILIDAD.EN.ADULTOS.MAYORES.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7896/1/REP_JUAN.LE_GUIA_FRAGILIDAD.EN.ADULTOS.MAYORES.pdf)
16. García Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán-Yungay, 2020 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Huaraz]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 2022 jul 31]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27161/ADULTOS\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_GARCIA\\_BARROZO\\_ZENAIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27161/ADULTOS_BIOSOCIOCULTURALES_GARCIA_BARROZO_ZENAIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Romero M. Querevalu M. Factores Biosocioculturales Y Estilo De Vida De Los Usuarios Del Programa Del Adulto Mayor Del Centro De Salud San Pedro Piura, 2018 [Internet] [Tesis de Segunda Especialidad]. Univerdidad Nacional del Callao. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado 2022 jul 31]. Disponible en:  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3796/ROMERO Y QUEREVALU\\_TESIS2DAESP\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3796/ROMERO_Y_QUEREVALU_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Herrera C. Determinantes de la salud de la persona adulta en el caserío Potrerillo-Valle Chipillico-Las Lomas-Sullana,2017 [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [citado 2022 ago 25]. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/4990/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PERSON\\_ADULTA\\_HERRERA\\_GARCIA\\_CINDY\\_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/4990/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSON_ADULTA_HERRERA_GARCIA_CINDY_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Fernández M. Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano los laureles - Piura,2020 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Piura]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado 2022 ago 25]. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26511/DETERMINANTES\\_SALUD\\_FERNANDEZ\\_LIMA\\_MARILU.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26511/DETERMINANTES_SALUD_FERNANDEZ_LIMA_MARILU.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20. Valles A. Modelos y Teorías de Salud Pública [Internet]. Primera Edición. Mexcali, Baja California: Universidad Autónoma de Baja California; 2019 [citado 2022 ago 25]. 1-91 p. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/339662890\\_Modelos\\_y\\_Teorias\\_de\\_Salud\\_Publica](https://www.researchgate.net/publication/339662890_Modelos_y_Teorias_de_Salud_Publica)
21. Valdivia G. Aspectos de la situación de la salud del adulto y senescente en Chile. ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas [Internet]. 2018 ene 13 [citado 2022 ago 16];23(1):18-22. Disponible en: <https://173.236.243.65/index.php/MED/article/view/1080>
22. de La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal of Negative and No Positive Results [Internet]. 2020 ene [citado 2022 ago 26];5(1):81-90. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
23. Barreto R, Pereira C, Gomes M, Alfradique P, Ferreira R. Modelo de promoción de envejecimiento saludable referido en la teoría Nola Pender. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021 ago 24 [citado 2022 ago 26];75(1). Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reben/a/3q4xxH7VBQhg37bRT4ZZP3y/?lang=en>
24. Cadena J, González Y. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J. Pender. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [Internet]. 2017 jun [citado 2022 ago 26];19(1):107-21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145249416008.pdf>

25. de Sena M, Alves R, Cândido J, do Nascimento É, Rocha R, Moreira L, et al. Determinantes de higienización de manos de cuidadores informales en hospitales bajo la perspectiva de Pender. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021 sep 29 [citado 2022 ago 26];75(1):e20210012. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reben/a/tmw9p4KdjbqxMzzQV9bRdzM/?lang=en>
26. Petprin A. Modelo de Promoción de la Salud de Pender - Teoría de Enfermería [Internet]. Nursing-Theory.org. 2020 [citado 2022 ago 26]. Disponible en: <https://nursing-theory.org/theories-and-models/pender-health-promotion-model.php>
27. de Arco O, Puenayan Y, Vaca L. Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Avances en Enfermería, ISSN 0121-4500, ISSN-e 2346-0261, Vol 37, N° 2, 2019, págs 230-239 [Internet]. 2019 [citado 2022 ago 26];37(2):230-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7028349&info=resumen&idoma=ENG>
28. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2018 [citado 2022 ago 16];30(3):13-6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21430308>
29. Galdames-Cruz S, Jamet-Rivera P, Bonilla-Espinoza A, Quintero-Carvajal F, Rojas-Muñoz V. Creencias sobre salud y prácticas de autocuidado en adultos jóvenes: estudio biográfico de estilos de vida. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2019 ene [citado 2022 ago 26];28-43. Disponible en: [https://www.redalyc.org/pdf/3091/Resumenes/Resumen\\_309159610004\\_1.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/3091/Resumenes/Resumen_309159610004_1.pdf)

