



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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE  
VIDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
BALCÓN – CHIMBOTE, 2023**

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

**AUTORA**

**QUEZADA ALBA, YASEIDY MARICELA**

**ORCID: 0000-0001-6509-0375**

**ASESORA**

**REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER**

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

**CHIMBOTE, PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0011-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:00** 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 DEL ASENTAMIENTO HUMANO Balcón - Chimbote, 2023**

**Presentada Por :**  
(0112172203) **QUEZADA ALBA YASEIDY MARICELA**

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

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

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA**  
Presidente

**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 DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN - CHIMBOTE, 2023 Del (de la) estudiante QUEZADA ALBA YASEIDY MARICELA, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 9% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 02 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a mi mama y hermanos, porque son quienes me motivan a seguir adelante y cumplir con mis sueños y metas en la vida.

A Jamir ya que es una persona que quiero y me brinda su apoyo incondicional cada día, y también por ser la persona que me impulsa y me ayuda a conseguir mis sueños.

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por darme sabiduría, por siempre cuidarme y protegerme y permitirme cumplir mis sueños de ser una buena profesional.

Agradecer a mi madre, por estar siempre conmigo brindándome su apoyo en cada cosa que quiero realizar, por inculcarme buenos valores y principios que me hacen una buena persona.

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>CARÁTULA .....</b>	<b>I</b>
<b>ACTA DE SUSTENTACIÓN.....</b>	<b>II</b>
<b>CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD .....</b>	<b>III</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>IV</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>V</b>
<b>ÍNDICE GENERAL... ..</b>	<b>VI</b>
<b>LISTA DE TABLAS.....</b>	<b>VIII</b>
<b>LISTA DE FIGURAS.....</b>	<b>IX</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>X</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>XI</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>4</b>
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases teóricas .....	7
2.3.Hipótesis .....	11
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>12</b>
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Población y muestra .....	12
3.3. Variables. Definición y Operacionalización.....	13
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información.....	16
3.5. Método de análisis de datos.....	17
3.6. Aspectos éticos .....	19
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>21</b>
4.1.Discusión .....	32
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>43</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>44</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>45</b>

## **ANEXOS**

Anexo 01: Matriz de consistencia .....	50
Anexo 02: Instrumento de recolección de datos.....	51
Anexo 03: Validez del instrumento .....	56
Anexo 04: Confiabilidad del instrumento .....	57
Anexo 05: Formato de consentimiento informado.....	59
Anexo 06: Documento de aprobación para la recolección de información.....	60

## LISTA DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN- CHIMBOTE, 2023.....	21
<b>TABLA 2:</b> ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN- CHIMBOTE, 2023.....	25
<b>TABLA 3:</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN- CHIMBOTE, 2023.....	26

## **LISTA DE FIGURAS**

<b>FIGURAS DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN- CHIMBOTE, 2023.....</b>	<b>22</b>
<b>FIGURAS DE LA TABLA 2: ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN- CHIMBOTE, 2023.....</b>	<b>26</b>
<b>FIGURAS DE LA TABLA 3: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN- CHIMBOTE, 2023.....</b>	<b>28</b>

## Resumen

Actualmente los adultos están atravesando por una serie de problemas de salud a nivel físico, psicológico y emocional a consecuencia de tener malos estilos de vida; la pobreza aumentó las necesidades, lo que dio origen a enfermedades como, el estrés, la hipertensión, obesidad, neumonía, etc. La presente investigación tiene como objetivo general: Determinar la relación de los Factores Sociodemográficos Y Estilo De Vida En Adultos Del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023. Es una investigación de tipo cuantitativo con un nivel correlacional- transversal y un diseño no experimental. Con una muestra de 277 adultos, se utilizaron dos instrumentos: Factores sociodemográficos, estilo de vida. Se utilizó la técnica de lo entrevista y observación. Los datos obtenidos fueron registrados en Microsoft Excel. Se tuvo como resultado que 100% el 64,6 (179) son de sexo femenino, el 49% (49,5) tienen entre 18 a 35 años; el 54,9% (152) tienen un grado de instrucción de nivel secundario; el 54,0% (155) profesan una religión católica; el 37,5% (104) son convivientes; el 46,2 (128) son amas de casa; el 25,3 (70) tienen un ingreso económico de 850 a 1000 soles. En relación al estilo de vida el 16,9% (213) tienen un estilo de vida saludable. Se llegó a las siguientes conclusiones en relación a los factores sociodemográficos: más de la mitad son de sexo femenino, un grado de instrucción de nivel secundario; menos de la mitad tiene un estado civil de conviviente, son amas de casa y tienen un ingreso económico de 850 a 1000 soles. La mayoría tiene un estilo de vida saludable. Se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilo de vida.

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

## **Abstract**

Currently adults are going through a series of health problems on a physical, psychological and emotional level as a result of having bad lifestyles; Poverty increased needs, which gave rise to diseases such as stress, hypertension, obesity, pneumonia, etc. The general objective of this instigation is: To determine the relationship between Sociodemographic Factors and Lifestyle in Adults of the Balcón – Chimbote Human Settlement, 2023. It is a quantitative research with a correlational-cross-sectional level and a non-experimental design. With a sample of 277 adults, two instruments were used: Sociodemographic factors, lifestyle. The interview and observation technique was used. The data obtained was recorded in Microsoft Excel. The result was that 100%, 64,6 (179) are female, 49% (49,5) are between 18 and 35 years old; 54,9% (152) have a secondary level education degree; 54,0% (155) profess a Catholic religion; 37,5% (104) are cohabitants; 46,2 (128) are housewives; 25,3 (70) have an income of 850 to 1000 soles. In relation to lifestyle, 16,9% (213) have a healthy lifestyle. The following conclusions were reached in relation to sociodemographic factors: more than half are female, with a secondary education level; Less than half have a marital status of cohabiting, they are housewives and have an income of 850 to 1000 soles. Most have a healthy lifestyle. It was found that there is no statistically significant relationship between sociodemographic factors and lifestyle.

**Keywords:** Adult, lifestyle, sociodemographic factors.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud del adulto en la actualidad se encuentra afectado por diversos factores, el no llevar una vida no saludable, no tener un ingreso económico básico para satisfacer las necesidades, no contar con los abastecimientos básicos tales como: agua, luz, desagüe. Dichos factores afectan negativamente a la salud del adulto, generando enfermedades infecciosas. En México se registró que el 75% de adultos sufren de obesidad ya que no tiene un peso adecuado según su índice de masa corporal, esto a causa de consumir alimentos chatarra, bebidas con alto contenido de azúcar, realizar poca actividad física, consumir alimentos con altos contenidos de sal, lo que conlleva a ser más propenso a sufrir diversas enfermedades tales como: hipertensión arterial, diabetes, sufrir de enfermedades cardiovasculares. Por otro lado, el 23% de adulto tiene una inseguridad alimentaria, es decir, que no cuenta un ingreso económico suficiente que le permite acceder para llevar una alimentación saludable y sana (1).

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2), alrededor de 165 millones de adultos se encuentran en una situación de pobreza, de las cuales 75 millones de adultos se encuentran en una situación de pobreza extrema de las cuales solo ganan 3,65 dólares al día, lo que tiene como consecuencia no poder acceder a una buena alimentación, no satisfacer sus necesidades, no poder contar con los abastecimientos básicos tales como: agua, desagüe, luz. Vivir en casas poco saludables, expuestos a contraer diversas enfermedades infecciosas por la poca higiene y no contar con agua para realizarse una buena higiene.

En relación a la educación a nivel mundial, un estudio reveló que alrededor de 751.769 mil adultos en España, no saben leer ni escribir, esto tiene consecuencia no tener un conocimiento sobre cómo es una alimentación saludable, a las diversas enfermedades que se está expuesto gracias a ello, además el no tener un nivel básico de estudio implica mucho el querer encontrar un trabajo con un sueldo mínimo que ayudara a satisfacer las necesidades básicas en el hogar generando esto tener muchas carencias y a futuro contar diversas enfermedades que se está expuesto (3).

Según el Observatorio cubano de derechos humanos (OCDH) (4), en los años 2020 y 2021 se situaron una extrema pobreza teniendo un porcentaje de 72% y 73% de la población, dichos resultados fueron obtenidos mediante muestras significativas aplicando cuestionarios sobre sus ingresos mensuales, la cantidad de integrantes en su familia, etc. Dando como resultado que el 51% de la población cubana refieren que no pueden comprar

alimentos que son esenciales para sobrevivir, un 24% mencionan que no tiene un ingreso suficiente para sobrevivir el día a día. Por otro lado, el 10% de la vivienda de la población cubana se encuentra en un peligro de derrumbe y entre el 44% y 50% requieren ser reparadas para que sea una vivienda segura de habitar.

En el Perú se registró que el 70% porcientos de adultos sufren de sobrepeso y obesidad a consecuencia de no realizar actividades físicas e forma cotidiana o eventual, además de ello notener buenos hábitos en la alimentación. Según el Instituto Nacional de Salud un 29% de los adultos consumen alimentos chatarra al menos 1 vez a la semana, el 87,1% consume frituras al menos una vez a la semana, el 33,6% consumen alimentos con un exceso de sal, esto da principalmente a adulto que viven en partes de la sierra. Por otro lado, el Perú se ha convertido en un país con mayor crisis alimentaria, ya que más de la mitad de la población carece de una alimentación saludable. En la actualidad cerca de 16,6 millones de adultos, más de la mitad no cuentan con una alimentación sana, segura con contenidos nutritivos que favorecen positivamente a la salud y al desarrollo tanto físico y mental (5,6).

En relación a la pobreza, alrededor de 27,5% de la población fue afectada en el año 2022 comparación del año 2021 (25,9%). De acuerdo a una investigación realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática el valor de una canasta familiar equivale a S/415 mensuales por habitante en el año 2022, es decir para una familia que está conformada por 4 habitantes dicho monto se asciende a S/ 1660 mensuales, esto refleja que la población en el Perú va incrementado cada año más dejando a consecuencia muchas carencias, con alta probabilidad de padecer de enfermedades de futuro (7).

En la región de Ancash la tasa de pobreza se elevó de 2,8% a un 4,1%, estas estadísticas indican que cerca de 44 400 mil ancashinos se encuentran actualmente en una situación de pobreza extrema, con muchas carencias, no cuentan con los accesos básicos tales como luz, agua, desagüe, no tienen acceso a conseguir alimentos nutritivos por motivo que no cuentan con los recursos básicos, por otro lado, existe muchos adultos que no se encuentran asegurados al Sistema Integral de Salud, lo que significa que no pueden recibir los cuidados necesarios al padecer de ciertas enfermedades (8).

Por lo mencionado se planteó el siguiente enunciado del problema: ¿Existe Relación Entre Los Factores Sociodemográficos Y Estilos De Vida En Adultos Del Asentamiento Humano Balcón- Chimbote, 2023?

En el presente trabajo se justifica a base de un enfoque teórico ya que ayudara a conocer factores sociodemográficos y el estilo de vida en el adulto, en la actualidad dicha población está más propensa a contraer diversas enfermedades, a consecuencia de no llevar una alimentación adecuada y saludable, no contar con un ingreso básico, no vivir en un ambiente saludable. Por ello, lo que se busca con este proyecto que la población en general pueda desarrollar hábitos y acciones saludables con la finalidad de tener una mejor calidad de vida.

Desde un enfoque práctico, los resultados obtenidos ayudarán a conocer de una forma más detallada y científica los factores sociodemográficos y estilos de vida en los adultos del Asentamiento Humano Balcón, de esta forma poder crear diversas estrategias que ayudaran a mejores los problemas principales que van quejando a la población adulta de dicho Asentamiento Humano con la finalidad de mejorar su salud y calidad de vida.

Desde un enfoque metodológico ayudará a tener más datos estadísticos que motivará a futuros estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote a tener una mejor incentivación de conocer los diversos factores de riesgo que aquejan a la población adulta del Asentamiento Humano Balcón y bajo el conocimiento de la línea de investigación comprender mejor el enfoque de salud pública que permitirá mejorar la salud.

Para dar respuesta al enunciado del problema, se propuso el siguiente objetivo general: Determinar la relación de los Factores Sociodemográficos Y Estilo De Vida En Adultos Del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023.

Para dar respuesta al objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específico:

Caracterizar los Factores Sociodemográficos en adultos del Asentamiento Humano Balcón-Chimbote, 2023.

Caracterizar el estilo de vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Coto, et al (9), en su tesis de Guatemala titulada “Estado nutricional, estilo de vida y factores sociodemográficos en población adulta mayor en área rural”, tuvo como objetivo determinar el estado nutricional, estilo de vida y los factores sociodemográficos de la población mayor de 60 años en las comunidades: Las raíces, las bisagras, el zapote y el chagüite, moyita, Jutiapa en el mes de setiembre 2019. Metodología utilizada fue descriptivo prospectivo con una muestra de 98 adultos mayores. Tiene como conclusión que, la mayoría de adultos mayores son de 64 y 67 años, pertenecen a una religión católica, el 68% tienen un estilo de vida no saludable esto se debe a llevar una alimentación irregular, poca actividad física lo cual causan un deterioro en su bienestar.

Vásquez (10), en su tesis titulada en grado de maestría de la Universidad de el Salvador titulada “Calidad de vida de las personas adultas mayores usuarias de la unidad de diagnósticos y procedimientos especiales, de la fundación para el desarrollo de la mujer salvadoreña, febrero a Setiembre del 2019”, tuvo como objetivo de realizar aportes y acciones que permitan brindar una buena calidad de vida en las personas adultas mayores, y se pueda brindar una buena atención de salud y social. La metodología fue de tipo descriptivo de corte transversal con una población de 393, con una muestra de 294 adultos mayores. Concluye que la mayoría de las enfermedades están relacionadas directamente con el estilo de vida y el tipo de alimentación. Teniendo como resultado que el 54% padecen de alguna enfermedad crónica, el 70% son mujeres amas de casa y el 42% no consumen una alimentación saludable.

#### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Morán, et al (11), en su tesis de bachillerato de la Universidad Nacional de Tumbes titulada “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de desarrollo integral de la familia, Tumbes, 2021”, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el centro de desarrollo integral de la familia en el año, 2021. La metodología utilizada fue cuantitativa, descriptivo y transversal con una muestra de 40 adultos mayores. Concluyendo que todos presentan niveles altos

de estilo de vida, en 57,5% presentan sobrepeso, el 2,5% tienen obesidad, por otro lado, el 52,5% son de sexo femenino el 47,5% son de sexo masculino, el 60% son casados, el 30% son viudos, el 70% no trabajan donde se determinó que existe relación positiva débil entre los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

Álvarez (12), en su tesis de titulada de la Universidad Peruana del Centro Huancayo titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca 2021”, tuvo como objetivo determinar la asociación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden a centro de salud Chilca 2021. La metodología utilizada fue no experimental, descriptivo y transversal teniendo una muestra de 200 adultos mayores. Concluyendo que el 89% tiene un estilo de vida saludable, el 11% tienen un estilo de vida no saludable donde se observó que el mayor porcentaje practican un estilo de vida saludable, por otro lado, el 59% tiene un nivel de instrucción primaria, el 30% una instrucción de nivel secundario y solo un 11% cursa un nivel superior. En relación al ingreso económico el 70% gana de 650 a 850 nuevos soles mensuales, el 23% un ingreso de 850 a 1100 nuevos soles y el 6% tiene un ingreso de menos de 400 soles mensuales.

Ascona (13), en su tesis titulada de licenciada de la Universidad Privada San Juan Bautista Chíncha titulada “Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022”, tuvo como objetivo determinar la relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo con un enlace correlacional y un método analítico, con una población de 86 adultos mayores. Tuvo como resultado y conclusión que el 61,1% son de sexo masculino, el 51,2% son casados, el 39,5% tienen solo estudios primarios, el 19,8% presentan enfermedades como la hipertensión arterial, el 55,8% realiza poca actividad física. Por otro lado, el 90,7% no tiene un estilo de vida saludable y solo un 9,3% tiene un estilo de vida saludable. Concluyendo que si existe relación significativa entre el estilo de vida y el autocuidado.

### **2.1.3. Antecedentes locales o regionales**

Merino (14), en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y

acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto del Asentamiento Humano Señor de los milagros “Avenida Salaverry” Chimbote, 2021”, tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Señor de los milagros “Avenida Salaverry” Chimbote, 2021”. La metodología utilizada fue descriptiva con una población de 154 adultos. Concluyendo que más de la mitad son adultos jóvenes, poseen SIS. En relación al estilo de vida se encontró que más de la mitad de adultos no tienen un estilo de vida saludable, demostrando que si existe relación significativa entre los factores sociodemográficos: edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación y tipo de seguro con el estilo de vida.

Domínguez (15), en su investigación que lleva como título “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto del pueblo joven San Juan “Jirón San Marcos” \_ Chimbote, 2021”, tiene como objetivo determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilo de vida en el adulto del pueblo joven san Juan “Jirón San Marcos” \_ Chimbote, 2021. La metodología fue de tipo correlacional cuantitativo, no experimental con una muestra de 108 adultos. Concluyendo que el 62% son de sexo femenino, un 67% son adultos maduros, el 60% tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, el 46% presenta un estilo de vida saludable. Se identificó que si existe relación entre los factores sociodemográficos: la edad con el estilo de vida saludable.

Campoverde (16), en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del caserío de Chapaira \_ Piura, 2021, tiene como objetivo determinar la asociación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud: Estilo de vida en el adulto del caserío de Chapaira \_ Piura”, La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo de nivel correlacional transversal no experimental, la muestra estuvo constituida de 105 adultos. Teniendo como resultado y conclusión que el 61% son de sexo

femenino, el 50.5% cuentan con seguro ESSALUD, el 97,1% presentan un estilo de vida saludable. Donde se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida.

## **2.2. Bases teóricas**

El presente proyecto de investigación se sustenta en dos grandes teóricos tales como Marc Lalonde y Nola Pender, donde permite comprender el comportamiento de la persona para su salud, también en la orientación hacia una conducta saludable. La teoría de Marc Lalonde se fundamenta en cómo el individuo toma decisiones sobre el cuidado de su propia salud dentro de un contexto de enfermería (17).

Haciendo referencia al programa de promoción de la salud de Nola Pender, que explica y comprende el comportamiento humano en materia de salud, intenta explicar qué sucede cuando una persona lleva un estilo de vida saludable, así como gestionar y promover estilos de vida saludables. También intenta explicar cómo las personas toman decisiones sobre su atención médica. (18).

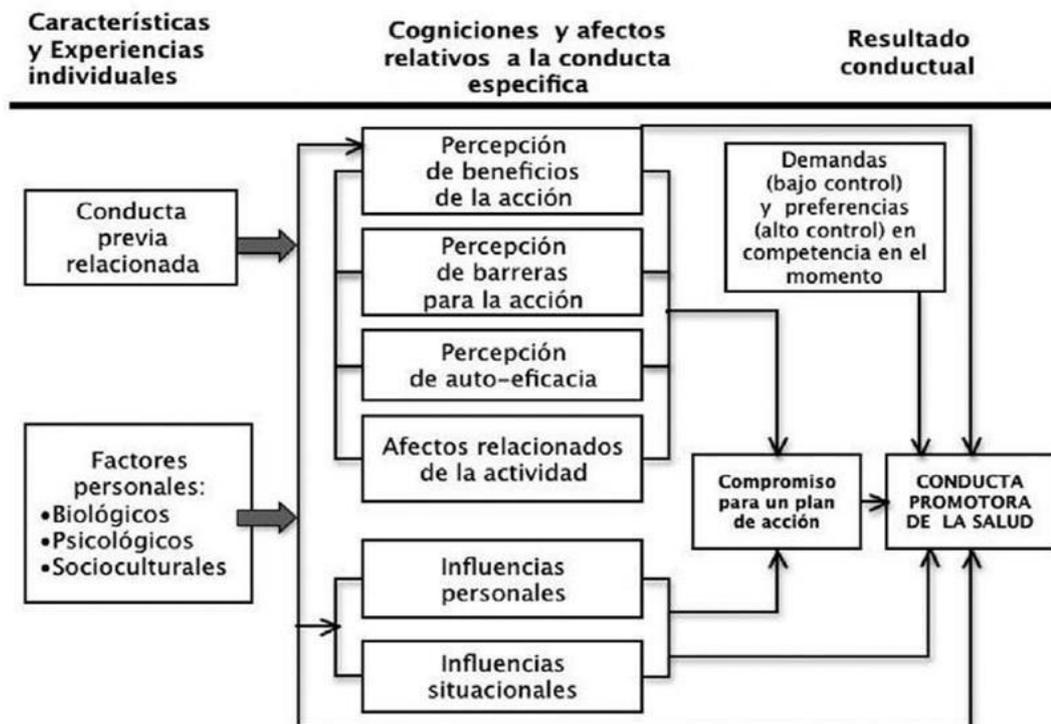
Al utilizar el modelo de enfermería, la importancia de educar al usuario se refleja en su diseño, con el objetivo de mejorar la práctica, cambiando conductas no saludables, mejorando así el modelo de salud que se aplica en los principios, características y experiencias personales que influyen en ellos. La actividad posterior, como todos los cambios a lo largo del camino. Debe demostrarse que el impacto positivo del comportamiento del usuario es resultado del empoderamiento de la enfermera en relación a sus actividades realizadas únicamente con el fin de promover la buena salud (19).

De los estilos de vida de Marc Lalonde, expone que deben tomar decisiones las personas respecto a los determinantes de la salud, del cual se plantea un prototipo explicativo, asimismo se incluye a la biología humana, los sistemas de servicios, donde el enfoque sobresale el desajuste de la distribución de recursos la situación de la salud (20).

En términos de promoción de la salud, se considera un modelo de promoción de la salud lo que se construye a partir de conocimientos, experiencias previas de actividades y valores o se apoya a través de actividades participativas, intervenciones específicas y promoción del cambio de conductas de cuidado. Mejor

salud. (21).

### Estructura del Modelo de Nola Pender



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB<sup>21</sup>

Cabe señalar que en **la primera** columna veremos un modelo explicativo según dos conceptos y un modelo de comportamiento previo que pertenece a experiencias previas que ha tenido una determinada persona y en las que puede influir directa o indirectamente. Según el modelo, la predicción de acciones implica el acto de facilitar la conducta prediciendo que la conducta está relacionada con características biológicas, psicológicas y sociales (21).

La segunda columna analiza seis conceptos, beneficio percibido en acción, que implica saber que estamos involucrados en los beneficios que recibiremos; En segundo lugar, las barreras cognitivas tienen en cuenta aspectos que crean obstáculos para motivar el comportamiento, por ejemplo, creencias evaluativas negativas sobre una determinada persona (22).

**La tercera** persona fue acusada de libertad por motivos de conciencia. Una persona puede comportarse.

**El cuarto** concepto es compromiso con la acción, lo que significa que las emociones que sentimos acerca de un comportamiento determinado son positivas o negativas

**El quinto** concepto se refiere a la influencia interpersonal, lo que indica que hay personas importantes para una persona que están dispuestas a aceptar un comportamiento satisfactorio, y finalmente el sexto concepto se refiere a la fotografía. Disfrutar de las circunstancias que rodean el evento influye en las decisiones que impulsan su comportamiento (22).

Asimismo, este informe se sustenta en el modelo de Marc Lalonde con el modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde se introdujo en Canadá en 1974. Este modelo ha tenido un gran impacto en la salud en los últimos años, demostrando que la salud en la sociedad está relacionada con cuatro grandes grupos de factores (23).

#### Modelo de Determinantes de la Salud



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

**Medio ambiente:** Incluye a todos los factores externos como: contaminación atmosférica, contaminación tanto del agua, aire o suelo, factores biológicos, psicosociales, socio culturales que influyen en la salud de la persona, de las cuales el individuo puede tener uncontrol muy limitado (23).

**El estilo de vida:** esta relaciona con los comportamientos del individuo y las decisiones que toma la persona respecto a su salud, ya que pueden condicionar negativamente a susalud y trae como consecuencia la enfermedad o en ocasiones la muerte, dichas decisiones pueden ser influenciadas por su entorno o grupo social. Por

otro lado, esto se encuentra relacionado con la alimentación, adicciones, actividad sexual, actividad física, uso de los servicios de salud, conductas temerarias o peligrosas, etc. (23).

**La biología humana:** esto se relaciona a la salud en los aspectos tanto mentales como físicos que conforman la corporalidad del ser humano y que se manifiesta en el organismo como una consecuencia de la biología humana. Se relaciona también con los aspectos genéticos y con la edad de las personas (23).

**El sistema organizativo de la atención de la salud-** se refiere tanto a la cantidad, calidad, orden que se relaciona entre las personas y los recursos en las prestaciones de servicios, estos son: prácticas de enfermería, medicina; las hospitalizaciones, los servicios públicos comunitarios (23).

Por otro lado, diferentes autores realizaron varios estudios para poder clasificar, categorizar y explicar sobre la gran importancia que tienen los determinantes de la salud y cómo afecta el tipo de conducta que lleva el ser humano a su propia salud. Es por ella que Lalonde además de crear el primer modelo de la salud donde describe el medio ambiente, el estilo de vida, la biología humana, y por último el sistema de atención, lo clasifica en 5 grandes niveles: en el nivel uno se encuentran los determinantes biológicos, psíquicos y físicos, en el nivel dos se encuentran los determinantes de estilo de vida; en el nivel tres se encuentran los determinantes ambientales comunitarios que incluye a las instituciones, la familia, escuela, el empleo y el vecindario; en el nivel cuatro están los determinantes del ambiente y esto incluye la contaminación ambiental físico y climático y por último tenemos el nivel cinco donde se encuentran los determinantes de estructura macro social, percepciones poblacionales y las políticas (23).

### **2.2.1. Bases Conceptuales**

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

**Factores sociodemográficos:** Hacen referencia a diversas características tales como: el estado civil, la religión, la tasa de natalidad y mortalidad, edad, sexo, ocupación (24).

**Estilo de vida:** Son aquellas actitudes, hábitos de vida que tiene una persona ya sea llevar un estilo de vida saludable o no, con la finalidad de conseguir un buen desarrollo tanto físico como mental (25).

**Adulto:** Hace referencia a la etapa donde una persona alcanza su pleno desarrollo mental, teniendo la capacidad de reproducirse (26).

### 2.3. Hipótesis

**Ha:** Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023.

### III. METODOLOGÍA

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

##### Nivel de investigación

Esta investigación fue de nivel correlacional- transversal, porque se busca determinar la relación entre dos o más variables y la relación de la información será tomada en un solo periodo de tiempo.

##### Tipo de investigación

El tipo de investigación fue de tipo cuantitativo ya que como objetivo tendrá evaluar los datos de forma numéricamente medible, estará relacionado con cuentas y números, explicará la realidad social enfocándose en lo externo y en el objetivo, todo tendrá una relación.

##### Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipulará o influirá en las variables del estudio, reportándolas en su contexto natural (27).

#### 3.2. Población y muestra

**Población:** La población total estuvo constituido por 1000 adultos del Asentamiento Humano Balcón - Chimbote, 2023.

**Muestra:** Se obtuvo la muestra de 277 adultos del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023 mediante el muestreo simple aleatorio.

