



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA  
EN ADULTOS DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA  
RAMIRO PRIALE PRIALE \_ SULLANA, 2023**

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

**AUTORA**

**NAVARRO ZAPATA, MICHELL ESTEFANY**

**ORCID: 0000-0002-3323-700X**

**ASESORA**

**REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER**

**ORCID: 0000-0002-4722-1025**

**SULLANA - PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0018-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **18:40** horas del día **26** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA** Presidente  
**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO** Miembro  
**JAVES AGUILAR MARIA DEL PILAR** Miembro  
**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE \_ SULLANA, 2023**

**Presentada Por :**  
(0412172002) **NAVARRO ZAPATA MICHELL ESTEFANY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

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

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA**  
Presidente

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO**  
Miembro

**JAVES AGUILAR MARIA DEL PILAR**  
Miembro

**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE \_ SULLANA, 2023 Del (de la) estudiante NAVARRO ZAPATA MICHELL ESTEFANY, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 6% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 09 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## DEDICATORIA

A Dios, por brindarme salud, por su apoyo espiritual para encaminarme en esta linda profesión humanitaria, por darme fortaleza cuando más la necesitaba y también por no abandonarme en cada momento de mi vida.

A mi madre y a mis tíos que siempre estuvieron en cada momento de mi vida apoyándome en mis estudios, esta dedicatoria es por todo su sacrificio que han tenido para ayudarme a forjar esta linda carrera profesional.

Y finalmente a mi querida abuela, que, aunque ya no esté físicamente a mi lado, su amor, sabiduría y apoyo incondicional han dejado una huella imborrable en mi vida y ha sido uno de los pilares en mi camino hacia la culminación de la carrera y en mi desarrollo como persona.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad, por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias, y finalmente agradecerle por la felicidad que me ha brindado a mí y a mi familia.

Agradezco especialmente a mi madre por ser la autora principal de mi vida, por su apoyo incondicional en todo el proceso de mi carrera, gracias a su cariño, dedicación y apoyo que me ha servido de soporte para lograr mis metas.

Agradezco a mi asesora del presente trabajo de investigación que ha sido mi guía en todo momento del proceso de realización de mi tesis.

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
CARÁTULA.....	I
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	II
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
LISTA DE TABLAS.....	VIII
LISTA DE FIGURAS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Bases conceptuales.....	13
2.4. Hipótesis.....	13
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Población y muestra.....	14
3.3. Variables. Definición Conceptual.....	15
3.4. Operacionalización de las variables.....	16
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	18
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	22
DISCUSIÓN.....	32
V. CONCLUSIONES.....	45

VI. RECOMENDACIONES .....	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47
ANEXOS .....	56
Anexo 01 Matriz de consistencia .....	56
Anexo 02: Determinación del tamaño de muestra .....	57
Anexo 03: Instrumento de recolección de información .....	58
Anexo 04: Validez del instrumento.....	64
Anexo 05: Confiabilidad del instrumento.....	66
Anexo 06: Consentimiento informado .....	67
Anexo 07: Documento de aprobación para la recolección de la información.....	68
Anexo 08: Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos).....	69

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE_SULLANA, 2023.....	22
<b>TABLA 2:</b> ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE_SULLANA, 2023 .....	28
<b>TABLA 3:</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE_SULLANA, 2023 .....	29

## LISTA DE FIGURAS

	Pág.
<b>FIGURA 1:</b> SEXO DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE_SULLANA, 2023 .....	24
<b>FIGURA 2:</b> EDAD DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE_SULLANA, 2023 .....	24
<b>FIGURA 3:</b> GRADO DE INSTRUCCIÓN LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE_SULLANA, 2023 .....	25
<b>FIGURA 4:</b> RELIGIÓN DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE_SULLANA, 2023 .....	25
<b>FIGURA 5:</b> ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE_SULLANA, 2023 .....	26
<b>FIGURA 6:</b> OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE_SULLANA, 2023 .....	26
<b>FIGURA 7:</b> INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE_SULLANA, 2023 .....	27
<b>FIGURA 8:</b> SISTEMA DE SEGURO DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE_SULLANA, 2023 .....	27
<b>FIGURA 9:</b> ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE_SULLANA, 2023 .....	28

## RESUMEN

Hoy en día los factores sociodemográficos y el estilo de vida influyen en la salud del adulto. Por ello se realizó la presente investigación que tuvo como objetivo: Determinar la relación de los factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale \_Sullana, 2023. Fue cuantitativo, descriptivo, no experimental. Con una muestra de 196 adultos. Para la recolección de datos se aplicó dos instrumentos. El análisis y el procesamiento de datos fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0. Resultados: En factores sociodemográficos, 50,5% son de sexo femenino, 51,0% su edad oscila entre los 36 y 59 años, 78,6% tiene grado superior completo, 74,5% son católicos, 46,4% son solteros, 58,2% son empleados, 54,6% tienen un ingreso económico mayor a 1100 nuevos soles, 48,5% tienen seguro SIS. En el estilo de vida 96,4% presenta un estilo de vida saludable y 3,6% no saludable. Concluye: Casi todos poseen un estilo de vida saludable y menos de la mitad un estilo de vida no saludable. Al efectuar el Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida, se encontró que solo existe relación entre el factor sexo, con respecto a los otros factores: edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro, se observó que no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

**Palabras clave:** Adulto, Estilo de vida, Factores sociodemográficos.

## ABSTRACT

Nowadays, sociodemographic factors and lifestyle influence adult health. For this reason, this research was carried out with the objective of: Determine the relationship between sociodemographic factors and lifestyle in adults of the Ramiro Priale Priale \_Sullana Housing Association, 2023. It was quantitative, descriptive, non-experimental. With a sample of 196 adults. Two instruments were applied for data collection. The data analysis and processing were entered into an IBM statistical software database to be exported to a database in SPSS Statistics 24.0 software. Results: In sociodemographic factors, 50.5% are female, 51.0% are between 36 and 59 years old, 78.6% have completed a higher degree, 74.5% are Catholic, 46.4% are single, 58.2% are employees, 54.6% have an income greater than 1,100 new soles, 48.5% have SIS insurance. In terms of lifestyle, 96.4% have a healthy lifestyle and 3.6% have an unhealthy lifestyle. It concludes: Almost everyone has a healthy lifestyle and less than half have an unhealthy lifestyle. When carrying out the Chi square between the sociodemographic factors and lifestyle, it was found that there is only a relationship between the sex factor, with respect to the other factors: age, level of education, religion, marital status, occupation, economic income and insurance, it was observed that there is no statistically significant relationship with lifestyle.

**Keywords:** Adult, Lifestyle, Sociodemographic factors.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La salud a través de todos los tiempos siempre ha sido de constante interés para las personas, así tenemos a uno de sus principales exponentes, es decir, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), la cual la define como el equilibrio del bienestar físico, mental y social de la persona, y no solo por la ausencia de patologías en el mismo.

La carta de Ottawa nos habla sobre la existencia de la participación activa en la salud, lo cual implica crear y fortalecer acciones que mejoren la situación de la salud, en Yakarta en el año 1991 se dio inicio a una conferencia donde aplicarían la carta Ottawa es decir la comunidad mundial adoptaría estrategias esenciales para favorecer las actividades de promoción de salud a nivel internacional, ya que esto beneficiaría mucho a los usuarios, de esta manera se concretiza dichas estrategias de promoción de salud del siglo XXI, la organización mundial de la salud aceptó dicho planeamiento con el fin de beneficiar a los usuarios (2).

La salud engloba varios aspectos de la vida del ser humano, los cuales tienen que ser positivos para que la persona tenga un desarrollo óptimo durante su vida, y puedan mejorar e incrementar su calidad de vida, asimismo abarca acciones dirigidas a incrementar las habilidades de la persona y también a modificar sus condiciones sociales que son las ambientales y económicas que generan un impacto en la salud. Los aspectos ya mencionados nos dan a conocer que la salud siempre ha sido un tema de interés para el mejoramiento de la salud a nivel internacional. Cabe mencionar que gran parte de países de América Latina enfrentan problemas de salud comunes ya que la mayoría cruzan problemas de pobreza y de inequidad generando así un alto impacto negativo en la salud (3).

El estilo de vida y la actividad cotidiana influye en la salud de la persona ya sea por la situación de su trabajo, la manera de cómo se alimenta, su vida sexual entre otras actividades, en diversos países se presentan problemas comunes como por ejemplo el alcoholismo, la violencia, etc., las cuales repercuten en la salud de las personas favoreciendo al estrés y el incremento de enfermedades crónicas degenerativas, el modo de vida de una comunidad rural en un país subdesarrollado presenta una mortalidad muy marcada caracterizada por enfermedades infectocontagiosas y parasitarias ya que la pobreza, la mala nutrición y la poca disponibilidad de recursos sanitarios hace que estas comunidades se encuentren muy vulnerables (4).

El estilo de vida no saludable no depende de la capacidad del ser humano para elegir sino la circunstancias que puedan intervenir como son los factores sociodemográficos, ideológicos o la cultura de la persona. Por otro lado, la salud puede estar afectada por las condiciones de vida como también los estilos de vida de la persona, donde los estilos de vida van a comprender los valores y actitudes que expresa la persona en su comportamiento en las distintas etapas de su vida como son la actividad física, consumo de bebidas alcohólicas, alimentación, consumo de cigarrillo o el manejo de la sexualidad (4).

Actualmente en México, el sistema nacional de salud no garantiza el derecho a la salud de todos los mexicanos, ni el acceso efectivo a los servicios que requieren los individuos y las comunidades. Se ha puesto poco énfasis en la educación, la promoción y la prevención de la salud. La atención médica que se brinda es de mala calidad y deshumanizada, las condiciones crónicas empeoran y conducen a complicaciones graves, las personas tienden a sufrir innecesariamente y muchas mueren prematuramente en condiciones precarias. La situación es grave para toda la población, pero se observa una mayor desigualdad en el sector más vulnerable, principalmente campesinos, habitantes de zonas indígenas y rurales (5).

En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) (5), en México, se reportan 6.4 millones de adultos que padecen de diabetes mellitus, 22.4 millones con hipertensión y 22 millones de mexicanos sufren de obesidad y sobrepeso, esto revela un enorme reto para los sistemas de salud, debido al gran número de personas que son diagnosticadas con alguna de estas enfermedades y no cuenta con un sistema de salud de calidad, lo que incluye en su estilo de vida la cual ya está deteriorada. Todo este problema se ve influenciado por los inadecuados estilos de vida, en donde los adultos no toman en cuenta la educación preventiva promocional que ellos reciben.

Guatemala está caracterizada por una situación epidemiológica diversa y prevenible donde existen problemas de infección nutricionales, incluyendo enfermedades crónicas que perjudican el estado de salud de las poblaciones y no permite el crecimiento personal y social. La política de Guatemala determina las responsabilidades del Estado como encargado del bien común, donde debe brindar salud a sus ciudadanos en uniformidad de condiciones, con imparcialidad, y todos los factores que logren alterar la salud y se debe fortalecer el bienestar de sus habitantes, la promoción con un enfoque de salud en todas las políticas públicas, en el marco de los objetivos del mejoramiento de las condiciones que tengan relación con el ambiente de las sociedades poco resguardadas en particular, con miras a fortalecer el crecimiento del ser humano (6).

El estilo de vida en el Perú, ha sido afectada por problemas de obesidad y sobrepeso en los adultos, donde el 70% de adultos entre hombres y mujeres padecen de malos hábitos alimenticios por el consumo excesivo de grasas saturadas, azúcares, entre otros. El 42,4% de adultos jóvenes padecen de sobrepeso, el 33,1% de adultos mayores respectivamente (7).

En el Perú la salud se encuentra afectada mayormente por enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión entre otras que genera un serio problema de salud porque se convierte en una causa de morbilidad que sin el debido cuidado puede generar la muerte, ante esto el rector del ministerio de salud estableció la atención universal para los ciudadanos y la ampliación de programas de promoción y prevención de salud para crear concientización de la salud en las personas con el fin de reducir el incremento de las enfermedades ya mencionadas, al igual que el efecto de las determinantes sociales por ello es fundamental que los servicios de salud sean accesibles para todas las personas para mejorar la salud y evitar problemas de salud a través de la concientización (7).

El Ministerio de salud (MINSa) (8), indica que el Perú ocupa el tercer lugar en toda Latinoamérica con respecto a problemas de alimentación saludable, es decir indica un alto índice de personas con obesidad y sobrepeso, de cada diez peruanos siete presentan este tipo de problema ya mencionado, dando énfasis de que es uno de los diversos problemas sanitarios que existen en el país. Se estima que el promedio de habitantes afectados tanto por obesidad como sobrepeso es de 15 millones, es decir a un 62% de la población, del total 300,000 presentan obesidad mórbida y un 26% de personas realizan actividad física evitando de esta manera el sedentarismo el cual es uno de los factores principales para el desarrollo de este tipo de afecciones crónicas.

Con respecto al consumo de sustancias nocivas en el Perú se demostró en la atención de 14, 611 caso, que el 9.4% de peruanos presenta problemas de dependencia al alcohol, mientras que el 1.5% tienen dependencia a consumir sustancias ilegales, al ver este estadístico se infiere que la problemática más común es la dependencia al alcohol, tanto el consumo de sustancias legales e ilegales son detonantes para el desarrollo de problemas sociales como la delincuencia, violencia, desarrollo de enfermedades tanto físicas como mentales (9).

A nivel regional, nuestra región Piura presenta diversos problemas que perjudican la salud de la población y en su mayoría de veces es causado por los mismos habitantes, los encargados de la localidad tienen que desarrollar deferentes planes de mejora con respecto a enfoques de salud, por el índice de pobreza que marca la región el cual es un 28% , algunas

zonas no cuentan con los servicios básicos y en su economía es muy bajo; según la clasificación internacional de enfermedades, la pobreza en la región se observa por los índices o cuadros estadísticos de desnutrición y anemia; otro punto importante es la deficiencia en el ámbito educativo, los individuos que presentan un ingreso económico elevado gozan de una atención sanitaria favorable, esto da a entender que la economía en cada familia influye en la calidad de la salud de las personas (10).

A esta situación problemática no son la excepción las personas adultas que viven en la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale- Sullana que se encuentra ubicado en el sector Oeste de la provincia de Sullana, en la actual carretera Sullana Paita entre el asilo de ancianos de la provincia, la loma de Teodomiro y el AAHH, villa primavera, este lugar cuenta con una población de 400 habitantes (11).

En la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale- Sullana entre las características de la comunidad la mayoría de sus moradores tienen estudios completos y se dedican a varias actividades y desempeñan las siguientes ocupaciones: Comerciantes, ingenieros Industriales, Empresarios, Médicos, Abogados, Profesores, estudiantes, amas de casa y obreras, Albañiles, Técnicos Electricistas, la construcción de sus casas el 95% son de material noble también existen módulos del programa techo propio, cuentan con los servicios básicos necesarios, agua y alcantarillado, la electricidad domiciliaria y alumbrado público es permanente (11).

La Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale- Sullana cuenta con un colegio de carácter privado llamado Diego Thompson, además en la Habilitación Urbana de la asociación de considera dos áreas para educación uno para educación Inicial y el otro para educación primaria, tiene cuatro áreas que han sido consideradas para recreación pública y 1 área destinada para construir una iglesia y en la actualidad poseen un área con plantas que son cuidadas por los vecinos considerándola como área de recreación (11).

Con respecto a las enfermedades más frecuentes tenemos las enfermedades respiratorias agudas (ERA), infecciones agudas, amigdalitis, enfermedades metaxenicas como el dengue (11).

Respecto a lo manifestado se estimó conveniente la elaboración del siguiente problema:  
¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, 2023?

Esta investigación que se llevó a cabo es muy indispensable y primordial ya que permite identificar y recopilar información sobre los problemas de salud que afectan a la población en estudio, de esta manera vamos a estudiar sus condiciones sobre su estilo de vida y la presencia o carencia de promoción de la salud, se va a detectar las diversas inequidades de salud que existen en la población, ayudando así a mejorar el desarrollo de la salud en la población.

A través de esta investigación se buscó identificar los diferentes factores que predominan en la salud y de esta manera poder educar a las personas y ayudarlas a modificar sus hábitos que realizan a diario y así poder mejorar y prolongar por más tiempo su calidad de vida disminuyendo de esta manera los riesgos de salud, además esta indagación sirve de incentivo para los alumnos de ciencias de la salud para que lo utilicen como referencia en sus trabajos de investigación y así puedan seguir brindando información sobre la situación de salud actual de las comunidades.

Por otra parte, este análisis fue muy beneficioso para la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, Sullana ya que se contribuyó información específica sobre la problemática de las variables estudiadas, de esta manera la calidad de vida va a mejorar a través de diversos programas sobre el cuidado de la salud, con el objetivo de que las afecciones existentes en la comunidad disminuyan, favoreciendo así la promoción y prevención de enfermedades.

De acuerdo a lo manifestado concluimos que esta indagación sirvió para difundir información sobre la situación de salud actual que presenta un sector de nuestra localidad, y asimismo a los diversos profesionales de salud y a las autoridades políticas para que efectúen intervenciones sanitarias con la finalidad de lograr el mejoramiento de la calidad de vida de las personas y así poder disminuir las acciones que perjudican la salud.

Para proporcionar solución al problema se planteó el siguiente objetivo de manera general:

Determinar la relación de los factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale \_Sullana, 2023.

Para obtener el objetivo general se elaboró los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos en adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale \_Sullana, 2023.
- Caracterizar el estilo de vida en adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale \_Sullana, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedente Internacionales

**Silva, et al (12)** en su tesis titulada: " Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud del adulto mayor, Zaragocilla- Cartagena, 2019", tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud de los adultos mayores del barrio de Zaragocilla. La metodología fue de estudio analítico, con la población de 1.876 adultos mayores del barrio de Zaragocilla, se tomó una muestra de 455 personas, se utilizaron 2 cuestionarios para identificar las variables relacionadas con la salud. Concluye que la calidad de vida relacionada con salud fue percibida como mala y mostró estar asociada a tener afiliación al régimen contributivo para la atención en salud.

**Mamani, et al (13)** en su tesis titulada "Factores sociodemográficos asociados a la malnutrición del Adulto Mayor en Cochabamba- Bolivia, 2019", tuvo como objetivo analizar los patrones sociodemográficos de la malnutrición del adulto mayor en el departamento de Cochabamba. La metodología observacional, de corte transversal, con sujetos mayores de 60 años con residencia permanente en Cochabamba. Ingresaron al estudio 7985 adultos mayores, seleccionadas de manera aleatoria en 44 municipios del departamento. Concluye la prevalencia de sobrepeso y obesidad es mayor que la prevalencia de desnutrición en los adultos mayores; y los factores sociodemográficos afectan de manera diferente el riesgo de presentar desnutrición, por un lado y sobrepeso u obesidad por el otro.

**Campos (14)** en su tesis titulada "Estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del Bio-Bio y factores relacionados, Concepción- Chile, 2021", tuvo como objetivo identificar los estilos de vida de adolescentes de algunos establecimientos educacionales públicos de la región del Bio-Bio y su relación con factores personales. La metodología fue cuantitativa, transversal en 489 adolescentes de 7 establecimientos educacionales. El cuestionario incluyó los instrumentos: estilo de vida, Apoyo social, socioculturales. Concluye que un bajo porcentaje de adolescentes presentó estilos de vida saludable. Los hombres y

adolescentes presentan mejores estilos de vida; el apoyo social y la percepción de salud son factores que influyen favorablemente en los estilos de vida.

### **2.1.2. Antecedente Nacionales**

**Pinedo, et al (15)** en su tesis titulada " Factores sociodemográficos y su relación con las prácticas de autocuidado del adulto mayor de un AA.HH. del distrito de San Juan Bautista, Iquitos-Perú, 2019", tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y su relación con las prácticas de autocuidado del adulto mayor en un AA.HH. del distrito de San Juan Bautista. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, correlacional a 98 adultos mayores. Se utilizó cuestionario factores sociodemográficos y encuesta escala de autocuidado para una vejez con bienestar. Concluye que los adultos mayores presentaron práctica de autocuidado regular y deficiente, lo que dificulta el manejo de su salud y prevención de enfermedades.

**Mendoza, et al (16)** en su tesis titulada " Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida en adultos mayores. Comunidad de Balcón. Distrito de Tambo. Ayacucho, 2019", tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida en adultos mayores de la Comunidad de Balcón. Distrito de Tambo. La metodología fue cuantitativa no experimental; diseño transversal, relacional, la población estuvo constituida por 50 adultos mayores, la técnica utilizada fue la guía de entrevista. Concluye que el incremento en la edad de los adultos mayores está asociada a la calidad de vida que presenta esta población, mientras que el sexo, el estado civil, el grado de instrucción y el ingreso económico del adulto mayor no está asociada ( $p < 0.05$ ) a la calidad de vida.

**Barzola, et al (17)** en su tesis titulada " Estilos de vida durante la pandemia en personas de una población desatendida en Carabayllo- Lima, 2022", tuvo como objetivo determinar los estilos de vida durante la pandemia en personas de una población desatendida en Carabayllo. La metodología con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo/transversal, la técnica aplicada fue la encuesta y la medición de la variable principal se hizo con un cuestionario. Concluye que, en el estilo de vida, prevaleció el valor regular.

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

**Dioses (18)** en su tesis titulada " Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura-2018", tuvo como objetivo determinar la relación entre estilos de vida y factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura. La metodología fue cuantitativa de corte transversal descriptiva, la población estará conformada por 80 adultos mayores; la muestra con un margen de error del 5% será de 67 adultos mayores. Concluye que los factores socioculturales si tienen relación estadísticamente significativa con los estilos de vida de los pacientes adultos del Centro de Salud.

**Huamán (19)** en su tesis titulada "Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019", tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y Apoyo social. La metodología fue de tipo cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental. Concluye que la mayoría son de sexo femenino, menos de la reciben apoyo social y no tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. No se encontró relación estadísticamente significativa entre la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida y con el apoyo social.

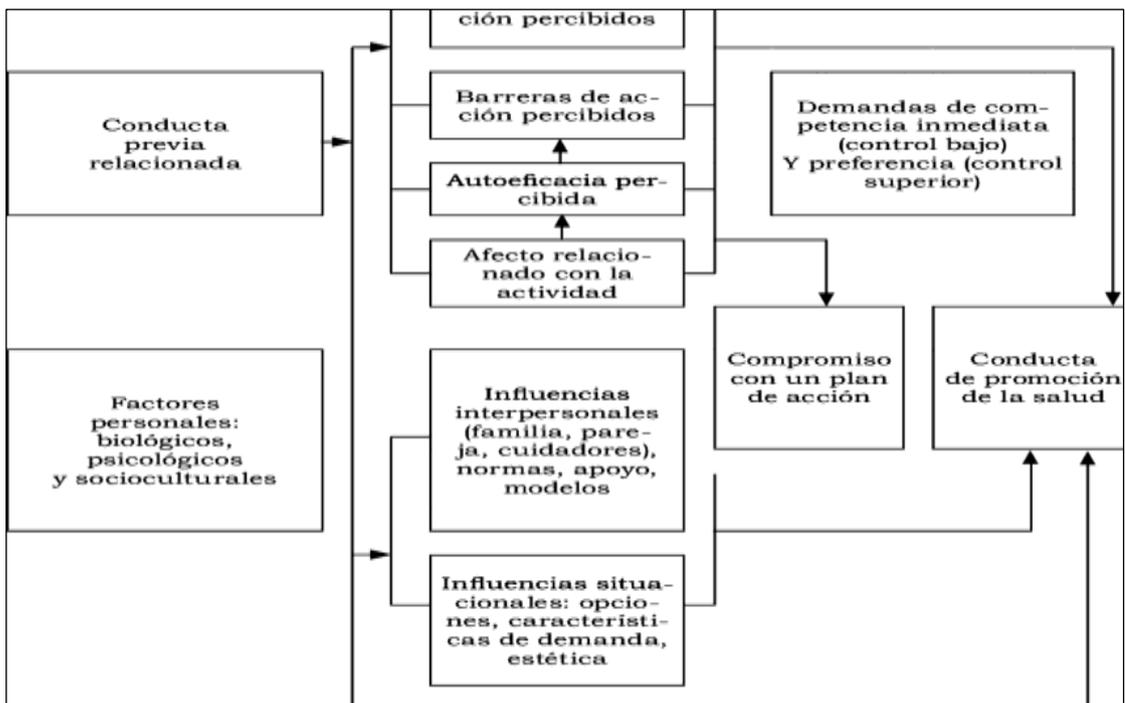
**Avendaño (20)** en su tesis titulada " Estilos de vida y estrés en pacientes con hipertensión arterial de un centro de salud de Barreiro-Babahoyo Piura 2021", tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y estrés en pacientes con hipertensión arterial de un centro de salud de Barreiro-Babahoyo. La metodología fue cuantitativa y diseño no experimental, trasversal y correlacional. Se trabajó con una muestra censal de 180 pacientes con hipertensión arterial. Se aplicó el Cuestionario de estilos de vida y de estrés. Concluye que existe una relación significativa negativa moderada entre estilos de vida y estrés en pacientes con hipertensión arterial, el estrés y los estilos de vida tienen una relación significativa negativa.

## 2.2. Bases teóricas

Este trabajo de investigación está sustentado por las siguientes bases teóricas y conceptuales respectivamente, según Nola Pender, Dorothea Orem, Alfred Adler, Karl Marx, Max weber y definiciones de las bases más importantes de las variables, todas estas bases y teorías nos ayudan a identificar los móviles que originan problemas en la salud y así mismo tienen como objetivo encaminar a la mejora en la calidad de vida de las personas.

Iniciaremos con la base teórica según el modelo de Nola Pender que se titula promoción de la salud este modelo sirve para determinar conceptos importantes sobre el comienzo de las personas con su relación con el medio en el que habitan intentando lograr el estado de salud deseado, además, expone los puntos más importantes en el cambio de la conducta de todas las personas, las actitudes que poseen y su voluntad hacia promover su salud. Por otro lado, da a entender las características, experiencias e intelecto que impulsa a la persona a participar o no en comportamientos que estén relacionados a lo que es la salud, se determina que la particularidad principal de este modelo es acentuar las medidas de prevención que las personas deben de practicar para esquivar ciertas enfermedades (21).

**Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996.**



Fuente: Modelo de Promoción de la salud de Nola J. Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stieповich JB21

En este diagrama, los componentes se organizan por filas de izquierda a derecha; el primero establece aquellas cualidades individuales también las vivencias de la persona y cubre 2 ideas: el comportamiento pasado relacionado y los elementos particulares. La primera idea trata sobre aquellas vivencias previas que pueden ocasionar consecuencias directas e indirectas sobre la posibilidad de comportamientos promotores de la salud. La segunda idea establece las características individuales, categorizadas en biológicas, psicológicas y socioculturales, que según esta perspectiva son predictivas de una determinada actuación y que se caracterizan por ser naturales de la deliberación del objetivo que involucra la conducta (22).

Los componentes de la segunda columna son fundamentales para el modelo y se relacionan con el conocimiento y los afectos específicos (sentimientos, emociones creencias) de la conducta. Los diversos componentes enumerados están interrelacionados e influyen en la aceptación de un compromiso con un plan de acción, concepto que se encuentra en la tercera columna y que sienta el precedente para el resultado final deseado, es decir, para el comportamiento que promueve la salud; Este compromiso también puede verse influido por requisitos y preferencias que compiten directamente (22).

Nola Pender determina los posteriores conceptos como metaparadigmas:

**Salud:** es el estado enormemente positivo, la contextualización de salud tiene más relevancia pues tiene que ver con el bienestar y ausencia de las enfermedades en una persona (23).

**Persona:** el individuo es el centro principal, cada persona está determinada de una estructura única por su peculiar patrón intelectual que posee y sus divisores variables (23).

**Entorno:** No se determina con exactitud, pero se representan con las manifestaciones de las conductas promotoras de la salud agrupando de manera completa a todos los individuos y su participación en entender temas del sector de salud como la prevención de algunas enfermedades y así poder originar cambios en los hábitos de su vida diaria (23).

**Enfermería:** es la responsabilidad del personal de enfermería en la aplicación de los cuidados sanitarios al individuo y la enfermera es el principal representante encargado de incentivar a los usuarios para que conserven su salud (23).

Otra de las bases teóricas es la teoría de Dorothea Orem que se constituye de tres modelos teóricos los cuales son: déficit del autocuidado, el autocuidado y sistemas de enfermería.

La primera teoría se refiere al autocuidado donde explica que es una atribución propia del mismo individuo y son acciones aprendidas por la misma persona orientada hacia una finalidad, estas conductas nacen en situaciones determinadas de la vida para regularizar los factores que alteran a su propio crecimiento el cual favorece a su vida y para conservar estas necesidades en equilibrio y lograr un crecimiento favorable surge el autocuidado. Además, delimita tres requisitos sobre el autocuidado donde dan a conocer y entender las finalidades que se quieren lograr con el autocuidado, cuyos requisitos son los siguientes: universal, del desarrollo y de desviación de la salud (24).

**Requisitos universales:** Son comunes a todas las personas y abarcan la conservación del agua, aire, actividad y descanso, soledad e integración social, prevención de riesgos e intercomunicación humana, estos requisitos simbolizan los tipos de actividades humanas que proveen las condiciones intrínsecas y extrínsecas para conservar la actividad de estas y a su vez ayudar con el crecimiento y la maduración de la persona (24).