30. Lorenzo J, Díaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo XXI. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2019 feb 27 [citado 2022 ago 26];23(2):172-3. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3844/html>
31. Martínez C, Merchán A, Medina Y, Guil R. Estilo de vida, estado de salud y ansiedad en estudiantes de la Universidad de Huelva. International Journal of Developmental and Educational Psychology [Internet]. 2018 [citado 2022 ago 26];2. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3498/349856003015/349856003015.pdf>
32. Carvalhais M, Ferreira A, Silva A, Dias C, Silva D, Leite D, et al. Promover estilos de vida saudáveis nos estudantes de enfermagem. Revista de Investigação & Inovação em Saúde [Internet]. 2020 jun 30 [citado 2022 ago 26];3(1):43-53. Disponible en: [http://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2184-15782020000100043&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2184-15782020000100043&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
33. Infante F. Informe Técnico Foros: Construyamos Juntos Una Mejor Salud Para Todos Y Todas. 2020 [citado 2022 ago 16];135. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/265376754\\_INFORME\\_TECNICO\\_FOROS\\_CONSTRUYAMOS\\_JUNTOS\\_UNA\\_MEJOR\\_SALUD\\_PARA\\_TODOS\\_Y\\_TODAS](https://www.researchgate.net/publication/265376754_INFORME_TECNICO_FOROS_CONSTRUYAMOS_JUNTOS_UNA_MEJOR_SALUD_PARA_TODOS_Y_TODAS)
34. Piña A. Conceptos de alimentación y nutrición (FAQ) - Parte 1 | Alianza Alimentaria [Internet]. Alianza Alimentaria. 2022 [citado 2022 ago 26]. Disponible en: <https://alianzaalimentaria.org/blog/conceptos-de-alimentacion-y-nutricion-faq-parte-1>

35. Mayo Clinic. Salud del adulto Recursos [Internet]. mayoclinic.org. 2021 [citado 2022 ago 26]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/resources/hlv-20049421>
36. Reyes A. Orientándose en la oscuridad: autorrealización y preocupación por la verdad en la obra de Harry G. Frankfurt. Signos filosóficos [Internet]. 2019 dic [citado 2022 ago 26];21(42):136-65. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-13242019000200136&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-13242019000200136&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
37. Taype M. Factores biosocioculturales y su relación con el estilo de vida en el personal profesional del policlínico PNP - Ica, octubre 2017 [Internet]. [Ica]: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 2022 ago 26]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35749/taype\\_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35749/taype_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
38. Rocha M, Ruiz L, Padilla N. Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. Acta Univ [Internet]. 2017 sep 20 [citado 2022 ago 26];27(4):52-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-62662017000400052&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662017000400052&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
39. Arellano Cueva R. Los Estilos de Vida (EdV) [Internet]. 2018 [citado 2022 ago 17]. p. 14. Disponible en: <https://www.arellano.pe/estilos-de-vida/>
40. Esteban N. Tipos de Investigación. Universidad Santo Domingo de Guzmán [Internet]. 2018 jun 25 [citado 2022 ago 26]; Disponible en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>