**Unidad de análisis:** Cada adulto de Asentamiento Humano Balcón - Chimbote, 2023, que formaron parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

##### Criterios de Inclusión y Exclusión

##### Criterios de Inclusión

- Adultos que vivieron más de 3 años en el Asentamiento Humano Balcón - Chimbote, 2023.
- Adultos del Asentamiento Humano Balcón - Chimbote, 2023, que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del Asentamiento Humano Balcón - Chimbote, 2023, que estuvieron aptas para participar en los cuestionarios como informales sin importar el nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

### **Criterios de Exclusión**

- Adultos del Asentamiento Humano Balcón - Chimbote que presentaron trastornos mentales.
- Adultos del Asentamiento Humano Balcón - Chimbote que presentaron problemas psicológicos.

### **3.3. Variables Definición y Operacionalización**

#### **Variable 01: Estilo de vida**

##### **Definición conceptual:**

Son un conjunto de comportamientos y actitudes que adopta una persona con el transcurso del tiempo con la finalidad de satisfacer nuestras necesidades alcanzando un buen desarrollo físico y mental (36).

#### **Variable 02: Factores Sociodemográficos**

##### **Definición conceptual:**

Son factores que determinan si una persona está sana o enfermera; en esta investigación consta de 7 dimensiones: Sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
Variable 2 Factores biosocioeconómicos	La variable fue medida a través de un cuestionario a los (previamente validado) esto nos permitió conocer los diferentes factores biosocioeconómicos	Factores biosocioeconómicos	Sexo  Edad  Grado de instrucción  Religión  Estado civil  Ocupación  Ingreso económico	Nominal  De razón  Ordinal  Nominal  Nominal  Nominal  De razón	Masculino Femenino  Adulto joven (18 a 35) Adulto maduro (36 a 59) Adulto mayor (60 más)  Analfabeto Primaria Secundaria Superior  Evangélico Católico Otros  Casado Viudo Soltero Conviviente Separado  Obrero Empleado Ama de casa Estudiante otros  Menor de 400 soles de 400 a 650 soles de 650 a 850 soles de 850 a 1100 soles Mayor de 1100 soles

<p>Variable 2</p> <p>Estilos de vida</p>	<p>La variable fue medida mediante un cuestionario tipo Likert de 25 ítems a los adultos mayores con hipertensión arterial (previamente validado) esto nos permitió conocer en sus diferentes dimensiones si llevan un estilo de vida saludable o un estilo de vida no saludable.</p>	<p>Alimentación</p> <p>Actividad y ejercicio</p> <p>Manejo del estrés</p> <p>Apoyo interpersonal</p> <p>Autorrealización</p> <p>Responsabilidad en salud</p>	<p>Estilo de vida saludable</p> <p>Estilo de vida no saludable</p>	<p>Nominal</p>	<p>Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos</p> <p>Estilo de vida no saludable: 25 – 74 puntos</p>
--	---	--	--	----------------	---

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

#### **Técnica**

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

#### **Instrumento**

En la presente investigación se utilizaron 2 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación:

#### **Instrumento N° 01**

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

Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (Anexo N° 03). Está constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

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

#### **Instrumento N° 02**

#### **ESCALA SOBRE ESTILO DE VIDA**

Autores Serrano-Fernández, M.J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & GilRipoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. *Universitas Psychologica*, 15 (4).

El instrumento tuvo 6 subescalas, y contará 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, estará 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 34 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 utilizará el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depurarán 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo dado en 4 dimensiones y 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 ( $\alpha=0.88$ ). (Anexo N° 03).

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

#### **Evaluación Cualitativa:**

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaran como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. 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 emitirá 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:**

Fue realizado mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales serán diez, Para efectos de este análisis, se utilizará para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde: 
$$V = \frac{x - l}{k}$$

*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.

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno.

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

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

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

- Se informó y se pedirá el consentimiento a los adultos del Asentamiento Humano Balcón, haciendo énfasis que los datos y resultados fueron totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto del asentamiento humano Balcón
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del

Asentamiento Humano Balcón

- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

### **Análisis y procedimiento de datos**

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud, se utilizará el estadístico Chi cuadrado según el tipo que corresponda, 33 presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos, se ingresará la información a una base de datos software estadístico IBM, luego se exportaron a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

### **3.6. Aspectos Éticos**

El presente trabajo de investigación se aplicó bajo los aspectos éticos que rige el reglamento de integridad científica en la investigación versión 001, aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 1212-2023.

#### **a) Respeto y protección de los derechos de los intervinientes**

Dicho aspecto ético en dicha investigación científica tiene como objetivo proteger la dignidad, privacidad y diversidad cultural de todas las personas que formarán parte de esta investigación.

#### **b) Cuidado del medio ambiente**

Este aspecto ético en la presente investigación científica tiene como finalidad respetar el entorno, protección de espacios y preservación de la biodiversidad y naturaleza.

#### **c) Libre participación por propia voluntad**

Estar informados de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.

#### **d) Beneficencia, no maleficencia**

Durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.

**e) Integridad y honestidad**

Que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.

**f) Justicia**

A través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes (28).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

Tabla 1

#### *FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO*

#### *HUMANO BALCON- CHIMBOTE, 2023*

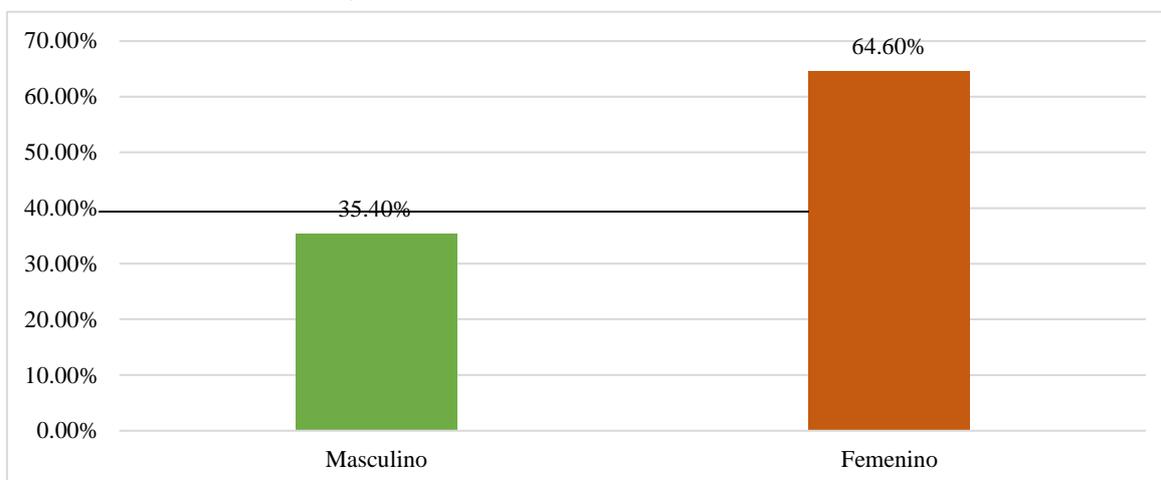
<b>Sexo</b>	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	98	35,4
Femenino	179	64,6
Total	277	100,0
<b>Edad</b>	Frecuencia	Porcentaje
18 a 35 años	137	49,5
36 a 59 años	105	37,9
60 a más	35	12,6
Total	277	100,0
<b>Grado de instrucción</b>	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	2	0,7
Primaria	33	11,9
Secundaria	152	54,9
Superior	90	32,5
Total	277	100,0
<b>Religión</b>	Frecuencia	Porcentaje
Católico	155	56,0
Evangélico	61	22,0
Otras	61	22,0
Total	277	100,0
<b>Estado civil</b>	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	96	34,7
Casado	70	25,3
Viudo	3	1,1
Conviviente	104	37,5
Separado	4	1,4
Total	277	100,0
<b>Ocupación</b>	Frecuencia	Porcentaje
Obrero	30	10,8
Empleado	37	13,4
Ama de casa	128	46,2
Estudiante	23	8,3
Otros	59	21,3
Total	277	100,0
<b>Ingreso económico</b>	Frecuencia	Porcentaje
Menos a 400 soles	42	15,2
De 400 a 650 soles	59	21,3
De 650 a 850 soles	55	19,9

De 850 a 1000 soles	70	25,3
Mayor a 1100 soles	51	18,4
Total	277	100,0

**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos en el adulto, elaborado por Vílchez A., aplicados en adultos del Asentamiento Humano Balcón- Chimbote,2023.

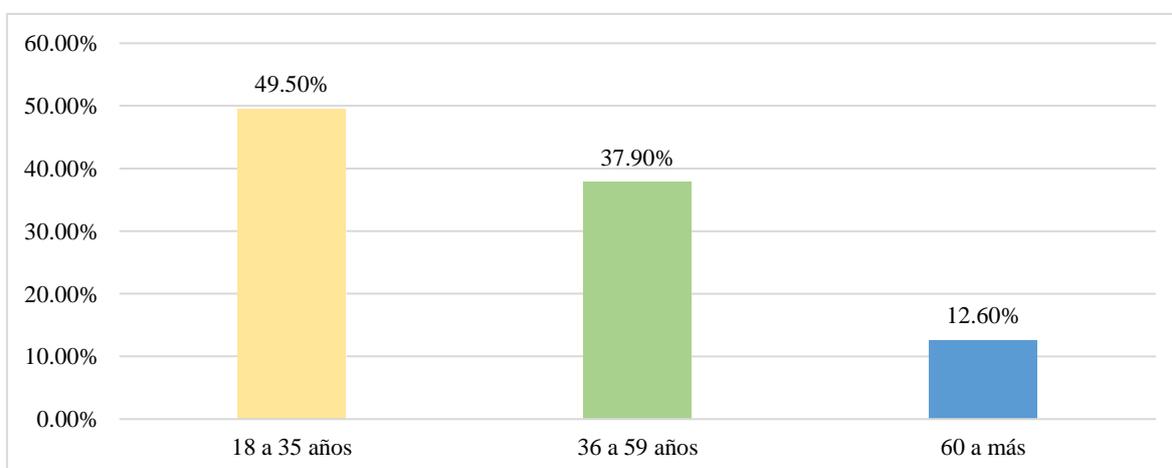
### GRÁFICOS DE LA TABLA 1

**GRÁFICO 1: SEXO DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023**



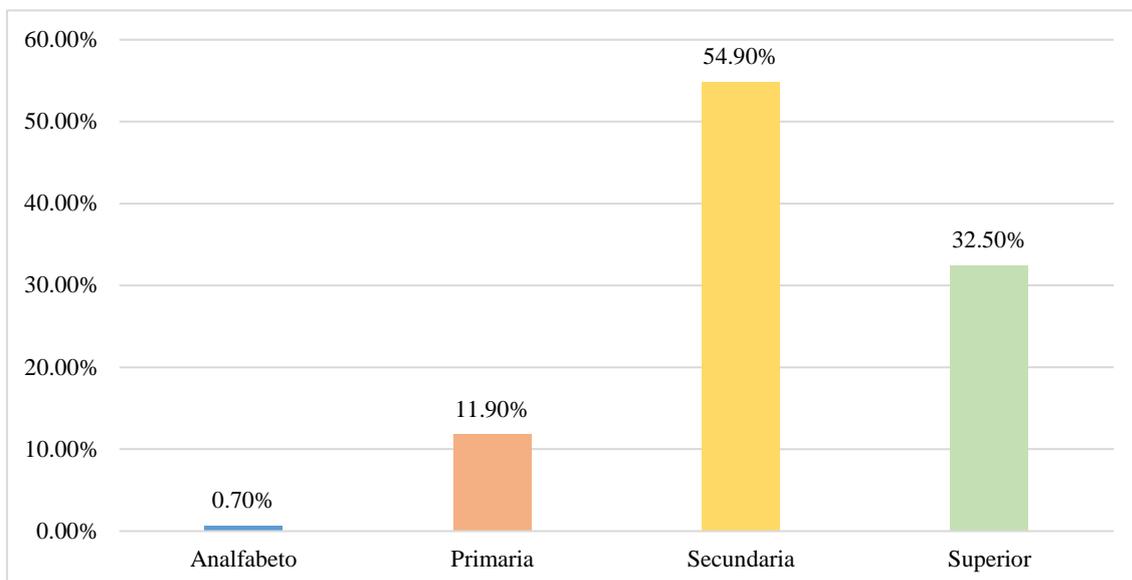
Cuestionario de los factores sociodemográficos en el adulto, elaborado por Vílchez A., aplicados en adultos del Asentamiento Humano Balcón- Chimbote,2023.