**Requisitos del desarrollo:** Son los que fomentan las condiciones imprescindibles para la vida y su desarrollo, también evitan la aparición de situaciones adversas o modera las consecuencias de dichas situaciones, en los diferentes momentos del desarrollo evolutivo o del crecimiento de la persona: niñez, adolescencia, adulto y vejez (24).

**Requisitos de desviación de la salud:** Que se manifiestan o están ligados a las situaciones de salud.

La segunda teoría se refiere al Déficit del autocuidado que describe e interpreta los factores que pueden causar dicho déficit en el cuidado de la persona, si la persona no puede auto cuidarse se procede a un autocuidado con ayuda de otra persona es de esta manera que se determina la intervención de enfermería (24).

Y por último su tercera teoría se refiere al sistema de enfermería donde se expresan e interpretan los modos en que los profesionales en enfermería pueden asistir a los individuos, se reconocen tres diseños de sistemas: el sistema totalmente compensador que se refiere cuando la enfermera satisface las necesidades del individuo de manera general ya que él no puede realizarlo, es decir la enfermera reemplaza al paciente. El segundo es el sistema parcialmente compensador en donde la enfermera ayuda al individuo a realizar los cuidados debido a que él puede realizar solo algunos no en su totalidad, es decir suministra autocuidado. Y el último es el sistema de apoyo educativo en donde la enfermera provee la información al individuo de cómo realizar los cuidados ya que el sí está en su capacidad total de realizarlos (24).

Luego tenemos a Alfred Adler donde nos explica la relación que existe entre factores de estilo de vida y socioeconómicos, desde este punto de vista conceptualiza a los estilos de vida como conductas propiamente desarrolladas por el individuo donde batalla por mantener una salud estable, gracias a esta definición el vocablo estilos de vida asumió importancia en la salud, su modelo hizo que las personas se vuelvan más conscientes en sus hábitos, mejorando de esta manera la situación de su salud y a su vez reduciendo riesgos que pueden perjudicar su vida (25).

Continuamos con las bases teóricas de Karl Marx y Max Weber, como sabemos las causas principales de deceso en las personas son producidas por sucesos infecciosos todo esto hace que tomemos importancia a los estilos de vida y efecto que genera en la salud, dichos autores nos hablan sobre el estilo de vida desde un punto de vista sociológico resaltando los estilos de vida que interactúan con algunos determinantes sanitarios, la mayor parte del estudio da a entender que los estilos de vida como un grupo de acciones o patrones que las personas escogen para resalirse en su autocuidado para mantener su salud (26).

Según Karl y Max la vida que desarrolla cada persona en una determinada comunidad depende del rango de la profesión que desenvuelvan es decir, que la salud depende de la economía del individuo, lo social influye de manera positiva o negativamente en la salud, creó una definición holística del estilo de vida con relación a los ingresos económicos, donde afirma que la calidad de vida del individuo se mantiene o mejora por el estatus económico, aumentando de esta manera la longevidad

de la persona ya que podrá tener un mejor acceso a las prestaciones sanitarias, tener buena alimentación y gozar de una buena calidad de vida (26).

### 2.3. Bases conceptuales

A continuación, tenemos las definiciones de las bases conceptuales relacionadas a las variables en estudio:

#### **Adulto:**

La etapa de la adultez, es la etapa del desarrollo de la vida en el que el individuo normal alcanza la plenitud en su evolución física, biológica y psíquica; además su identidad, responsabilidad y aptitud están bien definidas. En esta edad ya se suele tomar decisiones de manera responsable que marcarán la vida de cada persona (27).

#### **Factores Sociodemográficos:**

Es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer. Este no se elige ya que es una construcción determinada por la naturaleza, que viene dada desde el nacimiento (28).

#### **Estilos de vida:**

Se refiere al conjunto de comportamientos que desarrollan las personas y en algunos casos son saludables o nocivos para la salud, así como también a la manera de vivir de las mismas. Afectan a un 43% a la salud humana (29).

### 2.4. Hipótesis

- **Ha:** Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos de de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale \_Sullana, 2023.
- **Ho:** No existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale \_Sullana, 2023.

### **III. METODOLOGÍA**

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

El tipo de investigación fue cuantitativo, con la finalidad de evaluar cuyos datos medibles, Es el método donde se reúnen y se analizan una información obtenida de diversas fuentes, donde se utiliza patrones informáticos y estadísticos para obtener resultados del estudio (30).

El nivel de investigación fue descriptivo, dado que la información que será recolectada en un tiempo específico y único servirá para describir y analizar las características de la población en estudio y así estudiar más a profundidad las variables mencionadas (31).

El diseño de la investigación fue no experimental, consecuente a que las variables encontradas en el estudio no son manipuladas por el investigador, por el simple hecho de que los acontecimientos ya han sucedido (32).

#### **3.2. Población y muestra**

##### **POBLACIÓN**

Está constituida por 400 adultos que residen en la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana.

##### **MUESTRA**

Con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5% aplicando la técnica de muestreo aleatoria simple se obtuvo una muestra de 196 personas adultas quienes residen en la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana (**Anexo 2**).

##### **Unidad de análisis**

Cada adulto de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, que forman parte de la muestra y respondan a los criterios de la investigación

##### **Criterios de inclusión**

- Adultos que vivan más de 3 años en la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale.
- Adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale que acepten participar en el estudio.

- Adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale de ambos sexos.

#### **Criterios de exclusión**

- Adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, que presenten algún trastorno mental.
- Adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, que presenten problemas de comunicación.
- Adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, que presenten problemas psicológicos.

### **3.3. Variables. Definición Conceptual**

#### **1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:**

##### **Definición Conceptual:**

Se refiere al conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer. Este no se elige ya que es una construcción determinada por la naturaleza, que viene dada desde el nacimiento (33).

#### **2. ESTILOS DE VIDA**

##### **Definición conceptual:**

Se refiere al conjunto de comportamientos que desarrollan las personas y en algunos casos son saludables o nocivos para la salud, así como también a la manera de vivir de las mismas. Afectan a un 43% a la salud humana (34).

### 3.4. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
<b>Factores sociodemográficos</b>	La variable fue medida a través de un cuestionario aplicado a los adultos pertenecientes a la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale_Sullana (previamente validado) esto nos permitió conocer los diferentes factores sociodemográficos.	-----	Sexo	Nominal	Masculino Femenino
			Edad	De razón	18 a 35 años 36 a 59 años 60 a más
			Grado de instrucción	Ordinal	Analfabeto Primaria Secundaria Superior
			Religión	Nominal	Católico Evangélico Otras
			Estado civil	Nominal	Soltero Casado Viudo Conviviente Separado
			Ocupación	Nominal	Obrero Empleado Ama de casa Estudiante Otros

			Ingreso económico	De razón	Menos a 400 soles De 400 a 650 soles De 650 a 850 soles De 850 a 1000 soles
			Seguro	Nominal	Essalud SIS Otro seguro
<b>Estilo de vida</b>	La variable fue medida a través de un cuestionario escala estilo de vida de 35 items, aplicado a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale_Sullana (previamente validado) esto nos permitió conocer en sus diferentes dimensiones si llevan un estilo de vida saludable o un estilo de vida no saludable.	Responsabilidad hacia la salud. Actividad física. Nutrición. Crecimiento espiritual y relaciones interpersonales.	Estilo de vida saludable.  Estilo de vida no saludable.	Nominal	Estilo de vida Saludable: 92-130.  Estilo de vida no Saludable: 0- 91.

### 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información

#### **Técnicas:**

En la presente investigación 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 la información que se detallan a continuación:

#### **Instrumento N°1**

##### **“CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS”**

Elaborado por Vílchez Reyes M, en Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (**Anexo N° 03**).

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 2 partes:

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

#### **Instrumento N°2**

##### **“CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA”**

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. Universitas Psychologica (**Anexo N° 03**).

El instrumento tiene 6 subescalas, y cuenta con 52 ítems, distribuidos en los siguientes:

En la subescala Responsabilidad hacia la salud: **9 ítems**

En la subescala Actividad física: **8 ítems**

En la subescala nutrición: **9 ítems**

En la subescala manejo de stress: **8 ítems**

En la subescala relaciones interpersonales: **9 ítems**

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: **9 ítems**

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

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

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

### **3.6. Método de análisis de datos**

#### **Procedimientos de la recolección de datos**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

### **Análisis y procesamiento de datos**

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de que cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de correspondencia, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

### **3.7. Aspectos éticos**

La presente investigación fue guiada por los siguientes principios contemplados en el reglamento de integridad científica de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote (35):

- **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Este principio no sólo implica que las personas, que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en una situación de vulnerabilidad. En el presente trabajo de investigación se buscó el bienestar y seguridad de las personas, la cual es fundamental en toda investigación, y por ello, se protegió la dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión de los pobladores en estudio.

- **Libre participación por propia voluntad:** En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el trabajo de investigación. Las personas que participaron en la actividad de investigación estuvieron correctamente informadas sobre los propósitos y fines de la presente investigación que se llevó a cabo; y tuvieron la libertad de elegir si participaban o no, por voluntad propia.
- **Beneficencia, no maleficencia:** La presente investigación tuvo un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participaron en la investigación. De acuerdo a lo mencionado en el trabajo de investigación se respetó las reglas generales de no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios para salvaguardar el bienestar de los participantes.
- **Integridad y honestidad:** Este principio recae en el investigador, que tiene como objetivo evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en la investigación. En la presente investigación se elaboró con rigor científico, asegurando la validez de los métodos, fuentes y datos de la investigación realizada, además, se garantizó la veracidad en todo el proceso de la investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, hasta la comunicación de los resultados hallados.
- **Justicia:** En este principio el investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, también ellos pueden acceder a los resultados encontrados en dicha investigación. En este trabajo de investigación se antepuso la justicia y el bien común antes que el interés personal, también se ejerció un juicio razonable, se aseguró las limitaciones del conocimiento y siempre se evitó las prácticas injustas durante todo el proceso de la investigación.

## IV. RESULTADOS

**TABLA 1**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE\_SULLANA, 2023**

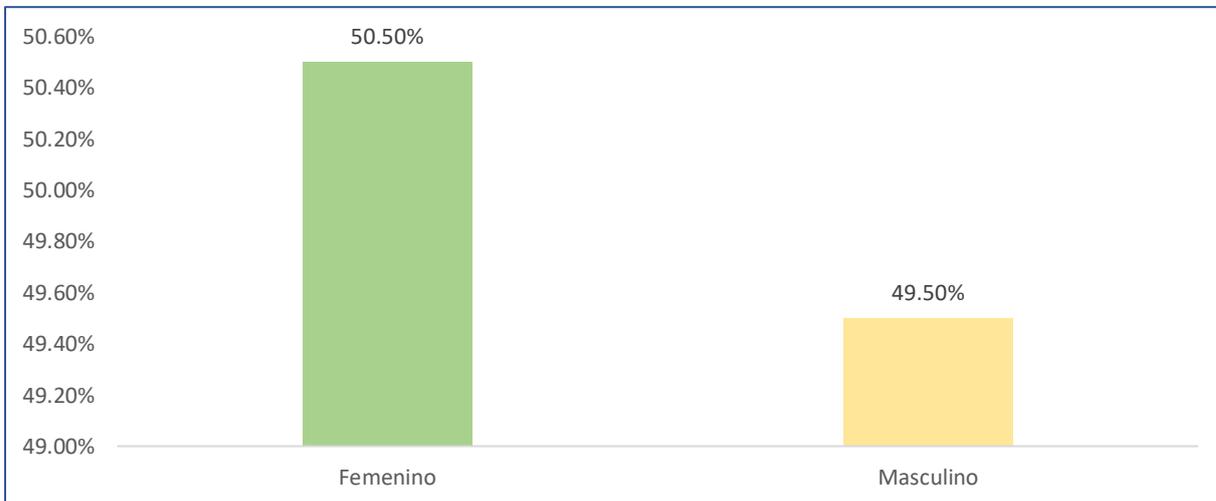
<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Femenino</b>	<b>99</b>	<b>50,5</b>
Masculino	97	49,5
Total	196	100,0
<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
18 a 35 años	73	37,2
<b>36 a 59 años</b>	<b>100</b>	<b>51,0</b>
60 a más	23	11,7
Total	196	100,0
<b>Grado de instrucción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Analfabeto	0	0,0
Primaria	8	4,1
Secundaria	34	17,3
<b>Superior</b>	<b>154</b>	<b>78,6</b>
Total	196	100,0
<b>Religión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Católico</b>	<b>146</b>	<b>74,5</b>
Evangélico	35	17,9
Otras	15	7,7
Total	196	100,0
<b>Estado civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Soltero</b>	<b>91</b>	<b>46,4</b>
Casado	76	38,8
Viudo	6	3,1
Conviviente	13	6,6
Separado	10	5,1
Total	196	100,0
<b>Ocupación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Obrero	26	13,3
<b>Empleado</b>	<b>114</b>	<b>58,2</b>
Ama de casa	13	6,6
Estudiante	43	21,9
Otros	0	0,0
Total	196	100,0
<b>Ingreso económico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos a 400 soles	20	10,2

De 400 a 650 soles	9	4,6
De 650 a 850 soles	26	13,3
De 850 a 1000 soles	34	17,3
<b>Mayor a 1100 soles</b>	<b>107</b>	<b>54,6</b>
Total	196	100,0
<b>Sistema de seguro</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Essalud	79	40,3
<b>SIS</b>	<b>95</b>	<b>48,5</b>
Otro seguro	7	3,6
No tiene seguro	15	7,7
Total	196	100,0

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vélchez A, aplicado a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_ Sullana, 2023.