41. Hernandez-Sampieri R. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Me G raw Hill [Internet]. 2018 [citado 2022 ago 26];1-744. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
42. Lozano M, Rubí M, Gómez C. Estilo de Vida Saludable para el Adulto Mayor: Prácticas de Autocuidado de Alto Impacto. Desarrollo Cientif Enferm [Internet]. 2017 [citado 2022 ago 26];17. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/17pdf/17-351.pdf>
43. Organización Mundial de la Salud. Género y salud [Internet]. WHO.int. 2018 [citado 2022 ago 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
44. Sarrazin J. La relación entre religión, espiritualidad y salud: una revisión crítica desde las ciencias sociales [Internet]. Hallazgos. 2021 [citado 2022 ago 26]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4138/413868675012/html/>
45. Martínez L, Hernández-Sarmiento J, Jaramillo-Jaramillo L, Villegas-Alzate J, Álvarez-Hernández L, Roldan-Tabares M, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. Archivos de Medicina (Manizales) [Internet]. 2020 jun 16 [citado 2022 ago 26];20(2):490-504. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3487/6095>
46. Arce-Espinoza L, Rojas-Sáurez K. Factores que influyen en el estilo de vida de los funcionarios de una universidad estatal de Costa Rica: nivel educativo, estado

- civil y número de niños. Cuadernos de Investigación UNED [Internet]. 2020 sep 30 [citado 2022 ago 26];12(2):400-8. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1659-42662020000200400&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-42662020000200400&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
47. Agualongo D, Garcés A. El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación. Revista Vínculos ESPE [Internet]. 2020 may 22 [citado 2022 ago 26];5(2):19-27. Disponible en: <https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/vinculos/article/view/1639>
48. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación [Internet]. 2021 [citado 2022 ago 16]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
49. Trelles Velásquez G, Portocarrero Corzo A. Religión y política: una aproximación al rol de la Iglesia católica en el Perú desde la guerra con Chile hasta la actualidad. Yuyaykusun [Internet]. 2021;11(2021):121–39. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Yuyaykusun/article/download/4548/5550>
50. Ministerio de Comercio Exterior y Turismo. Reporte de Comercio Regional 2021, Piura. 2021 [cited 2022 Sep 29]; Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2183018/RCR - Piura 2021 - I Semestre.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2183018/RCR-Piura-2021-I-Semestre.pdf)
51. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Compendio Estadístico Piura 2021. 2021 [cited 2022 Sep 29]; Disponible

- en:<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2856608/Piura> Compendio Estadístico 2021.pdf
52. Sosa Pillhuaman SD. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud materno infantil EL SOCORRO\_HUAURA,2020 [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [cited 2022 Aug 1]. Disponible en:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19269/ADULTO\\_MAYOR\\_ESTILO\\_VIDA\\_SOSA\\_PILLHUAMAN\\_SILVIA\\_DORIS.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19269/ADULTO_MAYOR_ESTILO_VIDA_SOSA_PILLHUAMAN_SILVIA_DORIS.pdf?sequence=1)
53. Vilela R. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor que asisten al Puesto de Salud de Mallaritos – diciembre 2017– abril 2018. 2018;1–19.
54. Echabautis Orejón AM, Gomez Ceferino Y, Zorrilla Carbajal AD. Estilos De Vida Saludable Y Factores Biosocioculturales En Los Adultos De La Agrupacion Familiar Santa Rosa De San Juan De Lurigancho, 2019. *Transtornos Aliment* [Internet]. 2019;72. Disponible en:<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. MORALES E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. *Asentamiento humano Fraternidad\_Chimbote,2020* [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en:[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20327/ADULTO\\_MAYOR\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_Y\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTU](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20327/ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTU)

RALES\_MORALES\_ELIAS\_ALBERTO\_JAVIER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