**GRÁFICO 2: EDADES DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023.**



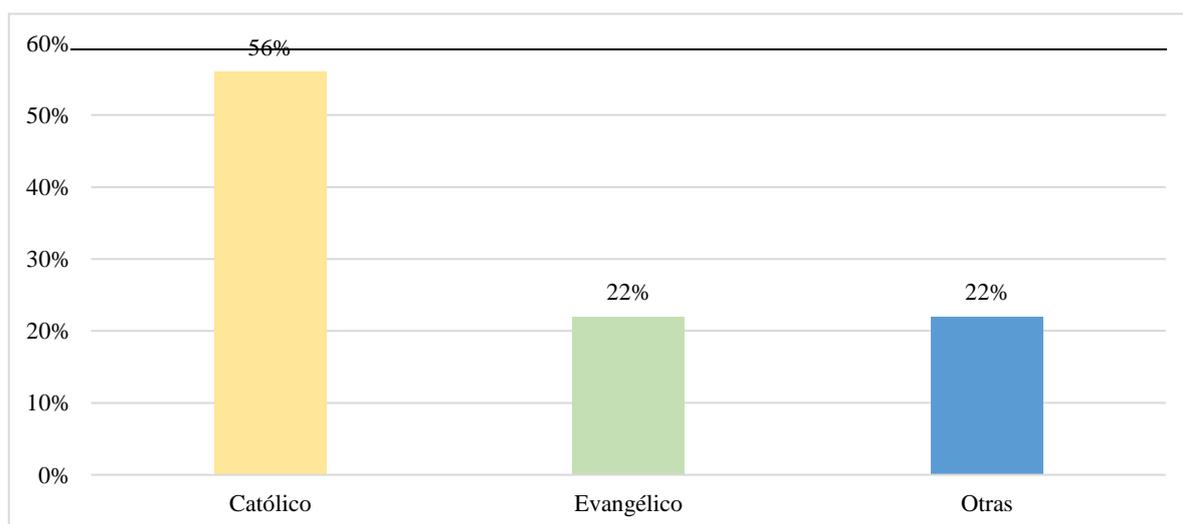
**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos en el adulto, elaborado por Vílchez A., aplicados en adultos del Asentamiento Humano Balcón- Chimbote,2023

**GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023.**



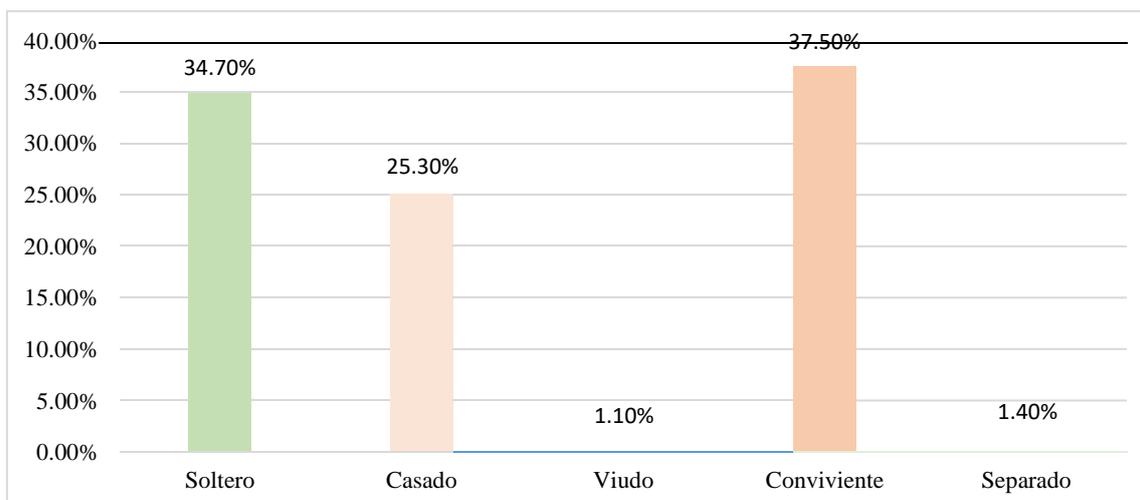
**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos en el adulto, elaborado por Vílchez A., aplicados en adultos del Asentamiento Humano Balcón- Chimbote,2023.

**GRÁFICO 4: RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023**



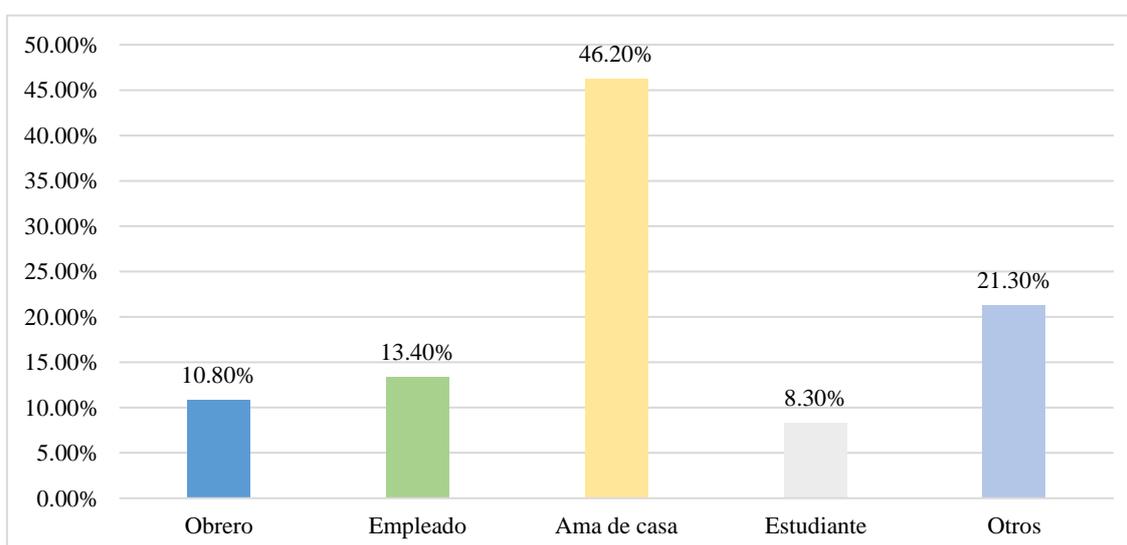
**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos en el adulto, elaborado por Vílchez A., aplicados en adultos del Asentamiento Humano Balcón- Chimbote,2023.

**GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BalcÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023**



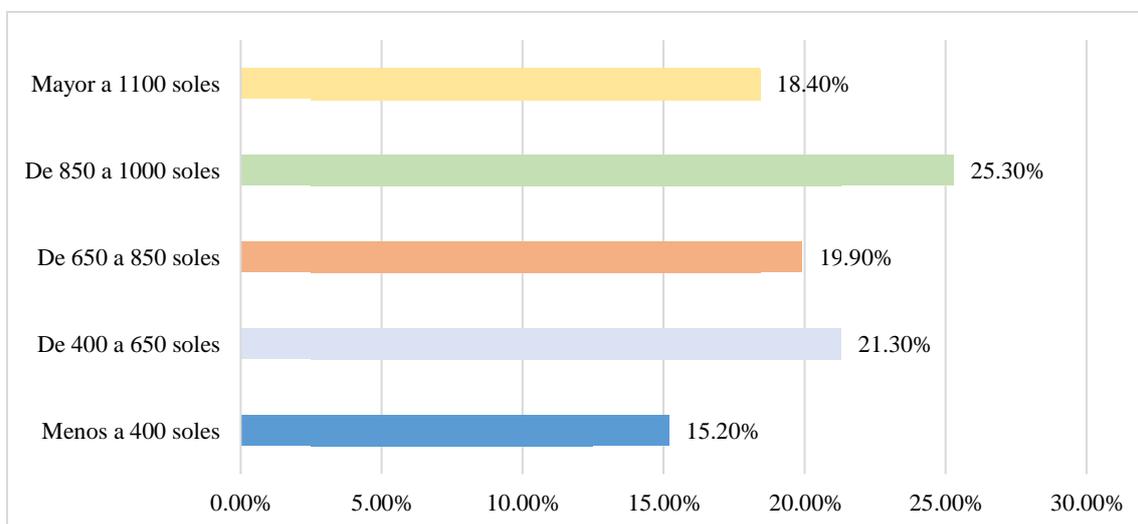
**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos en el adulto, elaborado por Vílchez A., aplicados en adultos del Asentamiento Humano Balcón- Chimbote,2023

**GRÁFICO 6: OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BalcÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023**



**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos en el adulto, elaborado por Vílchez A., aplicados en adultos del Asentamiento Humano Balcón- Chimbote,2023.

**GRÁFICO 7: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023.**



**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos en el adulto, elaborado por Vílchez A., aplicados en adultos del Asentamiento Humano Balcón- Chimbote, 2023.

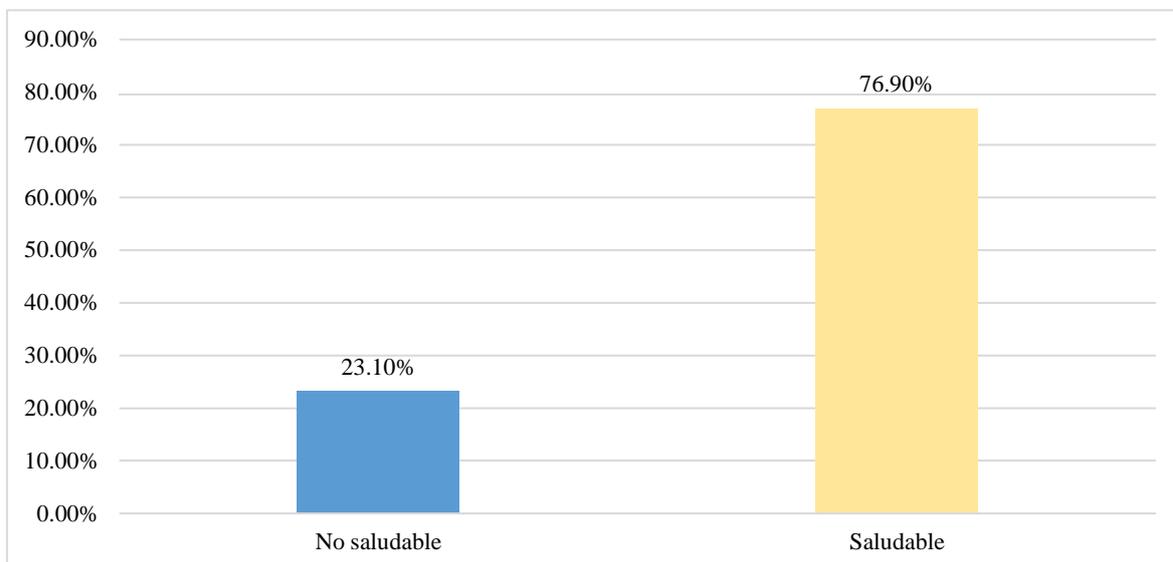
**Tabla 2**

**ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCON-CHIMBOTE, 2023**

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	64	23,1
Saludable	213	76,9
Total	277	100,0

**Fuente:** cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J. Vigil A y Gil C. Aplicado en adulto del Asentamiento Humano Balcón-Chimbote, 2023.

**GRÁFICO 1: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023.**



**Fuente:** cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J. Vigil A y Gil C. Aplicado en adulto del Asentamiento Humano Balcón-Chimbote, 2023.

**Tabla 3**

**RELACIÓN ENTRE LOS FACOTRES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCON- CHIMBOTE, 2023**

Sexo	Estilo de vida			Total	X <sup>2</sup> =0,011; 1 gl p=0,915 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	No saludable	Saludable			
Masculino	n	23	75	98	
	%	8.3%	27.1%	35.4%	
Femenino	n	41	138	179	
	%	14.8%	49.8%	64.6%	
Total	n	64	213	277	
	%	23.1%	76.9%	100.0%	

Edad	Estilo de vida			Total	X <sup>2</sup> =4,614; 2 gl p=0,100 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	No saludable	Saludable			
18 a 35 años	n	38	99	137	
	%	13.7%	35.7%	49.5%	
36 a 59 años	n	22	83	105	
	%	7.9%	30.0%	37.9%	
60 a más	n	4	31	35	
	%	1.4%	11.2%	12.6%	
Total	n	64	213	277	

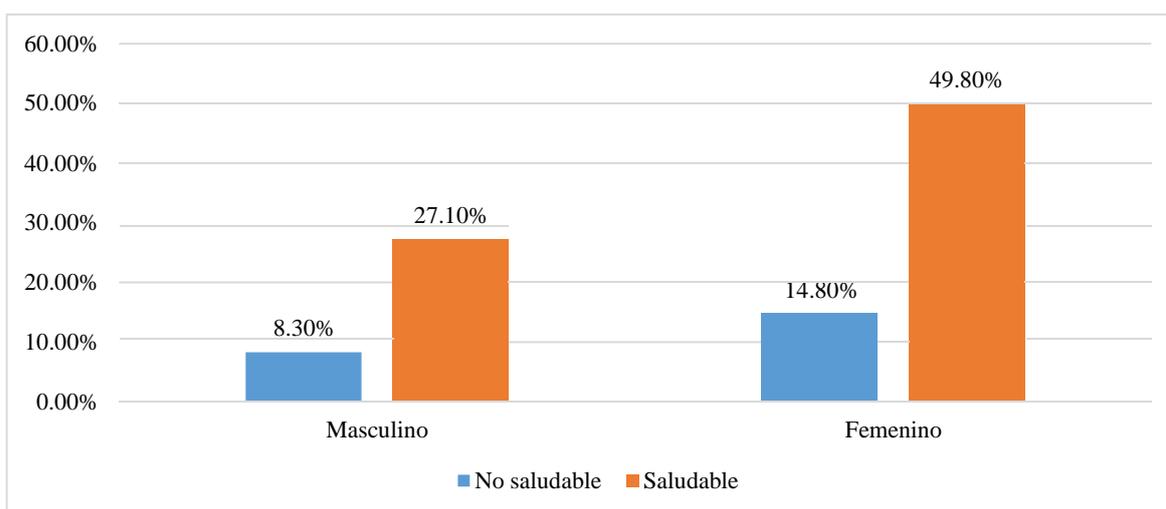
		23.1%	76.9%	100.0%		
<b>Estilo de vida</b>						
Grado de instrucción		No saludable	Saludable	Total		
Analfabeto	n	1	1	2	$X^2=9,166$ ; 3 gl $p=0,027 > 0,05$ . No existe relación estadísticamente significativa	
	%	0.4%	0.4%	0.7%		
Primaria	n	5	28	33		
	%	1.8%	10.1%	11.9%		
Secundaria	n	28	124	152		
	%	10.1%	44.8%	54.9%		
Superior	n	30	60	90		
	%	10.8%	21.7%	32.5%		
Total	n	64	213	277		
	%	23.1%	76.9%	100.0%		
<b>Estilo de vida</b>						
Religión		No saludable	Saludable	Total		
Católico	n	35	120	155	$X^2=2,315$ ; 2 gl $p=0,314 > 0,05$ . No existe relación estadísticamente significativa	
	%	12.6%	43.3%	56.0%		
Evangélico	n	18	43	61		
	%	6.5%	15.5%	22.0%		
Otras	n	11	50	61		
	%	4.0%	18.1%	22.0%		
Total	n	64	213	277		
	%	23.1%	76.9%	100.0%		
<b>Estilo de vida</b>						
Estado civil		No saludable	Saludable	Total		
Soltero	n	28	68	96	$X^2=3,928$ ; 4 gl $p=0,416 > 0,05$ . No existe relación estadísticamente significativa	
	%	10.1%	24.5%	34.7%		
Casado	n	13	57	70		
	%	4.7%	20.6%	25.3%		
Viudo	n	0	3	3		
	%	0.0%	1.1%	1.1%		
Conviviente	n	22	82	104		
	%	7.9%	29.6%	37.5%		
Separado	n	1	3	4		
	%	0.4%	1.1%	1.4%		
Total	n	64	213	277		
	%	23.1%	76.9%	100.0%		
<b>Estilo de vida</b>						
Ocupación		No saludable	Saludable	Total		
Obrero	n	6	24	30	$X^2=6,047$ ; 4 gl $p=0,196 > 0,05$ . No existe relación estadísticamente significativa	
	%	2.2%	8.7%	10.8%		
Empleado	n	5	32	37		
	%	1.8%	11.6%	13.4%		
Ama de casa	n	28	100	128		
	%	10.1%	36.1%	46.2%		
Estudiante	n	9	14	23		
	%	3.2%	5.1%	8.3%		
Otros	n	16	43	59		
	%	5.8%	15.5%	21.3%		
Total	n	64	213	277		
	%	23.1%	76.9%	100.0%		