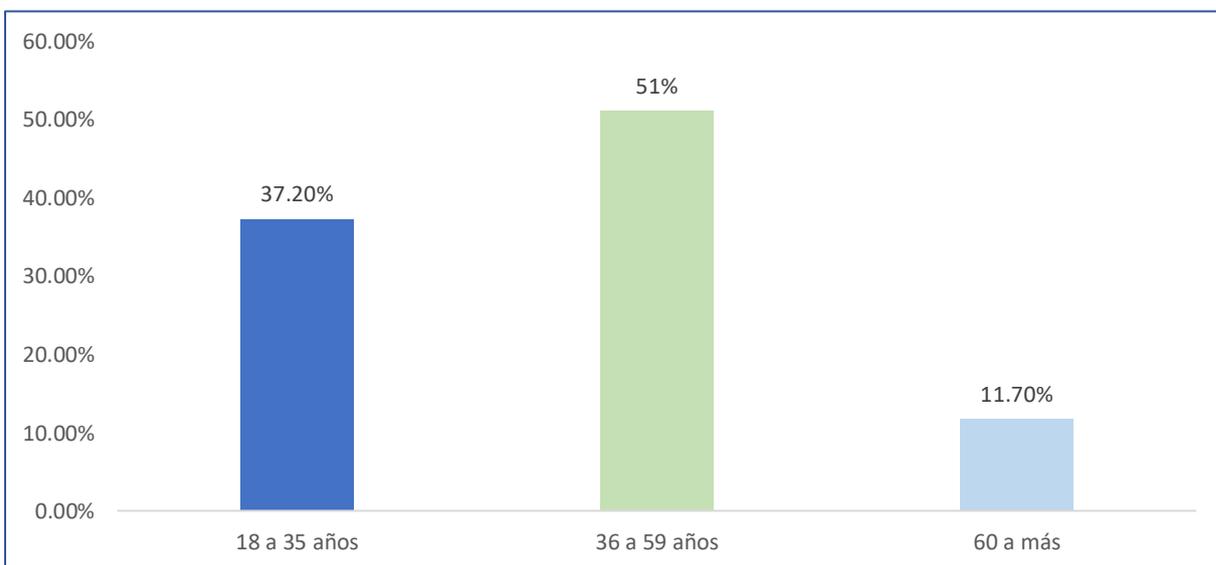
### FIGURAS DE LA TABLA 1

**FIGURA 1: SEXO DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE\_SULLANA, 2023**



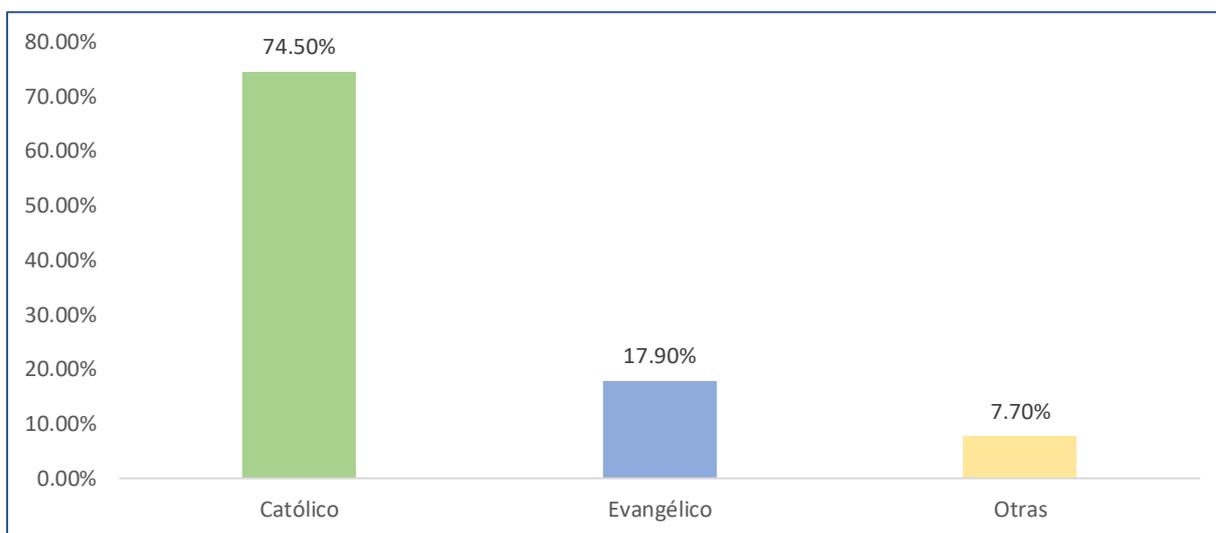
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vélchez A, aplicado a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, 2023.

**FIGURA 2: EDAD DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE\_SULLANA, 2023**



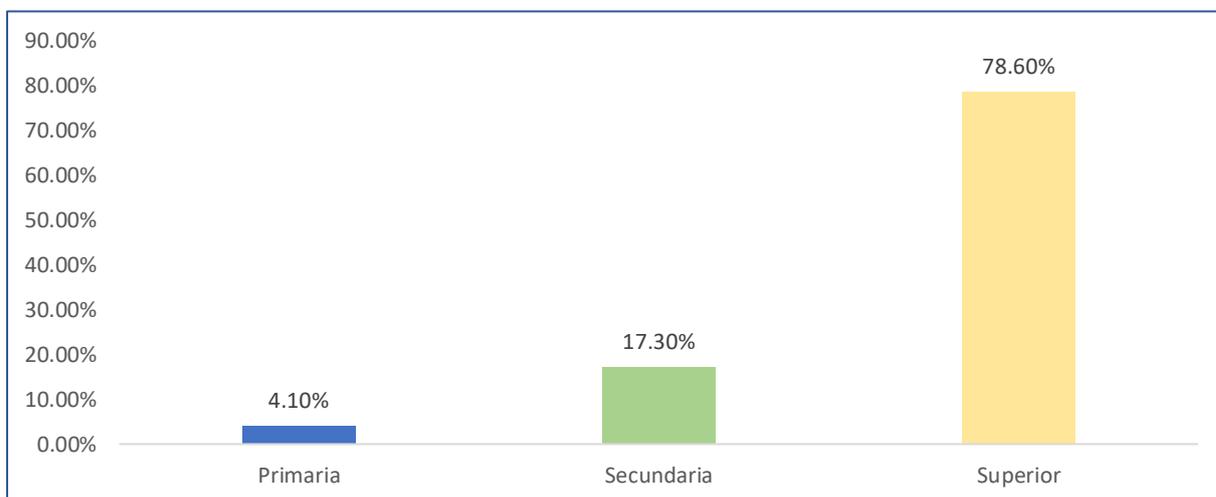
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vélchez A, aplicado a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, 2023.

**FIGURA 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE\_SULLANA, 2023**



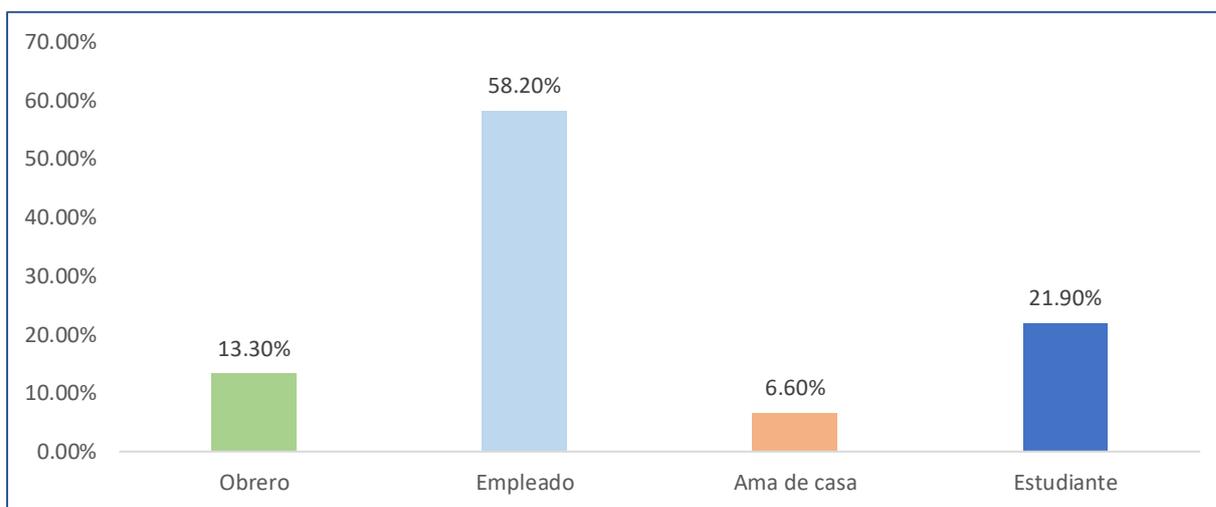
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A, aplicado a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, 2023.

**FIGURA 4: RELIGIÓN DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE\_SULLANA, 2023**



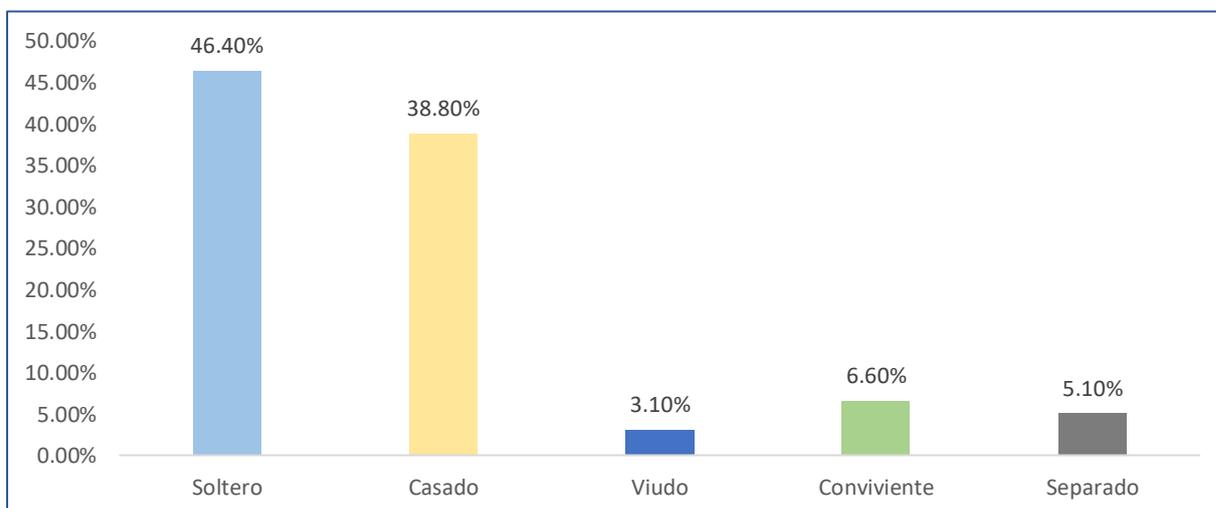
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A, aplicado a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, 2023.

**FIGURA 5: ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE\_SULLANA, 2023**



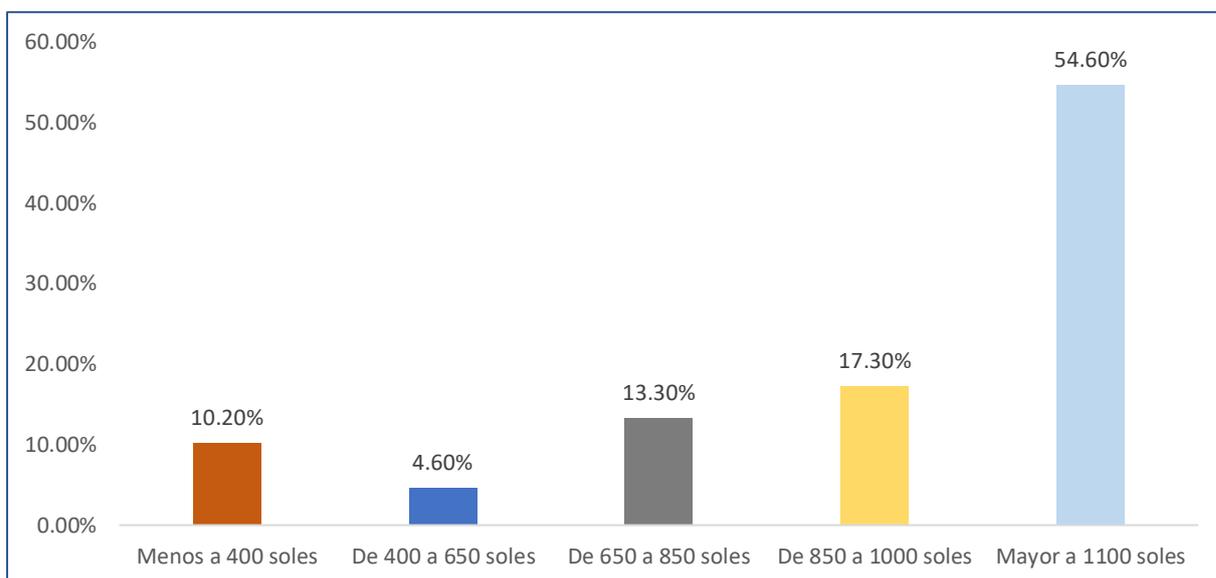
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A, aplicado a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, 2023.

**FIGURA 6: OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE\_SULLANA, 2023**



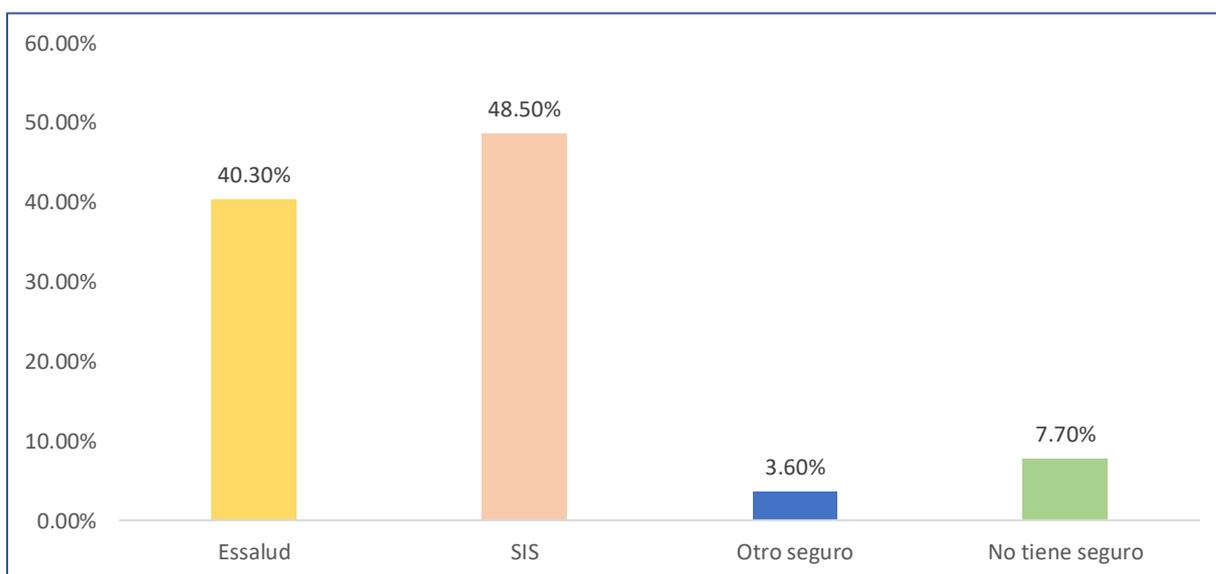
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A, aplicado a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, 2023.

**FIGURA 7: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE\_SULLANA, 2023**



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A, aplicado a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, 2023.

**FIGURA 8: SISTEMA DE SEGURO DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE\_SULLANA, 2023**



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A, aplicado a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, 2023.