56. Dioses C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018. Tesis para obtener el Tit licenciada en enfermería [Internet]. 2018; Disponible en:[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7765/Tesis\\_58639.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7765/Tesis_58639.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
57. Canova C, Quintana M, Álvarez L. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. Rev Científica [Internet]. 2018;24(2):98–126. Disponible en:[file:///C:/Users/Fernada/Downloads/531-Texto del artículo-2382-1-10-20181213.pdf](file:///C:/Users/Fernada/Downloads/531-Texto%20del%20articulo-2382-1-10-20181213.pdf)
58. Vera G. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020 [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [cited 2022 Sep 29]. Disponible en:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19156/ADULTOS\\_MAYORES\\_VERA\\_LOAYZA\\_GEORGIBELT\\_RENEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19156/ADULTOS_MAYORES_VERA_LOAYZA_GEORGIBELT_RENEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
59. Estelita J. Factores biosocioculturales que influyen en el estilo de vida de los adultos usuarios de la ruta huaraz-Caraz,2017 [Internet]. [Huaraz]: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019 [cited 2022 Sep 29]. Disponible en:[http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4055/T033\\_42644727\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4055/T033_42644727_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

60. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020 [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [cited 2022 Sep 29]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16781/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_SORIANO\\_CORONEL\\_AMY\\_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16781/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# ANEXOS

## ANEXO 1

### UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

#### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2022								Año 2022							
		Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	x	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				x												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				x												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				x												
5	Mejora del marco teórico	x	X	X	x	X	x	X	x	x	X	x	x	x	x		
6	Redacción de la revisión de la literatura.	x	X	X	x	X	x	X	x	x	X	x	x	x	x		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X														
8	Ejecución de la metodología						x										
9	Resultados de la investigación							X	x								
10	Conclusiones y recomendaciones											x	x				
11	Redacción del pre informe de Investigación.									x	X	x	x				
12	Reacción del informe final													x			
13	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación														x		
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														x		
15	Redacción de artículo científico														x	x	x

ANEXO 2  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**PRESUPUESTO**

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>		<b>% o Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	0.14	450	63
• Fotocopias	0.10	250	25
• Empastado	50	1	50
• Papel bond A-4 (500 hojas)	1	10.00	
• Lapiceros	0.50	100	50
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
<b>Sub total</b>			
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	7.00	10	70
<b>Sub total</b>			
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			358.00
<b>Presupuesto nodesembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% ó Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			
<b>Recurso humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			252.00
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			652.00
<b>Total (S/.)</b>			1010

ANEXO 3

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

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**ESCALA DE ESTILO DE VIDA**

N° Ítems		CRITERIOS			
		N	V	F	S
	<b>ALIMENTACIÓN</b>				
<b>01</b>	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y Comida				
<b>02</b>	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
<b>03</b>	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.				
<b>04</b>	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
<b>05</b>	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
<b>06</b>	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
	<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>				
<b>07</b>	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
<b>08</b>	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
	<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>				
<b>09</b>	Usted identifica las situaciones que le causan <del>una</del> preocupación en su vida.				
<b>10</b>	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
<b>11</b>	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				

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

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

NUNCA: N = 1 A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3 SIEMPRE: S = 4

**PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos**

75 a 100 puntos saludable

74 a menos puntos no saludable

ANEXO 4

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES**  
**BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO**

Elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por  
Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E,

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

Iniciales o pseudónimo del nombre de la  
persona.....

**A) FACTORES BIOLÓGICOS**

**1. ¿Marque su sexo?**

a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

**2. ¿Cuál es su edad?**

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

**FACTORES CULTURALES:**

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

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

**4. ¿Cuál es su religión?**

a) Católico(a) b) Evangélico c) Otras

**FACTORES SOCIALES:**

**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

## ANEXO 5

### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

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

La presente investigación en Salud se titula: Estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate\_Sector Conchal\_Paita\_Piura, 2022 y es dirigido por Pérez Gonzáles Yackeline Erica, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación de estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate\_Sector Conchal\_Paita\_Piura, 2022

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número 985125014. Si desea, también podrá escribir al correo yackelineericaperezgonzales@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante: \_