		%	23.1%	76.9%	100.0%	
		Estilo de vida				
Ingreso económico		No saludable	Saludable	Total		
Menos a 400 soles	n	9	33	42	X <sup>2</sup> =6,088; 4 gl p=0,193 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa	
	%	3.2%	11.9%	15.2%		
De 400 a 650 soles	n	14	45	59		
	%	5.1%	16.2%	21.3%		
De 650 a 850 soles	n	9	46	55		
	%	3.2%	16.6%	19.9%		
De 850 a 1000 soles	n	23	47	70		
	%	8.3%	17.0%	25.3%		
Mayor a 1100 soles	n	9	42	51		
	%	3.2%	15.2%	18.4%		
Total	n	64	213	277		
	%	23.1%	76.9%	100.0%		

**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez A. cuestionario de Estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en el adulto del Asentamiento Balcón- Chimbote,2023.

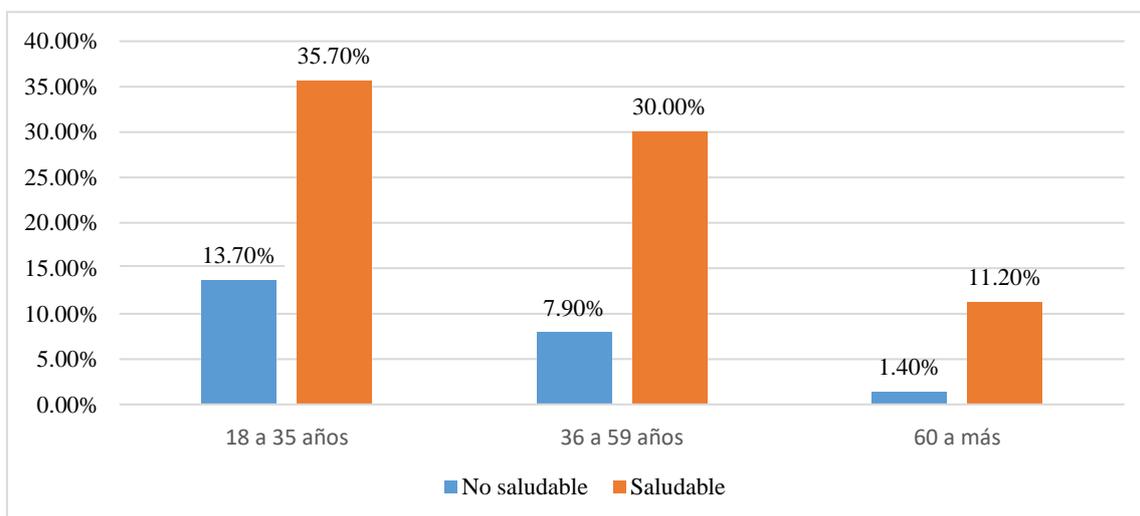
### GRÁFICOS DE LA TABLA 3

**GRÁFICO 1: RELACIÓN DEL FACTOR SEXO CON EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023**



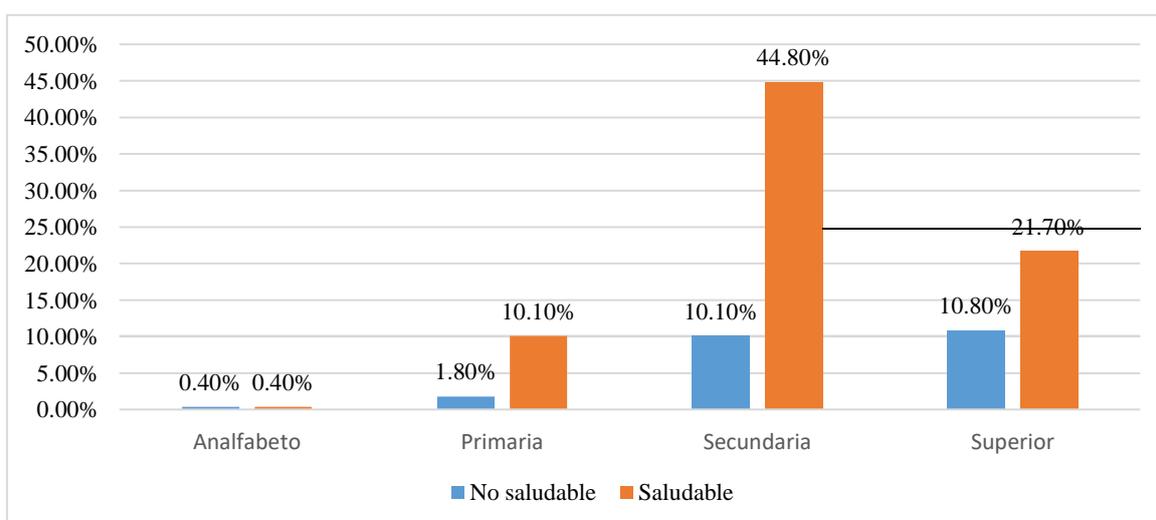
**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez A. cuestionario de Estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en el adulto del Asentamiento Balcón- Chimbote,2023.

**GRÁFICO 2: RELACIÓN DEL FACTOR EDAD CON EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023**



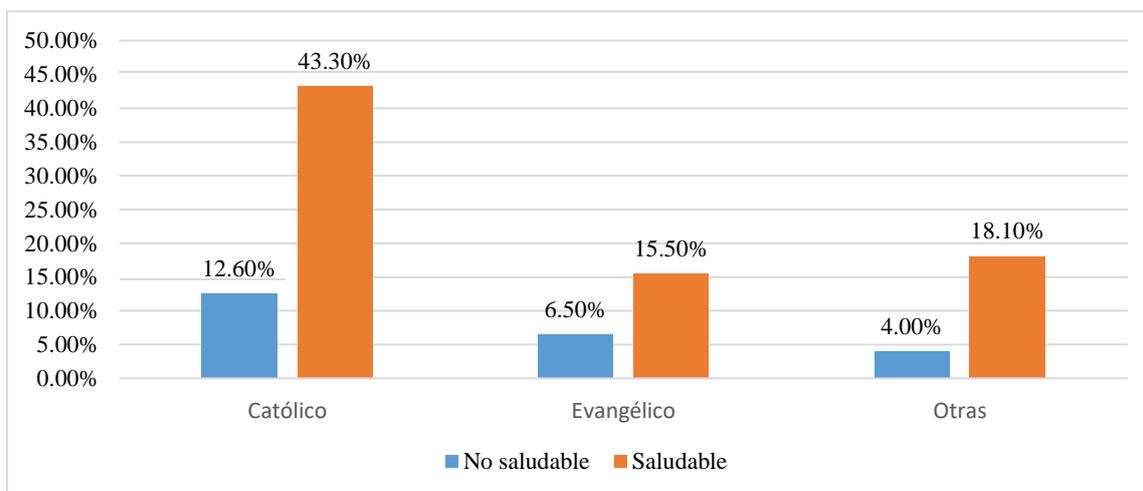
**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez A. cuestionario de Estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en el adulto del Asentamiento Balcón-Chimbote,2023

**GRÁFICO 3: RELACIÓN DEL FACTOR GRADO DE INSTRUCCIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023.**



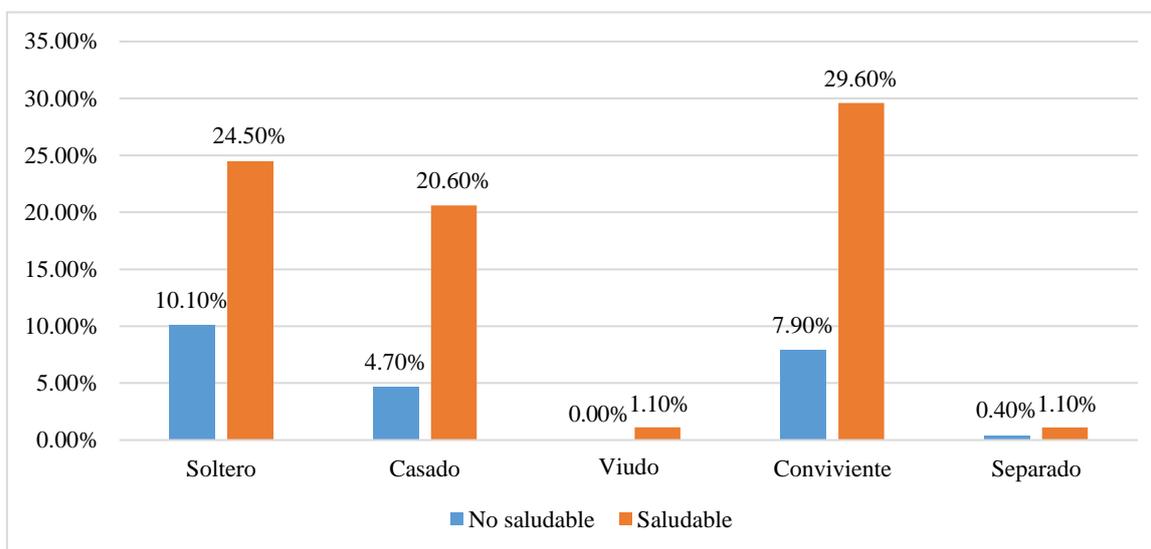
**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez A. cuestionario de Estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en el adulto del Asentamiento Balcón-Chimbote,2023.

**GRÁFICO 4: RELACIÓN DEL FACTOR RELIGIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023.**



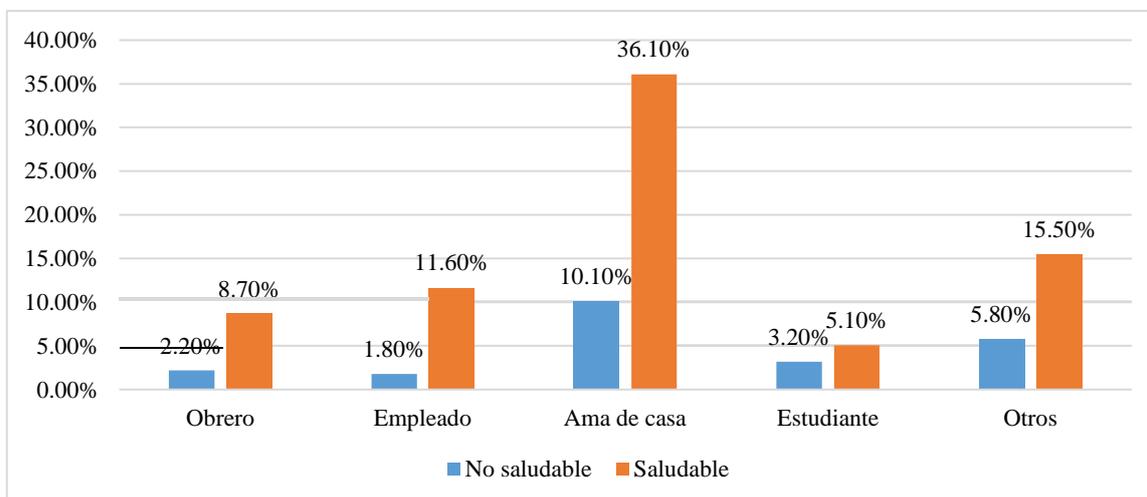
**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez A. cuestionario de Estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en el adulto del Asentamiento Balcón-Chimbote,2023.