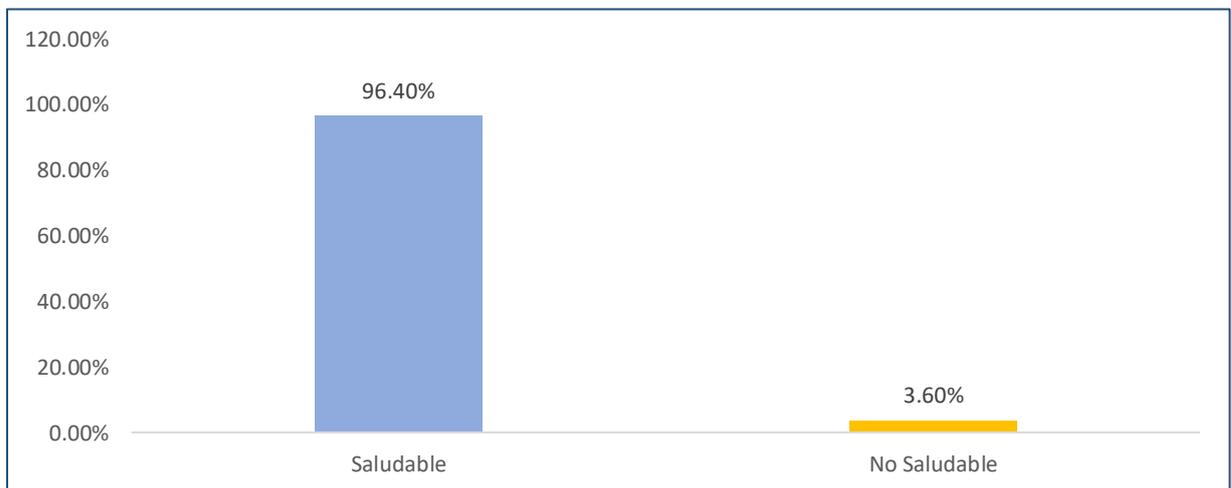
**TABLA 2**  
**ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO**  
**PRIALE PRIALE\_SULLANA, 2023**

<b>Estilo de vida</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Saludable</b>	<b>189</b>	<b>96,4</b>
No saludable	7	3,6
<b>Total</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Fuente: “Cuestionario de estilos de vida”, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, aplicado a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_ Sullana, 2023.

**FIGURA DE LA TABLA 2**

**FIGURA 9: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS EN LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE\_SULLANA, 2023**



Fuente: Cuestionario de estilo de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, aplicado a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_ Sullana, 2023.

**TABLA 3**  
**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA**  
**EN EL ADULTO DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE**  
**PRIALE\_SULLANA, 2023**

Factores sociodemográficos		Estilo de vida		Total	Chi
		No saludable	Saludable		
<b>Sexo</b>					X <sup>2</sup> =3,811; 1 gl p=0,050 <0,05. Si existe relación estadísticamente significativa
Femenino	N	98	1	99	
	%	50,0%	0,5%	50,5%	
Masculino	N	91	6	97	
	%	46,4%	3,1%	49,5%	
Total	N	189	7	196	
	%	96,4%	3,6%	100,0%	
<b>Edad</b>		Estilo de vida		Total	X <sup>2</sup> =0,240; 2 gl p=0,887 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
		No saludable	Saludable		
18 a 35 años	N	71	2	73	
	%	36,2%	1,0%	37,2%	
36 a 59 años	N	96	4	100	
	%	49,0%	2,0%	51,0%	
60 a más	N	22	1	23	
	%	11,2%	0,5%	11,7%	
Total	N	189	7	196	
	%	96,4%	3,6%	100,0%	
<b>Grado de instrucción</b>		Estilo de vida		Total	X <sup>2</sup> =1,938; 2 gl p=0,379 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
		No saludable	Saludable		
Primaria	n	7	1	8	
	%	3,6%	0,5%	4,1%	
Secundaria	N	33	1	34	
	%	16,8%	0,5%	17,3%	
Superior	N	149	5	154	
	%	76,0%	2,6%	78,6%	
Total	N	189	7	196	
	%	96,4%	3,6%	100,0%	
<b>Religión</b>		Estilo de vida		Total	X <sup>2</sup> =0,478; 2 gl p=0,787 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
		No saludable	Saludable		
Católico	N	141	5	146	
	%	71,9%	2,6%	74,5%	
Evangélico	N	34	1	35	
	%	17,3%	0,5%	17,9%	
Otras	N	14	1	15	
	%	7,1%	0,5%	7,7%	
Total	N	189	7	196	

		%	96,4%	3,6%	100,0%	
		<b>Estilo de vida</b>			<b>Total</b>	$X^2=6,075$ ; 4 gl $p=0,194 >0,05$ . No existe relación estadísticamente significativa
<b>Estado civil</b>		<b>No saludable</b>	<b>Saludable</b>			
Soltero	N	88	3	91		
	%	44,9%	1,5%	46,4%		
Casado	N	74	2	76		
	%	37,8%	1,0%	38,8%		
Viudo	N	6	0	6		
	%	3,1%	0,0%	3,1%		
Conviviente	N	11	2	13		
	%	5,6%	1,0%	6,6%		
Separado	N	10	0	10		
	%	5,1%	0,0%	5,1%		
Total	N	189	7	196		
	%	96,4%	3,6%	100,0%		
		<b>Estilo de vida</b>			<b>Total</b>	$X^2=6,669$ ; 3 gl $p=0,083 >0,05$ . No existe relación estadísticamente significativa
<b>Ocupación</b>		<b>No saludable</b>	<b>Saludable</b>			
Obrero	N	26	0	26		
	%	13,3%	0,0%	13,3%		
Empleado	N	111	3	114		
	%	56,6%	1,5%	58,2%		
Ama de casa	N	11	2	13		
	%	5,6%	1,0%	6,6%		
Estudiante	N	41	2	43		
	%	20,9%	1,0%	21,9%		
Total	N	189	7	196		
	%	96,4%	3,6%	100,0%		
		<b>Estilo de vida</b>			<b>Total</b>	$X^2=3,731$ ; 4 gl $p=0,444 >0,05$ . No existe relación estadísticamente significativa
<b>Ingreso económico</b>		<b>No saludable</b>	<b>Saludable</b>			
Menos a 400 soles	n	20	0	20		
	%	10,2%	0,0%	10,2%		
De 400 a 650 soles	N	8	1	9		
	%	4,1%	0,5%	4,6%		
De 650 a 850 soles	N	24	2	26		
	%	12,2%	1,0%	13,3%		
De 850 a 1000 soles	N	33	1	34		
	%	16,8%	0,5%	17,3%		
Mayor a 1100 soles	N	104	3	107		
	%	53,1%	1,5%	54,6%		
Total	N	189	7	196		
	%	96,4%	3,6%	100,0%		
		<b>Estilo de vida</b>			<b>Total</b>	$X^2=3,992$ ; 3 gl $p=0,262 >0,05$ . No
<b>Sistema de seguro</b>		<b>No saludable</b>	<b>Saludable</b>			
Essalud	n	75	4	79		
	%	38,3%	2,0%	40,3%		

SIS	N	93	2	95	existe relación estadísticamente significativa
	%	47,4%	1,0%	48,5%	
Otro seguro	N	6	1	7	
	%	3,1%	0,5%	3,6%	
No tiene seguro	N	15	0	15	
	%	7,7%	0,0%	7,7%	
Total	N	189	7	196	
	%	96,4%	3,6%	100,0%	

Fuente: “Cuestionario de factores sociodemográficos” por Vílchez A y “Cuestionario de estilos de vida” por Serrano J, Boada J, Vigil A, aplicado a los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_ Sullana, 2023.

## DISCUSIÓN

Siguiendo con el estudio, se muestra el análisis completo de los resultados de las variables encontradas en la investigación “Factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, 2023”.

**En la tabla 1:** En relación a la variable de Factores sociodemográficos se observan que de los 196 ciudadanos encuestados pertenecientes a la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, el 50,5% (99) son de sexo femenino, el 51,0% (100) de la población se encuentra constituida por el adulto maduro entre (36 a 59 años). El 78,6% (154) tiene grado de instrucción de superior completa, el 74,5% (146) son pertenecientes a la religión católica, el 46,4% (91) son solteros, el 58,2% (114) poseen una ocupación como empleado, el 54,6% (107) tienen un ingreso económico mayor de 1100 nuevos soles y un 48,5% (95) tienen seguro SIS.

Según lo expuesto en la investigación de los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, 2023, se visualiza que más de la mitad son de sexo femenino y su edad está comprendida entre los 36 y 59 años. Al estudiar el factor de grado de instrucción se visualiza que la mayoría tiene grado superior completo, con respecto a la religión la mayoría son católicos, menos de la mitad son solteros, más de la mitad son empleados y asimismo tienen un ingreso económico mayor a 1100 nuevos soles y menos de la mitad tienen seguro SIS.

Así tenemos que la teoría de Karl Marx y Max Weber, se acopla al trabajo de investigación, dichos autores nos hablan sobre el estilo de vida desde un punto de vista sociológico resaltando los estilos de vida que interactúan con algunos determinantes sanitarios, los factores ya mencionados y estudiados nos revelan que si influyen en la salud del ser humano ya que son una parte esencial en el desarrollo de su vida, esto se puede visualizar en lo que es el grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y tipo de seguro, donde se observa que todos estos factores ayudan en la calidad de vida de la persona y de su familia, en la teoría de Karl Marx y Max Weber nos explican que el bienestar del individuo se genera por un grupo de acciones o patrones realizadas por ellos mismos, es decir, que sirven para que realicen su autocuidado y a la vez el cuidado de quienes los rodean de esta manera van a mantener o a mejorar su calidad de vida, claramente si sus acciones son positivas podrán solventar sus gastos, esto les generará beneficio en su estilo de vida y en prestaciones sanitarias (36).

Como se puede observar la teoría de Karl Marx y Max Weber, sustenta los resultados del presente trabajo, puesto que la muestra estudiada de pobladores pertenecientes a la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, muestra que más de la mitad son empleados y asimismo tienen un ingreso económico mayor a 1100 nuevos soles, esto quiere decir, que en la población estudiada los habitantes están generando un ingreso económico óptimo y por esta razón hay un alto índice de personas con trabajo. La ocupación es fundamental para la adaptación humana, esto influye en la calidad de vida por medio del desarrollo de ocupaciones que favorecen un alto nivel de bienestar físico y mental, por lo tanto, se puede decir que el ingreso económico es uno de los factores principales que influye en la atención sanitaria de la persona y repercute positiva o negativamente en el hogar al igual que la ocupación laboral de la persona encargada del sustento de la canasta familiar, asegurando así la salud de la familia frente a posibles riesgos sanitarios que pongan en peligro su salud.

Estos resultados se asemejan con la investigación de Huamán (37), en su estudio titulado "Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019", concluye que el 63,2% (79) son de sexo femenino; el 38,4% (48) tienen edades comprendidas entre 36 a 59 años; el 49,6% (62) tienen grado de instrucción superior completa, el 45,6% (57) profesan la religión católica; el 38,4% (48) tiene estado civil soltero, el 35,2% (44), el 68,8% (86) tienen un Seguro Integral de Salud (SIS).

Otra investigación donde los resultados se asemejan es la realizada por Espinoza (38), en su estudio titulado "Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Jesús María \_ Nuevo Chimbote, 2019", concluye que el 58,7% (68) son del sexo femenino, en las edades el 60,3% (70) son entre 36 a 59 años de edad de los adultos, en grado de instrucción el 70,6% (86) son de primaria, en la religión se destaca el 51,7% (60) son de religión católica, 34,5% (40) son de estado civil solteros, en cuanto al ingreso económico el 51,7% (60) mayor de 1100 nuevos soles, en sistema de seguro el 38,9% (45) tienen el seguro SIS.

Estos resultados difieren con la investigación de Dioses (39), en su estudio titulado " Estilos de vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura-2018", concluye que en el factor biológico el género predominante fue Masculino con un 58.2%(39), con respecto a los factores culturales tenemos el grado de instrucción nivel secundario con un 56.7% (38), con relación a los factores sociales como ocupación de diferentes actividades con un 64.2% (43) y de estado civil casados con un 47.8% (32), además con unos ingresos menores a 400 nuevos soles con un 34.3% (23).

Otra investigación donde los resultados difieren es la realizada por Barrera (40), en su estudio titulado "Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de vida y Apoyo Social del adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa\_Chimbote, 2019", concluye que el 55,2% (58) son de sexo masculino; el 50,0% (52) tienen entre 18- 35 años de edad; el 32,4% (34) tiene grado de instrucción secundaria; el 69,5(73) profesan la religión católica; el 34,3% (36) son casados; el 43,8(46) son de ocupación obrera, el 26,7% (28) su ingreso económico es de 650 a 850 nuevos soles; el 46,7% (49) tienen tipo de seguro SIS.

Se visualiza que más de la mitad son de sexo femenino y su edad está comprendida entre los 36 y 59 años, esto se debe a que el varón trabaja y lleva el sustento económico al hogar, mientras tanto las madres se encuentran cumpliendo el rol fundamental de ama de casa, realizando las tareas domésticas, donde se evidencia que existe cuidado dentro del hogar, generando así cuidados en su familia en relación a la limpieza del hogar, alimentación, cuidado físico y psicológico de sus hijos. Se puede deducir que en la población en estudio habitan adultos jóvenes y maduros, donde están propensos a diversas enfermedades por el factor edad y el tipo de estilo de vida que lleven en su hogar.

La edad incluye cambios continuos en los individuos, se puede interpretar como el tiempo que la persona vive día a día, desde el nacimiento hasta el día de su deceso y se puede medir de manera cuantitativa, cuando la persona entre a la adultez comienza a asumir roles familiares, a hacerse responsable de sí mismo y de quienes la acompañan, comienza su vida laboral, empieza a experimentar grandes cambios en su nueva etapa de vida, en esta fase es donde logran grandes

éxitos y también fracasos, como toda persona, se empieza a desarrollar su capacidad de adaptación a diferentes situaciones de su vida (41).

Al estudiar el factor de grado de instrucción se visualiza que la mayoría tiene grado superior completo, lo cual es satisfactorio ya que se evidencia que tuvieron la oportunidad de contar con facilidades en su educación y así conseguir una carrera, obteniendo un trabajo estable para poder solventar sus gastos y llevar una buena calidad de vida, pero no se debe dejar de lado que existen adultos que no tuvieron las mismas oportunidades, por ello se les va a presentar dificultades como no encontrar un trabajo estable donde algunos de ellos tienden a trabajar en trabajos esporádicos y por lo tanto no tendrán un ingreso económico fijo para cubrir sus necesidades, perjudicando su alimentación y calidad de vida (42).

Con respecto a la religión la mayoría son católicos, los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, cabe mencionar que esta religión es la más seguida por las personas, ya que no tiene ciertas restricciones con respecto a su estilo de vida como en su alimentación, vestimenta y hábitos, el cual puede ser un factor que influya en su calidad de vida negativa o positivamente, pero asimismo les permite mantener la esperanza y la fe ante problemas que se les presente en su día a día, y lo podemos evidenciar en los pobladores ya que refieren asistir a misa los días sábados y domingos.