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

ANEXO 6

**SOLICITUD AUTORIZACIÓN DEL ESTUDIO**

**“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”**

**SOLICITO: Permiso para realizar una investigación dentro de la localidad.**

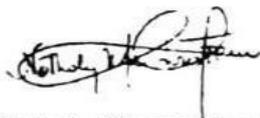
**DIRIGIDO A: SRA. Maribel Liliana Silupú Ruiz  
Teniente Gobernador del Centro Poblado Viviate.**

Yo, Nathaly Blanca Mendoza Farro, Magister en Ciencias de Enfermería y docente tutora en investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, identificada con el DNI 18089816, con CEP 23146, con el debido respeto me presento ante usted. Para solicitar se sirva brindar facilidades, para la realización del proyecto de investigación titulado “ESTILO DE VIDA Y LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE- SECTOR CONCHAL-PAITA-PIURA, 2022” de la estudiante **YACKELINE ERICA PÉREZ GONZALES**, identificada con DNI N° 44832854, con CARNET UNIVERSITARIO N° 2712041012 de la UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE – SULLANA.

Con la finalidad de realizar su tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería.

Esperando contar con su apoyo y reiterando que en todo momento con la investigación y el respeto a los principios éticos en la misma, quedo de usted.

Atentamente



Mgr. Nathaly Blanca Mendoza Farro  
DOCENTE ULADECH CATÓLICA



Maribel Liliana Silupú Ruiz  
TENIENTE GOBERNADOR  
DEL CENTRO POBLADO VIVIAE

Maribel Liliana Silupú Ruiz  
Tte. Gobernador C.P. VIVIAE

## CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL ESTUDIO

### “AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

#### A quién pueda interesar,

Yo, Maribel Liliana Silupú Ruiz, Teniente Gobernador del Centro Poblado de Viviate, identificada con el DNI N° 02811198, tomo conocimiento y doy autorización, para la realización del proyecto de investigación titulado “ESTILO DE VIDA Y LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO DE VILLA VIVIAE- SECTOR CONCHAL-PAITA-PIURA, 2022” de la estudiante **YACKELINE ERICA PÉREZ GONZALES**, identificada con DNI N° 44832854, con CARNET UNIVERSITARIO N° 2712041012 de la UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE – SULLANA.

Además comprendo que las personas invitadas, lo hacen de manera voluntaria y confidencial, previo consentimiento informado, independiente de mi autorización.

La presente Carta de Autorización se firma en dos ejemplares. Uno de los documentos queda en poder del investigador y el otro en poder de la Teniente Alcalde. Para formalizar el permiso en este estudio, firmo a continuación.

Atentamente



Maribel Liliana Silupú Ruiz  
TENIENTE GOBERNADORA  
DE LA VILLA VIVIAE

---

Maribel Liliana Silupú Ruiz  
Tte. Gobernador C.P. Viviate

## ANEXO 7

### DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor (a) del presente trabajo de investigación titulado: Estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate\_Sector Conchal\_Paita\_Piura, 2022 Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento de Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por lo contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exige veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respecto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpro con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominada “Determinantes de la Salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos.

Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajo bajo los principios de buena fe y respeto de los derechos del autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión físicas o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las referencias Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

PÉREZ GOZALES YACKELINE ERICA



## ANEXO 8

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

N: es el tamaño de la población : 1050

$\alpha$ : es el valor del Error 5% = 0,05

Z = 1,96

p: 50% de Población con Estilos de vida saludables

q: 50% de Población con Estilos de vida no saludables

$$n = \frac{1050 \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}{(0,05)^2 \cdot (1050-1) + (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)} = 282$$

ANEXO 9

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO N°1

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

**Fórmula empleada**

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left( 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i}{S_t} \right)$$

**K= 25**

**Si= 19.49**

**St= 135.35**

**Alpha de Cronbach= 0.89**

K: Número de elementos

Si: Varianza de cada elemento

St: Varianza de la suma de los

Por lo tanto el instrumento se acepta