**GRÁFICO 5: RELACIÓN DEL FACTOR ESTADO CIVIL CON EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023.**



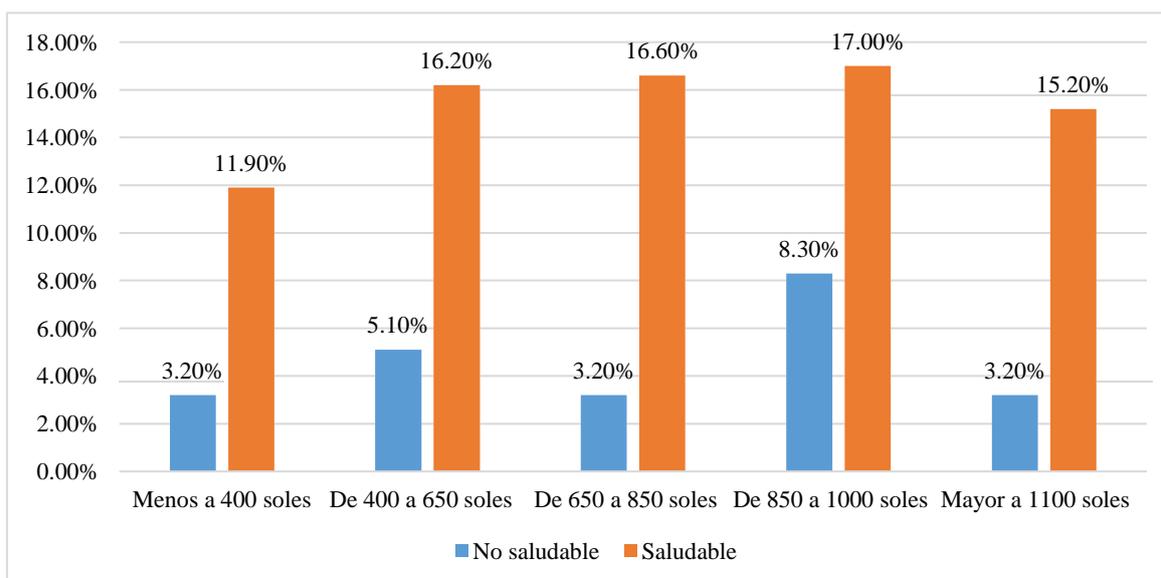
**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez A. cuestionario de Estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en el adulto del Asentamiento Balcón-Chimbote,2023.

**GRÁFICO 6: RELACIÓN DEL FACTOR OCUPACIÓN CON EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023.**



**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez A. cuestionario de Estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en el adulto del Asentamiento Balcón-Chimbote, 2023.

**GRÁFICO 7: RELACIÓN DEL FACTOR INGRESO ECONÓMICO CON EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN CHIMBOTE- CHIMBOTE, 2023.**



**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez A. cuestionario de Estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en el adulto del Asentamiento Balcón-Chimbote, 2023.

## DISCUSIÓN

**Tabla 1**

En la presente investigación realizada en el Asentamiento Humano Balcón- Chimbote, 2023 Se obtuvieron los siguientes resultados, en relación a los factores sociodemográficos: el 64% (179) son de sexo femenino; el 49,5% (137) tienen entre 18 a 35 años; el 54,9% (152) tienen un grado de instrucción de nivel secundario; el 56% (155) profesar una religión católica; el 37,5% (104) son convivientes; el 46,2% (128) son amas de casa; el 25,3% (70) tienen un ingreso económico entre 800 a 1000 soles mensuales.

En relación con el sexo se puede observar que más de la mitad son de sexo femenino, esto nos indica que son las mujeres las que se quedan en los hogares para el cuidado y alimentación de los hijos, encargadas de los quehaceres del hogar. Dichas mujeres manifestaron que son los hombres quienes van a trabajar para traer dinero a sus casas, satisfaciendo las necesidades de cada uno de sus integrantes de su familia, por otro lado, manifestaron que para los hombres se les hace más fácil conseguir un trabajo a comparación de las mujeres, ya que son los hombres quienes tienen más oportunidades antes la sociedad.

Según la INEI, muchas mujeres enfrentan grandes desventajas ante esta sociedad, al momento de buscar un empleo, ya que reciben un menor salario a comparación de los hombres. Justificándose que las mujeres son menos productivas, tienen una menor educación causando así grandes discriminaciones, por otro lado, existen mujeres que son madres solteras y buscan un trabajo con la finalidad de satisfacer las necesidades de sus hijos, pero al tener un salario mínimo ocasiona que los niños no lleven un adecuada alimentación, al contrario dichos niños estarían expuestos a padecer de anemia, desnutrición, obesidad por el consumo contante de alimentos chatarras y poco saludables; al no tener una buena alimentación tienen las defensas bajas y esto conlleva a contraer diversas enfermedades infecciosas (29).

En relación a las edades se observa que menos de la mitad tienen entre 18 a 35 años de edad, esto representa un factor importante ante la salud, ya que los adultos jóvenes tienen a descuidar su salud en la forma de consumir alimentos que son poco saludables para la salud, aparte de ello dichos adultos no tienen conciencia en relación al consumir de alcohol cada fines de semanas, no comprenden las consecuencias que esto ocasiona con el pasar de los años, talos como sufrir de hipertensión arterial, enfermedades relacionadas al hígado, problemas digestivas, cáncer de laringe, esófago, color, etc. Por otro lado, las edades entre 18 a 35 años son más probables a caer en el mundo de la drogadicción, el pandillaje, con la

finalidad de sentirse aceptados en su entorno y amistades.

Con relación al nivel de instrucción se observa que más de la mitad tienen un grado de instrucción de nivel secundario, esto indica que carecen de conocimiento en relación a cómo llevar un estilo de vida saludable, como brindarles una alimentación sana y saludable a sus hijos. Por otro lado, existe un pequeño porcentaje donde las mamás solo tienen un nivel de instrucción primaria lo que significa una estadística aún más preocupante porque solo presentan una información y un conocimiento débil en relación a cómo llevar una alimentación saludable, como prevenir diversas enfermedades a la que uno está expuesto, y los más propensos son los hijos ya que si la madre no sabe cómo tiene un buen conocimiento sobre los alimentos que debe darle a sus hijos para que se puedan desarrollar satisfactoriamente, tengo un buen desarrollo tanto físico como mental y emocional. El consumo excesivo de alimentos chatarra, bebidas azucaradas en los pequeños perjudican radicalmente a su salud ya que provocaría desnutrición, un mal desarrollo cognitivo, mental y emocional, etc.

El nivel de instrucción es una pieza fundamental para llevar un buen estilo de vida saludable, en estudios recientes se refleja que a nivel mundial el alfabetismo es algo y existen muchas personas en el mundo con un conocimiento deficiente sobre la salud, y son mucho más propensos a sufrir enfermedades crónicas, bajo conocimiento sobre la promoción y prevención de enfermedades. En una encuesta realizada recientemente a 778 pacientes con diabetes en México. 8 de cada 10 encuestados presentan un nivel de alfabetismo deficiente, lo que significa que la educación influye mucho en la salud, ya que dichos pacientes no tuvieron un conocimiento de cómo mejorar su salud, los cuidados que se tiene que tener cuando una persona sufre de diabetes y cómo prevenir las heridas e infecciones (30).

En relación con la religión se puede observar que más de la mitad de los adultos del Asentamiento Humano Balcón profesan la religión católica, de acuerdo con las entrevistas que se realizó muchos adultos refirieron que profesar la religión católica ya que desde pequeños fueron guiados por las creencias de sus padres, así mismo existen otro porcentaje que profesan otro tipo de religiones tales como: evangelistas, israelitas, cristianismo, etc. Es decir que en el Asentamiento Humanos cada familia pertenece a diferentes religiones, con distintas costumbres con diferentes creencias.

Si hablamos de las personas que profesan la religión católica, muchas mujeres refieren que consideran un pecado el comer en exceso, en su religión no está prohibido ningún

alimento ya sean frutas, verduras, pero en relación con las carnes no se puede consumir cuando se está en cuaresma.

En relación con el estado civil, menos de la mitad de los adultos del Asentamiento Humano Balcón viven como convivientes con sus parejas, esto se puede deber a que las parejas se unen muy jóvenes, forman un hogar refiriendo que el casamiento genera un gasto innecesario, ya que no cuentan con un ingreso económico estable para ese tipo de cosas, ya que el hombre solo genera dinero solo para el hogar y solventar las necesidades tanto de la casa como el de sus hijos. También refieren que en la actualidad no existen muchas oportunidades de trabajo y aparte de ello muchas mujeres refieren que solo el hombre va a trabajar ya que son las mujeres quienes se tienen que quedan para el cuidado de los hijos.

Por otro lado, existe un pequeño porcentaje donde tienen un estado civil de casados, esto no indica de los hijos nacen y crecen en un entorno más sólido y conformado como el hecho del casamiento de los padres. Por otro lado, existe un porcentaje donde su estado civil es de soltero, ya que dichos adultos aun no quieren formar una familiar, al contrario, quieren superarse antes de traer un hijo al mundo donde si no se tiene una economía básica, ya que son los hijos quienes sufren y presentan muchas necesidades.

En relación con la ocupación, menos de la mitad de las mujeres son amas de casa, esto nos indica un factor muy importante ya que son los hombres quienes salen a trabajar dejando a la mujer al cuidado de la casa, sin menospreciando los labores que hacen en el hogar. Por otro lado, muchas de estas mujeres formaron sus familias a una temprana edad, esto significa que solo cuentan con un nivel de instrucción de nivel secundario y el hecho que se quedan en los hogares como amas de casa que les impide seguir con sus estudios superándose, ya que no puede estudiar porque tienen que quedarse en casa al cuidado de los hijos y cuidado del hogar. El hecho de formar una familia a una temprana edad, carecen de muchas cosas en relación a la salud, a la alimentación que deben tener nos niños para conseguir un buen desarrollo tanto físico como mental.

En relación al ingreso económico menos de la mitad de adultos del Asentamiento Humano Balcón tienen un ingreso económico de 850 a 1000 soles mensuales, esto nos indica que dicho ingreso es un promedio ya que muchos adultos refirieron que no cuentan con un trabajo estable sino por el contrario sus trabajos son por temporadas, ya que la mayoría tiene un trabajo en obras de construcción y vendiendo sus golosinas por las calles con la finalidad de generar algún ingreso a sus hogares, para satisfacer las necesidades de sus hijos y hogares,

además, existen días en que no tienen acceso a adquirir alimentos sanos, tales como verduras, frutas por que no cuentan con una economía básica, generando que los niños paguen las consecuencias ya que para satisfacer su hambre consumen productos perjudiciales para la salud tales como el consumo de alimentos chatarras, bebidas azucarada, provocando solo un crecimiento retardado y un mal desarrollo.

En el Perú se aprobó el aumento de 95 nuevos soles al sueldo básico elevándose esto a un monto total de 1025 nuevos soles, adquiriendo también de muchos beneficios tales como: gratificación, CTS, asignación familiar, etc. Todos los trabajadores tienen en derecho de gozar de estos beneficios, pero solo en trabajos formales ya que existen muchos que no cuentan con un trabajo estable y remunerado, es por ello que dichos trabajadores tienen que trabajar de sol a sol con un sueldo mínimo sin ningún beneficio (31).

Los resultados de esta investigación coinciden con el estudio de Manrique Y (32). Titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilo de vida en el adulto del Asentamiento Humano Tierra Prometida\_ Nuevo Chimbote, 2021. Donde se tuvo como resultado que más de la mitad son de sexo femenino, estado civil convivientes, menos de la mitad de los adultos tienen entre 18 a 35 años, su ingreso económico es de 640 a 850 nuevos soles.

Asimismo los resultados encontrados se difieren con el estudio realizado por Álvarez O. (12) titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca 2021”, teniendo como resultado que el 89% tiene un estilo de vida saludable, el 11% tienen un estilo de vida no saludable donde se observó que el mayor porcentaje practican un estilo de vida saludable, por otro lado, el 59% tiene un nivel de instrucción primaria, el 30% una instrucción de nivel secundario y solo un 11% cursa un nivel superior. En relación al ingreso económico el 70% gana de 650 a 850 nuevos soles mensuales, el 23% un ingreso de 850 a 1100 nuevos soles y el 6% tiene un ingreso de menos de 400 soles mensuales.

Según la teoría de Nola Pender busca explicar y comprender el comportamiento de la persona hacia su salud, como también explicar la importancia de llevar un estilo de vida saludable, donde la persona debe gestionar y promover estilos de vida saludables. Por otro lado, la teoría de Nola Pender intenta incentivar que la persona debe tomar decisiones para mejorar su salud e evitar complicaciones en su salud (18).

Según los resultados obtenidos de la presente investigación se pudo concluir que, en relación a los factores sociodemográficos, el grado de instrucción es un factor importante

relacionado al estilo de vida, ya que una madre con un grado de instrucción de nivel secundario carece de conocimientos suficientes en relación de cómo llevar un buen estilo de vida saludable, a una correcta alimentación, el autocuidado, acciones que ayuden a prevenir enfermedades y a como promocionar la vida salud. por otro lado, existen un pequeño porcentaje donde el ingreso económico es menos de 400 nuevos soles, lo que significa que no pueden satisfacer las necesidades básicas del hogar y del niño, conllevando a no presentar un estilo de vida saludable y al contrario los hace más propensos a contraer diferentes tipos de enfermedades infecciosas.

Por otro lado, mediante los resultados obtenidos se puede brindar como propuesta de mejora, brindar los datos a la municipalidad con la finalidad de crear estrategias para que los adultos tanto hombres como mujeres, terminen sus estudios básicos en relación a la población que tienen estudios primarios. Ya que influye en la salud de uno mismo, conocer temas básicos para el cuidado de nuestra alimentación, el autocuidado, la salud mental etc. Al mismo tiempo crear actividades que incentivan a la población en general a promover su buena salud.

**Tabla 2:**

En relación al estilo de vida tenemos que del 100% (277) adultos del Asentamiento Humano Balcón el 76,9% (213) presentan un estilo de vida saludable, mientras que el 23,1% (64), presentan un estilo de vida no saludable.

Analizando los resultados obtenidos se puede evidenciar que casi la totalidad de adultos del Asentamiento Humano Balcón, presentan un estilo de vida saludables. Esto nos indica que gran parte de la población de adultos mantienen una vida sana y saludables, además de ellos, muchos adultos refieren que realizan ejercicios al menos 30 minutos al día, consumen frutas y verduras en la mayoría de sus alimentos. Esto les permitirá gozar de buena salud, fortaleciendo su sistema inmunológico, evitando así ser más propensos a contraer diversas enfermedades.