Dentro del trabajo de investigación encontramos que menos de la mitad son solteros, esto se debe a que cierta parte del grupo de población estudiado existen adultos que se encuentran cursando sus estudios superiores, y ellos mismos reconocen que formar su propia familia implica diversos tipos de gastos múltiples y esta decisión de permanecer solteros es motivada por el deseo de cumplir sus objetivos planteados a futuro, de esta manera están evitando carencias económicas y de salud en su familia.

En la investigación realizada, menos de la mitad de los pobladores tienen seguro SIS, los beneficios que obtienen los pobladores con este seguro es atención primaria de salud y en situaciones más complejas son derivados a establecimientos con más servicios e equipamiento de salud, es importante porque este es un sistema que beneficia a las personas protegiendo su salud en caso de emergencias, es un problema que no todos los adultos lo tengan, los motivos

pueden ser por falta de evaluación o información al realizar el censo de las familias, ocasionando la falta de seguros para ellos.

En el Perú existen dos sectores de prestación de servicios de salud, el público y el privado, el sistema de seguro protege a las personas frente a diversas situaciones en que su vida se ve comprometida, el seguro es primordial para la previsión ante cualquier emergencia y esto va a permitir a la persona y a su familia estar protegidos, porque constantemente las personas están vulnerables a padecer cualquier tipo de enfermedad; contar con un seguro no va a evitar enfermarnos, pero sí ayudará a afrontar la enfermedad con más facilidad, disminuyendo el impacto de la economía en el hogar, los pobladores de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale poseen su seguro integral de salud, esto es beneficioso porque están protegidos ante cualquier emergencia de salud que se les presente puesto que tendrán acceso a las prestaciones sanitarias según su afiliación de seguro, manteniendo así el bienestar de su salud, por otro lado existen algunas personas que no poseen seguro de salud porque refieren no estar informados de cómo se adquiere y que beneficios les brindan, por esta razón están más propensos a enfermarse y a poner en riesgo a su familia (43).

Según lo encontrado se plantea como propuesta de mejora, sensibilizar a los adultos para que puedan culminar sus estudios superiores y así puedan encontrar más oportunidades en los diferentes aspectos que les produzca mayor ingreso económico y así puedan solventar o cubrir sus necesidades. Asimismo, se recomienda con ayuda de los profesionales de salud realizar seguimientos a todos los adultos que no cuentan con ningún tipo de seguro, para que puedan informarse y afiliarse y finalmente realizar acciones de prevención y promoción de salud enfocando en prácticas saludables para llevar estilos de vida adecuadas y logren mejorar su calidad de vida.

Según los resultados obtenidos se plantea como propuesta de conclusión, que los factores sociodemográficos si influyen en la salud de los habitantes de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, estos recaen en el estilo de vida, en las prestaciones sanitarias y en la calidad de vida de la persona, por ende es muy importante que las personas manejen estos factores de manera positiva en su vida, para evitar problemas a futuro que puedan dañar su salud y la de su familia, con la ayuda de la información y asesoramiento correcto en salud, las pobladores de

dicha zona estudiada podrán mejorar los resultados encontrados sobre la manera de como llevan su vida con respecto a la salud.

**En la tabla 2:** Del 100,0% (196) de los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, el 96,4% (189) poseen un estilo de vida saludable y un 3,6% (7) presenta un estilo de vida no saludable.

Según la investigación de los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, 2023, se visualiza que casi todos poseen un estilo de vida saludable y menos de la mitad presenta un estilo de vida no saludable, el modelo propuesto por la teórica Nola Pender se relaciona con los resultados del trabajo de investigación, ya que su modelo expone los puntos más importantes en el cambio de la conducta de todas las personas, las actitudes que poseen y su voluntad hacia promover su salud. Por otro lado, da a entender las características, experiencias e intelecto que impulsa a la persona a participar o no en comportamientos que estén relacionados a lo que es la salud, el estilo de vida es el factor principal de la salud de la persona y Nola Pender lo resalta en su modelo que a través de las acciones saludables el ser humano está promoviendo la salud y prolongando su vida.

El modelo de Nola Pender se acopla a la presente investigación realizada puesto que se visualiza que casi todos poseen un estilo de vida saludable, esto se debe a que las personas que residen en Ramiro Priale Priale son conscientes de su salud, realizan actividades saludables que favorecen su estado de salud, y que mejoran su calidad de vida, tienen buenos hábitos alimenticios a través de una dieta equilibrada, refirieron que consumen frutas y verduras, realizan ejercicios no de manera diaria pero si los días que tienen tiempo libre entre estas actividades esta el caminar, nadar, ejercicios de relajación y ejercicios de fuerza, también realizan actividades recreativas en familia, de esta manera evitan el estrés generado por el trabajo, universidad y de ciertas situaciones problemáticas que se les presenta en su vida, refirieron que acuden a sus controles médicos siendo de gran ventaja porque les ayuda a prevenir enfermedades con el diagnóstico oportuno.

Estos resultados se asemejan con la investigación de Barrera (44), en su estudio titulado “Factores Sociodemográficos y acciones de Prevención y Promoción asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de vida y Apoyo social del Adulto. Asentamiento Humano

Villa El Sol II-Etapa\_Chimbote, 2019”, concluye que el 95,2% (105) tienen un estilo de vida saludable; y el 4,8% (105) tienen un estilo no saludable.

Otra investigación donde los resultados se asemejan es la realizada por Medina (45), en su estudio titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 25\_Chimbote, 2019”, concluye que el 80,4% (226) tienen estilos de vida no saludables y el 35,6% (64) tienen estilos de vida saludable.

Estos resultados difieren con la investigación de Valencia (46), en su estudio titulado “Factores Sociodemográficos Y Acciones de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la Salud: Estilos de vida y Apoyo social del Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias II-Etapa\_Nuevo Chimbote, 2019”, concluye que el 53,3% (96) llevan estilos de vida saludables, sin embargo, el 46,7% (84) de los adultos tienen estilos de vida no saludables.

Otra investigación donde los resultados difieren es la realizada por Aniceto (47), en su estudio titulado “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020”, concluye que el 76,96% (284) de los adultos mantienen un estilo de vida no saludable y solo el 23,04% (85) de los adultos mantienen un estilo de vida saludable.

Por otra parte, tenemos que menos de la mitad presenta un estilo de vida no saludable, esto se debe a que hay personas que no están muy informadas sobre los estilos de vida y sus beneficios que le otorgan a la salud, no acuden a su centro de salud y se automedican, lo que trae como consecuencia el aumento a tener el riesgo de padecer cualquier enfermedad por la falta de cuidado de la misma persona, este porcentaje de personas pertenecientes a la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, refieren que no saben de los beneficios del tener un estilo de vida saludable, creen que la medicina alternativa es la solución a cualquier enfermedad y que por esa razón no requieren de ir a sus establecimientos de salud, lo cual esta afirmación no es cierta en su totalidad, la medicina alternativa es complementación, es decir ayuda en una parte, lo primordial es asistir al médico y recibir las indicaciones correspondiente para mejorar el estado de salud.

La dieta en el ser humano es muy importante, la cual tiene que ser una alimentación equilibrada, la promoción de la salud cumple la tarea de concientizar a los habitantes de una

determinada población para optar por buenos hábitos saludables a través de información clara y precisa, así como en el personal de enfermería participando con la comunidad. Los pobladores pertenecientes a la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale refieren que llevan una alimentación sana comen frutas y verduras, pescado, carne y pollo, si les gusta algunas comidas altas en grasa pero que las comen ocasionalmente de igual manera sucede con los alimentos altos en azúcar, son conscientes que consumirlos diariamente les podría traer problemas para su salud aumentando los riesgos de adquirir enfermedades crónicas no transmitibles, la adecuada alimentación no solo se trata de alimentarnos en cantidad si no saber la calidad y el aporte nutritivo que proporcionan cada alimento (48).

El examen médico es primordial, debe de ser periódico para descartar riesgos de futuras patologías, no debe de ser solo cuando sientan alguna molestia, pues hay enfermedades que cursan silenciosamente (diabetes, hipertensión arterial, colesterol elevado) y solo se manifiestan cuando se complican, la adopción de estilos de vida saludables, como la práctica de actividad física en las personas es una de las estrategias para prevenir enfermedades no transmisibles como las ya mencionadas, los pobladores pertenecientes a la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale refieren que si se realizan anualmente sus chequeos médicos, porque temen enfermarse y por esa razón asisten a su establecimiento de salud para evitar cualquier enfermedad, de igual manera cuando se enferman asisten de inmediatamente al doctor, refieren no automedicarse porque pueden agravar su salud o traerles problemas a largo plazo (49).

Según lo encontrado se plantea como propuesta de mejora, que con el apoyo del personal de salud que labora en el lugar de estudio, realizar campañas de concientización sobre cómo llevar un estilo de vida saludable, recalcando la importancia de realizar actividad física, la responsabilidad de su salud y en su crecimiento personal. Asimismo, proponerles a los adultos que se informen en los diferentes medios de comunicación sobre los beneficios de estilos saludables y que participen en talleres que los profesionales de la salud brindan sobre todos estos cuidados.

Según los resultados obtenidos se concluye, que los pobladores de Ramiro Priale Priale son conscientes sobre su salud, porque presentan hábitos saludables positivos para su salud de igual manera se debe reforzar para las personas que no tienen conocimientos sobre este cuidado, como

expresa la teorista Nola Pender las acciones que realice cada individuo siempre van a repercutir en su salud sea positiva o negativamente, y por esa razón se debe reforzar este tema para promover estilos saludables y mejorar los resultados encontrados en el presente estudio.

**En la tabla 3:** Respecto a la relación que existe entre los factores sociodemográficos y estilo de vida de los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, se observa que al efectuar la prueba de Chi cuadrado se obtuvo que en el sexo femenino el 50,0% (98) tienen estilo de vida no saludable y el 0,5% (1) estilo de vida saludable, en el sexo masculino el 46,4% (91) tienen estilo de vida no saludable y el 3,1% (6) estilo de vida saludable, por lo tanto, se demuestra que si existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida de los adultos.

Estos resultados se sustentan con el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, donde explica la relación que existe entre la persona, sus cualidades individuales y sus vivencias de la misma, cubre dos ideas, la primera idea trata sobre aquellas vivencias previas que pueden ocasionar consecuencias directas e indirectas sobre la posibilidad de comportamientos promotores de la salud. La segunda idea establece las características individuales, categorizadas en biológicas, psicológicas y socioculturales, que según esta perspectiva son predictivas de una determinada actuación y que se caracterizan por ser naturales de la deliberación del objetivo que involucra la conducta, donde se infiere que el sexo forma parte de estas características biológicas individuales donde se establece la influencia que tiene frente al estilo de vida. (50).

Se puede observar que el modelo ya mencionado de Nola Pender guarda relación con los resultados obtenidos de la presente investigación ya que solo existe relación entre el factor sociodemográfico de sexo y con respecto a los otros factores (edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y sistema de seguro), no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, puesto que el sexo influye de manera significativa ante el estilo de vida, ya que el ser varón o mujer adquirirán distintos comportamientos, su genética y en lo social son muy diferentes y por eso adoptan comportamientos distintos frente al estilo de vida, asimismo existen diversas patologías que les afectan de manera distinta, en algunas ocasiones solo el hombre llega a ser asintomático y en otras la mujer, los cuidados en la salud varían según el sexo, al igual que algunas acciones

preventivas de salud, lo cual se puede inferir que el sexo es un factor donde influye el comportamiento que tome cada persona para con su salud, es decir, cada género determinará su función y respuesta para su bienestar, donde se puede observar que el modelo de Nola Pender abarca los estilos de vida de manera individual, cada individuo presenta sus propios hábitos para el cuidado de su salud, en los resultados se recalca que el cuidado del hombre y de la mujer son diferentes por ende tienen que realizar distintas acciones de cuidado personal sobre su salud para cuidar su bienestar y evitar la formación de patologías que dañen su salud.

Estos resultados se asemejan con la investigación de Soriano (51), en su estudio titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020”, concluye que el 69,33% (104) de los adultos encuestados son de sexo masculino, de las cuales el 56,67% (85) tiene estilo de vida no saludable y solo el 12,67% (19) lleva un estilo de vida favorable, se muestra la relación entre sexo y el estilo de vida, para lo cual se usa la prueba estadística del Chi - cuadrado de independencia ( $\chi^2=6,106$  GL=1 y  $p=0,013$ ), se halló que efectivamente existe relación positiva y significativa entre las variables.

Otra investigación donde los resultados se asemejan es la realizada por Espinoza (52), en su estudio titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adultos del Asentamiento Humano Jesús María - Nuevo Chimbote, 2019”, concluye que el sexo es  $\chi^2=0,01$  y p-valor 0,002 si tiene relación con el estilo de vida, excepto las demás variables recalcando que el valor de  $p<0,05$ .

Estos resultados difieren con la investigación de Huamán (53), en su estudio titulado “Factores Sociodemográficos y acciones de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y Apoyo Social del adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019”, concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida, pero el estilo de vida si tiene relación con la edad ( $\chi^2=11,36$  y  $P\text{-valor}=0,003$ ), con el grado de instrucción ( $\chi^2=15,94$  y  $P\text{-valor}=0,001$ ), asimismo si tiene relación con la variable religión ( $\chi^2=9,37$  y  $P\text{-valor}=0,009$ ), con el estado civil ( $\chi^2=23,55$  y  $P\text{-valor}=0,000$ ) y con la ocupación ( $\chi^2=17,69$  y  $P\text{-valor}=0,001$ ).

Otra investigación donde los resultados difieren es la realizada por Febre (54), en su estudio titulado “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26 \_Chimbote, 2019”, concluye que los factores Grado de Instrucción ( $p=0,0067$ ), Ocupación ( $p=0,0301$ ) e Ingreso Económico ( $p=0,0117$ ) tienen un valor menor al  $p$ -valor= $0,05$ , por lo cual existe relación entre estos factores sociodemográficos y el estilo de vida.

En la distribución porcentual relacionado a la edad se observa que de 18 a 35 años el 36,2% (71) tienen estilo de vida no saludable y el 1,0% (2) estilo de vida saludable, de 36 a 59 años el 49,0% (96) tienen estilo de vida no saludable y el 2,0% (4) estilo de vida saludable y de 60 a más el 11,2% (22) tienen estilo de vida no saludable y el 0,5% (1) estilo de vida saludable, por lo tanto, se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida de los adultos.

En el grado de instrucción se observa que en primaria el 3,6% (7) tienen estilo de vida no saludable y el 0,5% (1) estilo de vida saludable, en secundaria el 16,8% (33) tienen estilo de vida no saludable y el 0,5% (1) estilo de vida saludable y en superior 76,0% (149) tienen estilo de vida no saludable y el 2,6% (5) estilo de vida saludable, por lo tanto, se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida de los adultos.