Por otro lado, existe un pequeño porcentaje de la población adulta donde no presentan un estilo de saludables, siendo esto un problema ya que son más propensos a contraer diversas enfermedades tales como: hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, ya que no consumen alimentos que les favorecerá en su salud, sino al contrario consumen alimentos con alto contenido de sal, alimentos chatarras, ya que se pudo visualizar que muchas madres le proporcionan a sus hijos alimentos chatarras, bebidas

azucaradas, que lo único que consiguen es debilitar su sistema y retrasar su buen desarrollo, esto se debe a que las madres carecen de conocimiento sobre cómo llevar un estilo de vida saludables, como prevenir las diversas enfermedades.

La teoría de Marc Lalonde nos dice que el estilo de vida es un factor que influye mucho en los determinantes de la salud siendo esto modificables por las actividades para la prevención, promoción y el mantenimiento de una buena salud. Para mantener un buen estilo de vida se basa en el consumo de alimentos que nos puede proporcionar nutrientes que favorecerán a nuestro organismo. Por otro lado, hay ciertas actividades que son perjudiciales para la salud tales como: llevar dietas poco saludables, el consumo de bebidas alcohólicas, cigarros o drogas, ser sedentarios, realizar poca actividad física, permanecer en el estrés laboral, etc., son actividades que solo perjudican la salud día a día (33).

En la actualidad el Perú se ha convertido en uno de los países con mayor inseguridad en relación con la alimentación y como causa principal es el gran porcentaje de pobreza que existe en el país, ya que carecen de acceso a una canasta básica de alimentos. De 16,6 millones de peruanos, más de la mitad no cuentan con una economía suficiente que les permita acceder a alimentos seguros nutritivos y lo más importantes contar con alimentos suficientes para satisfacer las necesidades de cada uno de los integrantes de la familia. Por otro lado, la obesidad se está convirtiendo en un problema mundial teniendo esta como origen el tiempo de pandemia del covid-19 donde las personas dejaron de realizar actividades físicas, el constante estrés de estar en cuarentena ocasionó que gran parte de la población consuma alimentos con bajo contenido nutricional, poca actividad física, ocasionaron el problema del sobrepeso y obesidad, originando esto problemas hacia la salud tales como: diabetes, problemas cardiacos, hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, etc. (34).

Los resultados de esta investigación coinciden con la investigación de Álvarez, titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca 2021”, Concluyendo que el 89% tiene un estilo de vida saludable, el 11% tienen un estilo de vida no saludable donde se observó que el mayor porcentaje practican un estilo de vida saludable (12).

Asimismo, los resultados de la presente investigación difieren con el estudio de Coto, et al. titulada “Estado nutricional, estilo de vida y factores sociodemográficos en población adulta mayor en área rural”, donde concluye que el 68% tienen un estilo de vida no saludable esto se debe a llevar una alimentación irregular, poca actividad física lo cual causan un deterioro en su bienestar (9).

Después de los resultados obtenidos, se puede evidenciar que la mayoría de los adultos llevan un estilo de vida saludables, esto se debe a que la mayoría de los adultos realizan actividades saludables que benefician positivamente a su salud, consumiendo alimentos que proporcionan nutrientes y energías a organismo. Por otro lado, se seguirá que la población en general en conjunto del puesto de salud más cercano promueva la vida salud y los beneficios que esto conlleva.

Mediante los resultados obtenidos, se puede brindar como propuesta de mejora, brindar los resultados al puesto de salud del Asentamiento Humano Balcón con la finalidad de seguir promocionando la salud, y así conseguir la disminución de adultos que tengan un estilo de vida no saludable, sino al contrario, incentivar a la población en general a consumir alimentos ricos en proteínas, vitaminas, realizar actividad física, disminuir el consumo de bebidas alcohólicas, etc. Con el propósito de prevenir enfermedades a futuro tales como la hipertensión, diabetes, obesidad, sobrepeso, etc.

### **Tabla 3**

En cuanto a los factores sociodemográficos relacionado con el estilo de vida tenemos que no existe relación estadísticamente significativa, el 49.8% (138) son del sexo femenino y tienen un estilo de vida saludable; el 49,5% (137) tienen edades entre 18 y 35 años y presentan un estilo de vida saludable; el 54,9 % (152), tienen un grado de instrucción secundario y presenta un estilo de vida saludable; el 56,0% (155) tienen una religión católica y tienen un estilo de vida saludables: el 34,7% (96) son solteros y tienen un estilo de vida saludable; el 46,2% (128) tienen una ocupación de ama de casa y presentan un estilo de vida saludables; el 25,3% (70) tienen un ingreso económico de 850 a 1000 nuevos soles y tienen un estilo de vida saludable.

En relación al sexo con el estilo de vida, se encontró que del total del 64,6% (179) de mujeres, el 49,8% presentan un estilo de vida saludable y el 14,8% no presenta un estilo de vida saludable, en comparación al sexo masculino donde de la totalidad de 35,4% (98), el 27,1 % presentan un estilo de vida saludable y el 8,3% un estilo de vida no saludable. Analizando los datos encontrados de la presente investigación, nos indica que las mujeres presentan un mejor estilo de vida saludable ya que presentan un conocimiento más amplio en relación a su alimentación ya que son conscientes de la importancia de consumir alimentos sanos, llevar una alimentación saludable y adecuada para su salud, ya que estas son las responsables de la alimentación tanto de sus hijos como de sí misma. Por otro lado, los hombres tienden a tener menos acciones saludables que favorecen su salud, ya que

muchos refirieron que consumen bebidas alcohólicas como también el consumo de cigarrillos, comidas chatarra, donde estas acciones no promueve un estilo de vida saludable, sino al contrario generan el deterioro de ello.

En la teoría de Nola Pender del Modelo de la promoción de la salud, nos menciona acerca de la identificación y la observación de los aspectos cognitivos conductivos y conductuales de la persona acerca de su salud, donde Nola pender busca sensibilizar a las personas que generen acciones que promuevan y prevengan su salud, como también que el ser humano tomo decisiones y acciones que mejoren su salud llevando una buena alimentación para prevenir enfermedades a futuro (35).

En relación a la edad con el estilo de vida, se puede evidenciar que de la totalidad de 49,5% (137) son adultos de 18 a 35 años, del cual el 35,7% presenta un estilo de vida saludable y el 13,7% no tienen un estilo de vida saludables; por otro lado, el 37,9% (105) son adultos de 36 a 59 años, de lo cual el 30% presenta estilo de vida saludable y el 7,9% un estilo de vida no saludable.

Analizando dichos resultados, podemos concluir que los adultos entre 18 a 35 años no tiene un estilo de vida saludable, esto se debe a que dichos adultos son menos conscientes de la importancia que es llevar una adecuada alimentación, ya que en estas edades son más vulnerables a querer sentirse aceptados en su círculo social obligándolos a realizar actividades perjudiciales para su salud tales como el consumo de cocaína, marihuana, bebidas alcohólicas, etc. con el único fin de sentirse aceptado por los demás, por otro lado, dichos adultos buscan experimentar nuevas experiencias sin importar si estas accionen afectan a su organismo accionando a fututo problemas de salud.

En relación al grado de instrucción con el estilo de vida tenemos que el 54,9% (152) que representa la totalidad de adultos con un grado de instrucción de nivel secundario, el 44.8% presentan un estilo de vida saludables, mientras que el 10.1% presenta un estilo de vida no saludable. Por otro, el 32,5% (90) que presenta la totalidad de adulto con un grado de instrucción de nivel superior, el 21,7% tienen un estilo de vida saludable, mientras el 10.8% presentan un estilo de vida no saludable.

De las estadísticas presentadas, se puede evidenciar que existe mayor porcentaje de adultos con grado superior que no practican un estilo de vida saludables, en comparación a adulto con un nivel de instrucción de secundario, esto se debe a que los adultos que estudios superiores se enfocan más en sus labores profesionales que dejan de lado la importancia de

su alimentación, además están en constante estrés y esto conlleva a que el cuerpo se siente tenso, ya que el estrés puede llevar a sufrir de ciertas enfermedades a futuro.

En relación a la religión con el estilo de vida, se puede observar que el 56% (155), que representa la totalidad de adultos que profesan la religión católica, el 43,3% tienen un estilo de vida saludables y el 12,6% no cuentan con un estilo de vida no saludable, en comparación con los adultos que profesan la religión evangélica que del 22% que representa la totalidad, el 15,5% tienen un estilo de vida saludables y el 6,5% tienen un estilo de vida no saludables. Por otro lado, se puede evidenciar que el 22% que representa la totalidad de adultos que profesan otras religiones, el 18,1% cuentan con un estilo de vida saludables mientras que un 4% no presentan un estilo de vida saludable.

Analizando los resultados obtenidos se puede concluir que los adultos que profesan la religión católica, evangélica y otras religiones, pueden generar acciones que promuevan un estilo de vida saludable. Según el estudio realizado el estilo de vida saludable no depende de tipo de religión que una persona puede profesar. De la totalidad de adultos entrevistados, muchos refirieron que consumen alimentos ricos en nutrientes, realizan actividad física de forma cotidiana, consumen la cantidad de agua adecuada, ya que a parte de la religión que pueden profesar son conscientes y responsables de su salud porque evitan el consumo de sustancias que pueden generar problemas hacia la salud tales como: consumo de bebidas alcohólicas, consumo de cigarrillos y el consumo de drogas.

Con relación al estado civil con el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa, ya que de la totalidad de 34,7% que representa adultos con estado civil de soltero, el 24,5% presentan un estilo de vida saludables, mientras que el 10,1% presentan un estilo no saludable. En comparación al 25,3% que representa la totalidad de adultos casados, donde el 20,6% tienen un estilo de vida saludables mientras que el 4,7% no tienen un estilo de vida saludables.

Analizando los datos obtenidos de la presente investigación se puede evidenciar que los adultos con estado civil de casados presentan un estilo de vida saludable, esto se debe a que sus esposas les brinda alimentos nutritivos y sanos que favorecerán positivamente a su salud. Por otro lado, los solteros presentan un mal estilo de vida porque no son conscientes de la importancia que es llevar una vida saludable, sino al contrario dichos jóvenes y adultos ven la vida como una forma de diversión y vivir su juventud al máximo sin medir las consecuencias que esto llevaría a futuro para su salud.

En relación a la ocupación con el estilo de vida, se obtuvo que del 46,2% que representa la totalidad de amas de casa que hay en el Asentamiento Humano Balcón, el 36,1% presentan un estilo de vida saludable, mientras que el 10,1 % presentan un estilo de vida no saludable. Por otro lado, los adultos que ejercen un empleo fijo representa el 13,4 % (37), el 11,6% de empleados tienen un estilo de vida saludables y 1,8% no saludables.

Analizando los siguientes resultados obtenidos se puede concluir que las mujeres que son amas de casa tienden a tener un mejor estilo de vida a comparación de los adultos que presentan una ocupación de empleado. Esto se debe a que dichos adultos se dedican más a su trabajo y dejan de lado la importancia que es llevar y mantener un estilo de vida saludables basado en una alimentación sana, realizando actividades físicas al menos 30 min al día, realizando también las pausas activas evitando así el estrés laboral.

En comparación con las amas de casa se puede evidenciar que ellas tienen un cargo importante en la familia, ya que son las responsables de la alimentación de sus hijos y conseguir que ellos tengan un buen desarrollo en su crecimiento, con también en su desarrollo físico, mental y social. Es muy importante que las madres adquieran más conocimiento en relación a la promoción y prevención de las enfermedades, tomando consocia que, si el niño no mantiene una adecuada alimentación y solo mantiene el consumo de alimentos chatarras, bebidas azucaradas, golosinas, tendrán como consecuencias la adquisición de diversas enfermedades como: anemia, desnutrición, retraso en su crecimiento, obesidad, etc.

En relación al ingreso económico con el estilo de vida tenemos que el 25,3% (70) que representa a los adultos que tienen un ingreso económico de 850 a 1000 soles, el 17% de ellos tienen un estilo de vida saludables y el 8,3% representan un factor no saludable. Por otro lado, el 21,3% (59) que representa la totalidad de adultos que tienen un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles mensuales de la cual el 16,2% tienen un estilo de vida saludables y el 5,1 % no llevan un estilo de vida saludables.

Analizando los resultados obtenidos se puede concluir que, los adultos que presentan un ingreso económico de 850 a 1000 soles mensuales presentan un estilo de vida saludables, ya que tienen acceso a la adquisición de alimentos sanos, frutas y verduras para que cada uno de los integrantes de la familia tengan un alimento sano y nutritiva. Pero también existe una población donde el ingreso económico es de menos de 400 soles mensuales, donde esto puede verse afectado también por el nivel de instrucción y la ocupación ya que los personas

con más oportunidades antes la sociedad al momento de buscar un trabajo es el nivel de estudio que presenta uno. Y es por ello que se ven obligados a trabajar en identidades no remuneradas y realizando trabajos fuertes tales como: ayudante de construcción.

Los resultados obtenidos en la presente investigación se asimilan con la investigación hecha por Campoverde (16) titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adulto del caserío de Chapaira \_ Piura, 2021, teniendo como resultado y conclusión que el 61% son de sexo femenino, el 50,5% cuentan con seguro ESSALUD, el 97,1% presentan un estilo de vida saludable. Donde se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida.

Los resultados obtenidos en la presente investigación se diferencian con el estudio de Merino (14) titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida en el adulto del Asentamiento Humano Señor de los milagros “Avenida Salaverry” Chimbote, 2021”, Concluyendo que más de la mitad son adultos jóvenes, poseen SIS. En relación al estilo de vida se encontró que más de la mitad de adultos no tienen un estilo de vida saludable, demostrando que si existe relación significativa entre los factores sociodemográficos: edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación y tipo de seguro con el estilo de vida.

Después de analizar los resultados obtenidos de la tercera tabla, se puede concluir que los factores sociodemográficos (sexo, edad, grado de instrucción, ocupación, religión, ingreso económico) no tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. Los factores sociodemográficos y los estilos de vida son muy importantes en la vida de los adultos. En la investigación se obtuvo que entre estas variables no existe relación, dependerá mucho del adulto mismo tomar la importancia que tiene mantener una alimentación sana y saludable de forma diaria. Al no haber relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida, se puede decir que esto se debe a otros factores que intervienen para que el adulto elija que conductas debe adoptar. El cuidado va a depender de las propias decisiones que tomara con respecto a su salud y así como también del entorno que lo rodea. Por otro lado, se busca sensibilizar a la población en general a tomar más en cuenta dichos factores que influyen en su salud y ver la importante a seguir mejorando su estilo de vida.

## V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados de la presente investigación, se detalla las siguientes conclusiones:

- Se caracterizó los factores sociodemográficos en los adultos del Asentamiento Humano Balcón donde se obtuvo que más de la mitad son de sexo femenino, un grado de instrucción de nivel secundario; menos de la mitad tiene un estado civil de conviviente, son amas de casa y tienen un ingreso económico de 850 a 1000 soles.
- Se caracterizó el estilo de vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón, donde se obtuvo que la mayoría tiene un estilo de vida saludable.
- Se identificó la relación de los factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón, donde mediante la prueba del Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.

## V. RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en el presente estudio de investigación se recomienda lo siguiente:

- Dar a conocer los resultados obtenidos del presente estudio de investigación a las autoridades del Asentamiento Humano Balcón con la finalidad de crear estrategias para mejorar su estilo de vida y realizar campañas concientizando a la población de realizarse los chequeos médicos, ya que ayudara a prevenir muchas enfermedades y también evitar complicaciones de las mismas a futuro y poder llevar una buena calidad de vida.
- Sensibilizar y coordinar con los dirigentes y la población del asentamiento humano Balcón para el desarrollo de actividades con el fin de promover la importancia de realizar actividades físicas ya que esto ayudará a prevenir muchas enfermedades cardiovasculares y así también gozar de una buena salud.
- Incentivar a los estudiantes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote a realizar futuras investigaciones en Asentamientos Humanos sobre los factores sociodemográficos y los estilos de vida, con el objetivo de ver las necesidades de la población y generar conocimientos para garantizar un buen estilo de vida en los adultos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Linares IL. 75% de adultos en México tiene peso no saludable [Internet]. Forbes México. 2020 [citado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/noticias-75-adultos-mexico-peso-no-saludable>
2. Arciniegas Y. ONU: hay 165 millones más de personas pobres en el mundo tras tres años de crisis [Internet]. FRANCE 24. 2023 [citado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.france24.com/es/econom%C3%ADa-y-tecnolog%C3%ADa/20230714-onu-hay-165-millones-m%C3%A1s-de-personas-pobres-en-el-mundo-tras-tres-a%C3%B1os-de-crisis>
3. Velasteguí P. Analfabetismo digital en adultos mayores. ed [Internet]. 2019 [citado el 9 de noviembre de 2023];2(3):5–12. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/exploradordigital/articloe/view/333>
4. Yépez E. Cuba: La dura crisis alimenta la inflación [Internet]. Expreso. 2023 [citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.expreso.ec/actualidad/mundo/dura-crisis-alimenta-inflacion-cuba-174508.html>
5. Instituto Nacional de Salud. Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso [Citado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>
6. Naciones Unidas del Perú. La crisis alimentaria avanza en Perú, más de la mitad de la población carece de comida suficiente. (s/f). Perú. [Citado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://peru.un.org/es/208354-la-crisis-alimentaria-avanza-en-per%C3%BA-m%C3%A1s-de-la-mitad-de-la-poblaci%C3%B3n-carece-de-comida>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Pobreza afectó al 25,9% de la población del país en el año 2021. [Internet]. Gob.pe. [citado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/pobreza-afecto-al-259-de-la-poblacion-del-pais-en-el-ano-2021-13572/>

8. Malu. En 2022, 21% de los ancashinos vivía en condiciones de pobreza [Internet]. Instituto Peruano de Economía. 2023 [citado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en:<https://www.ipe.org.pe/portal/en-el-2022-el-21-de-los-ancashinos-vivia-en-condiciones-de-pobreza/>
9. Coto L. et al. Estado nutricional y factores socioeconómicos en población adulta mayor en área rural. Edu.gt. [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2019/023.pdf>
10. Vásquez S. Calidad de vida de las personas adultas mayores usuarias de la unidad de diagnóstico y procedimientos especiales, de la fundación para el desarrollo de la mujer salvadoreña, febrero a setiembre del 2019. Bvsalud.org. [citado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147035/263-11106144.pdf>
11. Moran G, et al. Estilos de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2021. Universidad Nacional de Tumbes; 2022. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63428/TESIS%20%20MORAN%20GUINOKIO%20%20TORRES%20DEL%20ROSARIO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
12. Álvarez O, et al. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud chilca 2021. Universidad Peruana del Centro; 2021
13. Ascone E. Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022. Universidad Privada San Juan Bautista; 2022.
14. Merino J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Señor de los Milagros “Avenida Salaverry” - Chimbote, 2021. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023.
15. Domínguez J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del pueblo joven San Juan “Jirón San Marcos” \_Chimbote, 2021. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023
16. Campoverde E. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del caserío de

- Chapaira \_ Piura, 2021. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023.
17. Aristizábal G, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Univ* [En línea]. 2023; 8:16–23. Disponible en: <http://www.revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/articulo/view/248>
  18. Torres L, Medina V. Modelo de Intervención de Enfermería en la Promoción de la salud de la teoría Nola Pender. En: XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería 2019 [En línea]. 2022. Disponible en: <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewPaper/536>
  19. Salán L. Relación entre teorías de enfermería y el Modelo de Atención Integral de Salud del Ecuador [En línea]. Tesis de Pregrado. Universidad Nacional de Chimborazo; 2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7137/1/8>.
  20. Aristizábal H, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ* [Internet]. 2011;8(4):16–23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
  21. Cajal A. Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud [Internet]. Salvavidas. 2021 [citado el 5 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
  22. Aristizábal G, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ* [Internet]. 2011 [citado el 9 de noviembre de 2023];8(4):16–23. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
  23. Acevedo G, et al. Manual de Medicina Preventiva y Social I [Internet]. Edu.ar. [citado el 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
  24. Romo J. et al. Factores sociodemográficos, educativos y tecnológicos en estadios iniciales de cibercultura en comunidades universitarias. *Apertura* [Internet]. 2015 [citado el 9 de noviembre de 2023];7(2):101–16. Disponible en:

- [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-61802015000200101](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-61802015000200101)
25. Lorenzo J. et al. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Rev cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2019 [citado el 6 de noviembre de 2023];23(2):170–1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000200170](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170)
26. Concepto de adultez · GitBook [Internet]. Github.io. [citado el 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://catedu.github.io/formacion-de-entrada-en-educacion-de-personas-adultas/11\\_concepto\\_de\\_aduldez.html](https://catedu.github.io/formacion-de-entrada-en-educacion-de-personas-adultas/11_concepto_de_aduldez.html)
27. Domínguez J. Manuel de Metodología de la Investigación científica. Tercera ed. Real G, editor. Chimbote; 2015. Disponible en: <https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/1.pdf>
28. Reglamento de integridad científica en la investigación. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Versión 001 [citado el 02 de noviembre del 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENT%20C3%8DFICA-ultimo.pdf>
29. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. [citado el 27 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/mujeres-trabajan-9-horas-semanales-mas-que-los-hombres-8291/>
30. Doubova S. ¿Qué es la alfabetización en salud, por qué es importante y cómo aumentarla? [Internet]. Gente Saludable. 2020 [citado el 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/que-es-la-alfabetizacion-en-salud-por-que-es-importante-y-como-aumentarla/>
31. Estado Peruano. Ejecutivo aprobó incremento de remuneración mínima vital en base a criterios técnicos y pensando en el bienestar de los trabajadores [Internet]. Gob.pe. [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/noticias/597341-ejecutivo-aprobo-incremento-de-remuneracion-minima-vital-en-base-a-criterios-tecnicos-y-pensando-en-el-bienestar-de-los-trabajadores>

32. Manrique Y. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Tierra Prometida\_ Nuevo Chimbote, 2021. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023.
33. De La Guardia M, et al. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. J Negat No Posit Results [Internet]. 2020 [citado el 12 de enero de 2024];5(1):81–90. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)
34. ONU. La crisis alimentaria avanza en Perú, más de la mitad de la población carece de comida suficiente [Internet]. Perú. [citado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://peru.un.org/es/208354-la-crisis-alimentaria-avanza-en-per%C3%BA-m%C3%A1s-de-la-mitad-de-la-poblaci%C3%B3n-carece-de-comida>
35. Giraldo A, et al. La Promoción de la Salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables revista hacia la promoción de la 64 salud. [Internet]. 2020[ Citado el 05 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>

## ANEXO

Anexo 01: Matriz de consistencia

**TÍTULO:** Factores Sociodemográficos Y Estilo De Vida En Adultos Del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe Relación Entre Los Factores Sociodemográficos Y Estilos De Vida En Adultos Del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar la relación de los Factores Sociodemográficos Y Estilo De Vida En Adultos Del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023.</li> </ul> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Caracterizar los Factores Sociodemográficos en adultos del Asentamiento Humano Balcón– Chimbote, 2023.</li> <li>Caracterizar el estilo de vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023.</li> <li>Establecer la relación de los Factores Sociodemográficos y estilo de vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023.</li> </ul>	<p><b>Ha:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Factores Sociodemográficos (Sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, tipo de seguro, ocupación).</li> <li>Estilo de vida (Estilo de vida saludable, estilo de vida no saludable).</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel de la investigación:</b> Correlacional- transversal</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b> La población total está constituida por 1000 adultos y la muestra estará constituido por 277 adultos.</p> <p><b>Tecina e instrumento:</b> Entrevista – Se aplicará 2 instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cuestionario sobre factores sociodemográficos</li> <li>Escala de estilo de vida</li> </ul>

Anexo N°2



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



Elaborado por: Dr. María Adriana Vílchez

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. **¿Marque su sexo?**
  - a) Masculino ( )    b) Femenino ( )
2. **¿Cuál es su edad?**
  - a) 18-35 años    b) 36-59 años    c) 60 a más
3. **¿Cuál es su grado de instrucción?**
  - a) Analfabeto    b) primaria    c) secundaria    d) superior
4. **¿Cuál es su religión?**
  - a) católico (a)    b). Evangélico    c) Otras
5. **¿Cuál es su estado civil?**
  - a) Soltero    b) Casado    c) Viudo    d) Conviviente    e). Separado
6. **¿Cuál es su ocupación?**
  - a) Obrero    b) Empleado    c) Ama de casa    d) Estudiante    e) Otros
7. **¿Cuál es su ingreso económico?**
  - a) Menor de 400 nuevos soles    b) De 400 a 650 nuevos soles
  - c) De 650 a 850 nuevos soles    d) De 850 a 1100 nuevos soles
  - e) Mayor de 1100 nuevos soles

Anexo N°:

Instrumento N° 3:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUDESCUELA 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 Psicológica*, 15 (4).  
<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aeem>

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	AVECES	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 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 educativos 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 ya 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.

### ANEXO 03: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

#### VALIDÉZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

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

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

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

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido.

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

## ANEXO 04: 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

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos(a)	2
	Total	29

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

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

## Anexo 5: Formato de consentimiento Informado

### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

(Ciencias de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Quezada Alba Yaseidy, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICAS Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN- CHIMBOTE, 2023.

- La entrevista durará aproximadamente 20 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: [Yaseidyquezada@gmail.com](mailto:Yaseidyquezada@gmail.com) o al número 927934209. 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:	

Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información

  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote, 28 de Noviembre del 2023

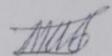
**OFICIO N° 0068-2023-DIR-EPE-FCCS-ULADECH Católica**  
**Sñrt. Milagros Risco de Huamanchumo**  
**Dirigente del Asentamiento Humano Balcón- Chimbote, 2023**  
**Presente. -**

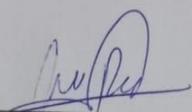
**ASUNTO:** Solicito permiso de acceso al Asentamiento Humano Balcón.

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo solicitar el acceso al Asentamiento Humano Balcón, soy la estudiante Quezada Alba Yaseidy Quezada con código de matrícula N°0112172203, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, quien solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "Determinantes Biosocioeconómicas Y Estilo De Vida En Adultos Del Asentamiento Humano Balcón- Chimbote, 2023", durante los meses de noviembre a enero del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré brinde el acceso y las facilidades a la estudiante a fin de ejecutar satisfactoriamente su investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

  
**Mg. Nelly Apolinar Gonzales**  
DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

  
**Mila I. Risco Risco**  
SECRETARIO GENERAL  
AA.HH. BALCON DE CHIMBOTE  
SAN PEDRO

cc.  
EPE  
Archivo  
NAG/LADJ

 [www.uladech.edu.pe/](http://www.uladech.edu.pe/) Email: [escuela\\_enfermeria@uladech.edu.pe](mailto:escuela_enfermeria@uladech.edu.pe)  
Av. Parro N° 4105

## Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)

### DECLARACIÓN JURADA

Yo, QUEZADA ALBA YASEIDY MARICELA identificado (a) con DNI 74308573 , con domicilio real en 16 DE DICIEMBRE MZ. B LT. 12 LADERAS DEL NORTE, Distrito CHIMBOTE, Provincia SANTA, Departamento ANCASH,

#### DECLARO BAJO JURAMENTO,

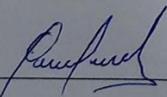
En mi condición de BACHILLER EN ENFERMERÍA con código de estudiante 0112172203 de la Escuela Profesional de ENFERMERÍA Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, semestre académico 2023-2:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada FACTORES SOCIODEMOGRAFICAS Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO BALCÓN – CHIMBOTE, 2023.

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

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Chimbote, 09 de Diciembre de 2023



Firma del estudiante/bachiller

DNI 74308573



Huella Digital