En la religión se observa que católicos tienen el 71,9% (141) de estilo de vida no saludable y el 2,6% (5) estilo de vida saludable, evangélicos el 17,3% (34) tienen estilo de vida no saludable y el 0,5% (1) estilo de vida saludable y en otras el 7,1% (14) tienen estilo de vida no saludable y el 0,5% (1) estilo de vida saludable, por lo tanto, se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida de los adultos.

En el estado civil se observa que como soltero el 44,9% (88) tienen estilo de vida no saludable y el 1,5% (3) estilo de vida saludable, casado el 37,8% (74) tienen estilo de vida no saludable y el 1,0% (2) estilo de vida saludable, viudo el 3,1% (6) tienen estilo de vida no saludable y el 0,0% (0) estilo de vida saludable, conviviente el 5,6% (11) tienen estilo de vida no

saludable y el 1,0% (2) estilo de vida saludable, separado el 5,1% (10) tienen estilo de vida no saludable y el 0,0% (0) estilo de vida saludable, por lo tanto, se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida de los adultos.

En la ocupación se observa que como obrero el 13,3% (26) tienen estilo de vida no saludable y el 0,0% (0) estilo de vida saludable, como empleado el 16,8% (33) tienen estilo de vida no saludable y el 0,5% (1) estilo de vida saludable, como ama de casa el 76,0% (149) tienen estilo de vida no saludable y el 2,6% (5) estilo de vida saludable, como estudiante el 76,0% (149) tienen estilo de vida no saludable y el 2,6% (5) estilo de vida saludable, por lo tanto, se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida de los adultos.

En el ingreso económico se observa que menor de 400 nuevos soles el 10,2% (20) tienen estilo de vida no saludable y el 0,0% (0) estilo de vida saludable, de 400 a 650 nuevos soles el 4,1% (8) tienen estilo de vida no saludable y el 0,5% (1) estilo de vida saludable, de 650 a 850 nuevos soles el 12,2% (24) tienen estilo de vida no saludable y el 1,0% (2) estilo de vida saludable, de 850 a 1000 nuevos soles el 16,8% (33) tienen estilo de vida no saludable y el 0,5% (1) estilo de vida saludable, mayor de 1100 nuevos soles el 53,1% (104) tienen estilo de vida no saludable y el 1,5% (3) estilo de vida saludable, por lo tanto, se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida de los adultos.

En el tipo de seguro se observa que en EsSalud el 38,3% (75) tienen estilo de vida no saludable y el 2,0% (2) estilo de vida saludable, SIS el 47,4% (93) tienen estilo de vida no saludable y el 1,0% (2) estilo de vida saludable, otro seguro el 3,1% (6) tienen estilo de vida no saludable y el 0,5% (1) estilo de vida saludable, no tiene seguro el 7,7% (15) tienen estilo de vida no saludable y el 0,0% (0) estilo de vida saludable, por lo tanto, se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida de los adultos.

Según lo encontrado se plantea como propuesta de mejora con la ayuda del personal de salud del lugar de estudio, seguir sensibilizando a los adultos a que pongan en práctica estilos

de vida saludable y se realicen programas o talleres para que puedan compartir experiencias y obtener un mejor apoyo social entre todos logrando todas las dimensiones mencionadas y puedan llevar una mejor calidad de vida.

Finalmente se concluye que algunos factores sociodemográficos influyen más que otros en el estilo de vida, es decir que para que exista una vida con salud se debe enfatizar o trabajar más en ciertos puntos necesarios para la salud, con la finalidad de garantizar una vida más sana y evitar aumentar los factores de riesgo que ponen en peligro la salud de la persona y su familia, y para finalizar los estilos de vida son muy importantes para el ser humano tanto Nola Pender como Dorothea Orem lo recalcan en sus modelos y teorías ya mencionadas.

## V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Se caracterizó los factores sociodemográficos del adulto de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, más de la mitad son de sexo femenino y su edad está comprendida entre los 36 y 59 años. Al estudiar el factor de grado de instrucción se visualiza que la mayoría tiene grado superior completo, con respecto a la religión la mayoría son católicos, menos de la mitad son solteros, más de la mitad son empleados y asimismo tienen un ingreso económico mayor a 1100 nuevos soles y menos de la mitad tienen seguro SIS. Estos factores son fundamentales, para evitar problemas a futuro que puedan dañar la salud de la familia, con ayuda de información y asesoramiento correcto en salud, los pobladores podrán mejorar los resultados encontrados sobre la manera de como llevan su vida con respecto a su salud.
- Se caracterizó el estilo de vida en los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, se visualiza que la mayoría poseen un estilo de vida saludable y menos de la mitad presenta un estilo de vida no saludable. Los pobladores son conscientes sobre su salud, de igual manera se debe reforzar sobre el tema para las personas que no tienen conocimientos, mediante información sobre los beneficios de estilos saludables a través de talleres de aquellos estilos de vida que son importantes para el cuidado de su salud.
- Se explicó la relación entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida del adulto de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, al efectuar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida, se encontró que solo existe relación entre el factor demográfico de sexo, con respecto a los otros factores: edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro, se observó que no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. Algunos factores sociodemográficos influyen más que otros en el estilo de vida, por ende, se debe enfatizar o priorizar algunos aspectos en el cuidado de la salud de la persona, los adultos deben tener cierta participación y responsabilidad para el cuidado de su salud mediante programas realizados por los profesionales de salud.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Dar a conocer los resultados obtenidos en la investigación a las autoridades municipales, establecimientos de salud o puestos de salud de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale, con el propósito de que estas trabajen de manera conjunta, realizando un trabajo coordinado como, por ejemplo; programas educativos, sesiones educativas, todo lo relacionado sobre estilos de vida saludable para el mejoramiento de su calidad de vida.
- Sensibilizar al personal de salud que pertenecen al establecimiento de salud para que ellos realicen estrategias de salud, dentro de ella la promoción y prevención de salud de los adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale.
- Incentivar a seguir realizando otras investigaciones para lograr identificar otros tipos de factores que afectan la salud de las personas, para educar a la población y optar por mejores hábitos de vida para la mejora de la salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. León R. Medicina teórica.: Definición de la salud. Rev Med Hered [Internet]. 1996 Jul [citado 2023 Nov 07] ; 7( 3 ): 105-107. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X1996000300001&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001&lng=es).
2. López L, Solar O. Repensar la Carta de Ottawa 30 años después. Rev. Gac Sanit [Internet]. 2017 Dic [citado 2023 Nov 08] ; 31( 6 ): 443-445. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112017000600001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112017000600001&lng=es).
3. Soto A, Burstein Zo. Salud pública e investigación: la agenda pendiente. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2016 Jul [citado 2023 Nov 07] ; 33( 3 ): 399-400. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000300002&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000300002&lng=es).
4. Bastías E, Stieповich J. UNA REVISIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS IBEROAMERICANOS. Cienc. enferm. [Internet]. 2014 Ago [citado 2023 Nov 07] ; 20( 2 ): 93-101. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000200010&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200010&lng=es).
5. Romero M, Barrientos T, Bautista S, Colchero A. Metodología de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2021 Dic [citado 2023 Nov 7] ; 63( 6 ): 813-818. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342021000600813&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342021000600813&lng=es)
6. Ministerio de salud pública y asistencia Social. Guía operativa estrategias de promoción y educación en salud [Internet]. Guatemala. 2018. [citado 7 de Nov 2023]. Disponible en: [http://bvs.gt/eblueinfo/PEIS/PEIS\\_006.pdf](http://bvs.gt/eblueinfo/PEIS/PEIS_006.pdf)
7. Tarqui C, Álvarez D, Espinoza P, Sánchez J. Análisis de la tendencia del sobrepeso y obesidad en la población peruana. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2017 Jun [citado 2023 Nov 19] ; 21( 2 ): 137-147. Disponible en:

- [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-51452017000200006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452017000200006&lng=es).
8. Diez Canseco F, Saavedra L. Programas sociales y reducción de la obesidad en el Perú: reflexiones desde la investigación . Rev Per Med Exp Salud Publica 34 (1) [Internet]. 2017 Mar [citado 2023 Nov 19] ; 21( 2 ): 137-147. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n1/105-112>
  9. Urday F, Gonzáles C, Suca J, Pantigoso E, Sánchez S, Pinto L. Percepción de riesgos y consumo de drogas en estudiantes universitarios de enfermería, Arequipa, Perú. Enfermería Actual de Costa Rica [Internet]. 2019 June [citado 2023 Nov 18] ; ( 36 ): 19-35. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682019000100019&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682019000100019&lng=en).
  10. Rabanal J, Lazo O, Nigenda G. Sistema de salud de Perú. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2011 Ene [citado 2023 Nov 19] ; 53( Suppl 2 ): s243-s254. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800019&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019&lng=es).
  11. Calle J. Municipalidad provincial de Sullana. Acuerdo de consejo Ramiro Priale Priale. Rev. 2021 Jul [citado 2023 Nov 07] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2387958/ACUERDO%20DE%20CONCEJO%20N%C2%B0%20085-2012/MPS.pdf>
  12. Silva E, Balseiro D, Macha A, Pedroza A. Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud del adulto mayor, Zaragocilla- Cartagena (Colombia) [Internet] 2019 [citado 4 nov 23] Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/15331>
  13. Mamani Y, Illanes D, Luizaga J. Factores sociodemográficos asociados a la malnutrición del Adulto Mayor en Cochabamba, Bolivia. Gac Med Bol [Internet]. 2019 Dic [citado 2023 Nov 07] ; 42( 2 ): 98-105. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662019000200002&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662019000200002&lng=es).

14. Campos V. Estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del Bio-Bio y factores relacionados, Concepción (Chile) [Internet] 2021 [citado 4 nov 23] Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/6049>
15. Pinedo V, Córdova E. Factores sociodemográficos y su relación con las prácticas de autocuidado del adulto mayor de un AA.HH. del distrito de San Juan Bautista, Iquitos (Perú) [Internet] 2019 [citado 4 nov 23] Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1128>
16. Mendoza G, Pujaico M. Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida en adultos mayores. Comunidad de Balcón. Distrito de Tambo. Ayacucho (Perú) [Internet] 2019 [citado 4 nov 23] Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3815>
17. Barzola J, Herrera L. Estilos de vida durante la pandemia en personas de una población desatendida en Carabayllo- Lima (Perú) [Internet] 2022 [citado 4 nov 23] Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12872/783?show=full>
18. Dioses C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura (Perú) [Internet] 2018 [citado 4 nov 23] Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11831>
19. Huamán J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma\_Chimbote (Perú) [Internet] 2019 [citado 4 nov 23] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20017>
20. Avendaño K. Estilos de vida y estrés en pacientes con hipertensión arterial de un centro de salud de Barreiro-Babahoyo Piura (Perú) [Internet] 2021 [citado 4 nov 23] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/66701>
21. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene. [Internet]. 2022 [citado 2023 Nov 07] ; 16( 2 ): 1322. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2022000200010&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010&lng=es)
22. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2023 Nov 7] ; 8( 4 ): 16-23. Disponible en:

- [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es)
23. Navarro D, Guevara M, Paz M. Análisis y Evaluación del Modelo de Promoción de la Salud.. Ciberindex.com. [revista en la Internet]. 2023 Abr [citado 2023 Nov 7] ; 7( 4 ): 813-818. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e14224/e14224>
  24. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Dic [citado 2023 Nov 07] ; 19( 3 ): 89-100. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es).
  25. Narvaez R, Concepción M. La Teoría de Alfred Adler: Dor. Gac Méd Espirit [Internet]. 2019 Dic [citado 2023 Nov 07] ; 19( 3 ): 89-100. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/teorias-de-personalidad-en-psicologia-alfred-adler-1236.html>
  26. Reina A, Guardatti R, Cardozo N. Algunas reflexiones en torno a Marx y Weber: Teorías de estilo de vida. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2020 Dic [citado 2023 Nov 07] ; 36( 6 ): 835-845. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-96012009000200004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-96012009000200004&lng=es&tlng=es).
  27. Izquierdo T. Ciclo vital y características psicosociales de los adultos desempleados. [revista en la Internet]. 2012 Jun [citado 2023 Nov 7] ; 35( 3 ): 225-230. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252012000300006&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000300006&lng=es).
  28. Ortiz R, Torres M, Cordero S, Quinde G, Durazno G, Palacios N. Características sociodemográficas [Revista en la Internet]. 2017. Scielo.org. [citado 2023 Nov 7].; 36(2) Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/avft/v36n2/art05.pdf>
  29. Yorde E. Cómo lograr una vida saludable. Anales Venezuela Nutr [Internet]. 2014 Jun [citado 2023 Nov 7] ; 27( 1 ): 129-142. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-07522014000100018&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522014000100018&lng=es)

30. Cienfuegos M, Cienfuegos A. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [revista en la Internet]. 2016 Dic [citado 2023 Nov 7] ; 7( 13 ): 15-36. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74672016000200015&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200015&lng=es).
31. Veiga J, Fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. [Internet]. 2008 Mar [citado 2023 Nov 7] ; 54( 210 ): 81-88. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es).
32. Dzul M. Aplicación básica de los métodos científicos “Diseño no experimental”. [Internet] Universidad Autónoma del estado de Hidalgo, 2016 [Citado 07 de nov 2023] Disponible en: [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf)
33. Ortiz R, Torres M, Cordero S, Quinde G, Durazno G, Palacios N. Características sociodemográficas [Revista en la Internet]. 2017. Scielo.org. [citado 2023 Nov 7].; 36(2) Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/avft/v36n2/art05.pdf>
34. Yorde E. Cómo lograr una vida saludable. Anales Venezuela Nutr [Internet]. 2014 Jun [citado 2023 Nov 7] ; 27( 1 ): 129-142. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-07522014000100018&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522014000100018&lng=es)
35. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [Internet] 2023. [citado 07 de nov de 2023]. Disponible: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
36. Reina A, Guardatti R, Cardozo N. Algunas reflexiones en torno a Marx y Weber: Teorías de estilo de vida. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2020 Dic [citado 2023 Nov 07] ; 36( 6 ): 835-845. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-96012009000200004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-96012009000200004&lng=es&tlng=es)

37. Huamán J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma\_Chimbote (Perú) [Internet] 2019 [citado 28 Dic 23] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20017>
38. Espinoza M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Jesús María \_ Nuevo Chimbote, 2019 [Tesis] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 28 de dic del 2023] Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26314/ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_ESPINOZA\\_%20COLLANTES\\_%20MILAGROS\\_%20STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26314/ESTILOS_DE_VIDA_ESPINOZA_%20COLLANTES_%20MILAGROS_%20STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. Dioses C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura (Perú) [Internet] 2018 [citado 28 dic 23] Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11831>
40. Barrera W. Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa\_Chimbote, 2019 [Tesis] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 28 de dic del 2023] Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25908/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_BARRERA\\_BACILIO\\_WILIAN.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25908/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_BARRERA_BACILIO_WILIAN.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
41. Fortoul T. La importancia de la edad. Rev. Fac. Med. (Méx.) [revista en la Internet]. 2017 Jun [citado 2023 Dic 28]; 60 (3): 3-5. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422017000300003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422017000300003&lng=es).
42. Tocora S, García I. La importancia de la escuela, el profesor y el trabajo educativo en la atención a la deserción escolar. [revista en la Internet]. 2018 Jun [citado 2023 Dic 28]; 66 (1): 1-5. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1992-82382018000300024&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382018000300024&lng=es&tlng=es).
43. Solís S., Carrión M, Rodríguez R, Rodríguez M. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud

- en Lima, Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2009 Abr [citado 2023 Dic 28] ; 26( 2 ): 136-144. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342009000200003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000200003&lng=es).
44. Barrera W. Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa\_Chimbote, 2019 [Tesis] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 28 de dic del 2023] Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25908/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_BARRERA\\_BACILIO\\_WILIAN.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25908/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_BARRERA_BACILIO_WILIAN.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
45. Medina R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 25\_Chimbote, 2019 [Tesis] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 28 de dic del 2023] Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21209/ADULTO\\_PREVENCION\\_MEDINA\\_TITO\\_RUTH\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21209/ADULTO_PREVENCION_MEDINA_TITO_RUTH_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
46. Valencia E. Factores Sociodemográficos y Acciones De Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Las Delicias II-Etapa\_Nuevo Chimbote, 2019 [Tesis] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 28 de dic del 2023] Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27040/FACTOR\\_SOCIODEMOGRAFICO\\_VALENCIA\\_REYES\\_ESTEFANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27040/FACTOR_SOCIODEMOGRAFICO_VALENCIA_REYES_ESTEFANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
47. Aniceto Z. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020 [Tesis] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 28 de dic del 2023] Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19047/ESTILOS\\_FACTORES\\_ANICETO\\_TOLENTINO\\_ZENON\\_ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19047/ESTILOS_FACTORES_ANICETO_TOLENTINO_ZENON_ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

48. Izquierdo A, Armenteros M, Lancés L. Alimentación saludable. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 Abr [citado 2023 Dic 28] ; 20( 1 ): 1-1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es).
49. Viñes J. La efectividad de la detección precoz de las enfermedades. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2007 Abr [citado 2024 Dic 28] ; 30( 1 ): 11-27. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272007000100002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000100002&lng=es).
50. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet] 2020 [citado 28 de dic de 2023]. Disponible: Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
51. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020 [Tesis] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 28 de dic del 2023] 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)
52. Espinoza M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Jesús María \_ Nuevo Chimbote, 2019 [Tesis] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado 28 de dic del 2023] Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26314/ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_ESPINOZA\\_%20COLLANTES\\_%20MILAGROS\\_%20STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26314/ESTILOS_DE_VIDA_ESPINOZA_%20COLLANTES_%20MILAGROS_%20STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. Huamán J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma\_Chimbote (Perú) [Internet] 2019 [citado 4 nov 23] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20017>

54. Febre T. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “La Unión” Sector 26 \_Chimbote, 2019 [Tesis] Universidad católica los Ángeles de Chimbote [citado 07 de nov del 2023] Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19906/ADULTO\\_P%20REVENCION\\_FEBRE\\_LLOCLLA\\_TANIA\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed%20ed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19906/ADULTO_P%20REVENCION_FEBRE_LLOCLLA_TANIA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed%20ed=y)

## ANEXOS

### Anexo 01 Matriz de consistencia

#### TÍTULO: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE \_SULLANA, 2023

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida en adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale _Sullana, 2023?	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación de los factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos de de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale _Sullana, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar los factores sociodemográficos en adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale _Sullana, 2023.</li> <li>• Caracterizar el estilo de vida en adulto de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale _Sullana, 2023.</li> </ul>	<p><b>Ha</b> Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale _Sullana, 2023.</p> <p><b>Ho</b> No existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale _Sullana, 2023.</p>	<p>+Factores sociodemográficos (sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, tipo de seguro, ocupación).</p> <p>+Estilo de vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estilo de vida saludable: 92-130</li> <li>• Estilo de vida no saludable: 0-91</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo <b>Nivel:</b> Descriptivo <b>Diseño:</b> No experimental <b>Población:</b> Está constituida por 400 adultos que residen en la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale. <b>Muestra:</b> El tamaño de muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5% aplicando la técnica de muestreo aleatoria simple se obtuvo una muestra de 196 personas adultas quienes residen en la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale. <b>Técnica:</b> Entrevista- Observación. <b>Instrumento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de los factores sociodemográficos.</li> <li>• Escala de estilo de vida</li> </ul>

## Anexo 02: Determinación del tamaño de muestra



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

**Dónde:**

**n:** Tamaño de muestra

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

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

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

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

**CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:**

$$n = \frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (400)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (399)}$$

$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (400)}{3.84 (0.25) + (0.0025) (399)}$$

$$n = \frac{384}{1.9575} = 196$$

**Encuesta Piloto (10% de la n) = 19.6**



## Anexo 03: Instrumento de recolección de información

### Instrumento 1



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

Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

#### FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

**1. ¿Marque su sexo?**

a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

**2. ¿Cuál es su edad?**

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

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

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

**4. ¿Cuál es su religión?**

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

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

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

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



## Instrumento 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

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

*Psychologica*, 15 (4).

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

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores</b> F1. Responsabilidad hacia la salud, F2. Actividad física, F3. Nutrición, F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales				
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.				
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.				
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados				
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.				
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)				

7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)				
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>				
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días				
10.-Creo que mi vida tiene un propósito				
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras				
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.				
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.				
14.-Miro adelante hacia al futuro.				
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.				
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.				
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.				
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).				
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)				

20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.				
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.				
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi				
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>				
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados				
24.-Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.				
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.				
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.				
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.				
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo				
29.-Tomo desayuno				
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.				
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas				
33. Duermo lo suficiente				

34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días				
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.				

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

En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin ([Lorenzo-Seva, 1999](#)). Se usó el programa FACTOR 7.2 ([Ferrando, 2005](#) y [Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006](#)), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert ([Muthen & Kaplan, 1992](#)). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo ([Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011](#)). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la

escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

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

## Anexo 04: Validez del instrumento



### VALIDEZ DEL CUESTIONARIO:

#### EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaran como jueces; Se realizará en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto en el asentamiento humano Andrés Avelino Cáceres A.H.” Veintiséis de Octubre” \_Piura. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitirán realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la promoción y prevención de la salud en los adultos.

#### EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

**Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi,2004)

**Dónde:**

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

$\bar{x}$  : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

$l$ : Es la calificación más baja posible

$k$ : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre la promoción y prevención de la salud.

**Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la ficha de validación del cuestionario sobre Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto en el asentamiento humano Houston\_ Nuevo Chimbote, 2021
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:

¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial, útil pero no esencial o no necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total.
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a.



## Anexo 05: Confiabilidad del instrumento



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

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

La Escala de Estilos de Vida (HPLP-II) es un instrumento fiable, válido y adecuado para ser usado en español, donde se aporta evidencia de la existencia de una estructura de cuatro factores, con una reducción de 52 a 48 ítems, a la vez que muestra unos índices estadísticos adecuados (Tabachnick & Fidell, 2007). Por otro lado, los coeficientes de fiabilidad de los cuatro factores son adecuados.

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ( $\alpha=0.81$ ), Actividad física ( $\alpha=0.86$ ), Nutrición ( $\alpha=0.7$ ), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ( $\alpha=0.88$ ). Y, por último, se encontraron indicadores que confirman su utilización para determinar la validez de la escala.

## Anexo 06: Consentimiento informado

### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS (CIENCIAS SOCIALES)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación en Ciencias Sociales, conducida por Navarro Zapata Michell Estefany, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

La investigación denominada:

#### **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE\_SULLANA, 2023.**

- La entrevista durará aproximadamente 10 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: [michellestefany@gmail.com](mailto:michellestefany@gmail.com) o al número 948687051. Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico [ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@uladech.edu.pe)

Complete la siguiente información en caso desee participar:

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

## Anexo 07: Documento de aprobación para la recolección de la información



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote 30 de noviembre 2023

CARTA N° 223-2023-2023-CGI-VH-ULADECH CATÓLICA

Señor:  
Sr. Efraín Juan Oviedo Maza  
Asociación de vivienda Ramiro Priale Priale - Sullana

Presente:

A través del presente, reciba el cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la vez solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA RAMIRO PRIALE PRIALE\_SULLANA, 2023, que involucra la recolección de información/datos en pobladores, a cargo de Michell Estefany Navarro Zapata, con DNI N° 72211575, cuyo asesor es la docente REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER.

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

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

  
  
03592891

  
Dr. Willy Valle Schallerte  
Coordinador de Gestión de Investigación

 [www.uladech.edu.pe/](http://www.uladech.edu.pe/)

Email: [rectorado1@uladech.edu.pe](mailto:rectorado1@uladech.edu.pe) / Telf: (043) 54-3444  
Ir. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiero - Chimbote, Perú

**Anexo 08: Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)**

**DECLARACIÓN JURADA**

Yo, Navarro zapata Michell Estefany, identificado (a) con DNI N° 72211575, con domicilio real en Av. Circunvalación 123 el obrero, Distrito Sullana, Provincia Sullana, Departamento Piura,

**DECLARO BAJO JURAMENTO,**

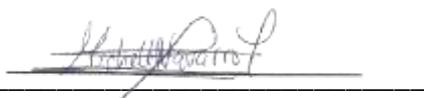
En mi condición de bachiller con código de estudiante 0412172002 de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-2:

Que los datos consignados en la tesis titulada Factores Sociodemográficos y Estilo de vida en adultos de la Asociación de Vivienda Ramiro Priale Priale\_Sullana, 2023

Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

20 de diciembre de 2023



Firma del estudiante/bachiller

DNI 72211575



Huella Digital

## BASE DE DATOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	<b>CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS</b>								
2	<b>N° DE ENCUESTA</b>	<b>CODIGO_SEXO</b>	<b>CODIGO_EDAD</b>	<b>CODIGO_GRADODINSTRUCCIÓN</b>	<b>CODIGO_RELIGIÓN</b>	<b>CODIGO_ESTADOCIVIL</b>	<b>CODIGO_OCUPACIÓN</b>	<b>CODIGO_INGRESO ECONÓMICO</b>	<b>CODIGO_SISTEMA DE SEGURO</b>
3	Encuesta 1	1	2	4	3	1	2	5	1
4	Encuesta 2	2	1	4	1	1	2	5	1
5	Encuesta 3	1	1	4	1	5	4	1	2
6	Encuesta 4	2	2	3	1	1	1	4	1
7	Encuesta 5	1	1	4	1	4	2	5	2
8	Encuesta 6	1	2	4	1	1	2	5	2
9	Encuesta 7	1	2	4	1	1	2	5	2
10	Encuesta 8	2	1	3	3	1	4	3	1
11	Encuesta 9	2	2	4	1	2	2	5	1
12	Encuesta 10	2	2	4	1	2	2	5	1
13	Encuesta 11	1	1	4	2	1	4	1	2
14	Encuesta 12	2	2	3	1	2	1	4	4
15	Encuesta 13	2	1	4	1	1	4	3	4
16	Encuesta 14	2	3	2	1	2	3	2	1
17	Encuesta 15	2	3	4	1	2	2	5	1
18	Encuesta 16	2	2	3	1	1	1	4	1
19	Encuesta 17	2	1	4	1	2	4	1	2
20	Encuesta 18	1	2	3	2	2	1	4	2
21	Encuesta 19	1	1	4	1	5	2	5	2

## BASE DE DATOS ESTILO DE VIDA

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
1	<b>CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA</b>																					
2	<b>N°</b>	<b>Item 1</b>	<b>Item 2</b>	<b>Item 3</b>	<b>Item 4</b>	<b>Item 5</b>	<b>Item 6</b>	<b>Item 7</b>	<b>Item 8</b>	<b>Item 9</b>	<b>Item 10</b>	<b>Item 11</b>	<b>Item 12</b>	<b>Item 13</b>	<b>Item 14</b>	<b>Item 15</b>	<b>Item 16</b>	<b>Item 17</b>	<b>Item 18</b>	<b>Item 19</b>	<b>Item 20</b>	<b>Item 21</b>
3	Encuesta 1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3
4	Encuesta 2	4	3	1	3	4	4	2	2	2	4	1	2	4	2	2	2	2	2	3	2	1
5	Encuesta 3	1	2	1	2	3	2	2	1	2	4	3	1	3	2	3	3	3	1	4	1	2
6	Encuesta 4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	1	4	2	3	4	2
7	Encuesta 5	2	2	1	2	2	2	1	1	3	3	1	2	2	4	2	4	4	4	2	4	2
8	Encuesta 6	2	1	2	3	2	1	2	4	2	3	1	2	3	2	2	4	2	1	4	4	2
9	Encuesta 7	2	2	2	3	4	2	3	2	3	3	2	2	1	1	3	3	2	2	3	2	4
10	Encuesta 8	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	4	1	1	3	4	3	1	2	1	4	1
11	Encuesta 9	2	3	3	4	4	3	2	3	2	4	1	2	2	3	2	4	2	2	3	1	3
12	Encuesta 10	2	4	1	4	4	2	2	1	2	4	1	2	2	3	2	1	2	4	1	2	2
13	Encuesta 11	3	1	3	2	3	3	4	2	3	3	1	2	3	2	1	3	1	2	1	4	2
14	Encuesta 12	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	1	3	3	4	1	3	1	4
15	Encuesta 13	2	1	1	3	4	4	3	1	3	4	1	4	1	3	2	1	3	3	3	2	2
16	Encuesta 14	1	3	2	3	1	2	2	1	3	4	4	2	1	4	1	2	4	1	4	4	3
17	Encuesta 15	3	2	1	2	4	3	3	3	4	4	1	2	1	2	4	4	1	2	3	4	4
18	Encuesta 16	3	3	4	3	4	1	1	2	1	4	4	1	3	3	1	2	2	3	4	4	2
19	Encuesta 17	2	4	4	2	1	1	2	3	4	3	1	1	4	4	3	3	1	3	2	2	4
20	Encuesta 18	1	4	2	3	4	2	4	1	3	3	3	2	3	1	1	3	3	4	2	4	4
21	Encuesta 19	1	2	3	4	3	4	1	2	2	1	1	3	3	2	3	2	4	3	3	3	1
22	Encuesta 20	4	2	2	2	1	2	4	2	3	4	3	3	1	3	2	2	1	1	3	2	3
23	Encuesta 21	3	1	4	2	1	4	4	3	2	1	4	1	4	3	2	3	4	2	1	3	4
24	Encuesta 22	1	3	3	3	2	1	2	4	4	2	2	1	4	4	2	1	1	1	1	2	4
25	Encuesta 23	2	3	4	4	3	1	2	1	3	4	1	2	1	4	3	1	1	1	1	2	2
26	Encuesta 24	2	4	4	1	3	2	2	4	3	4	3	4	1	4	1	2	3	3	2	4	3