



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN
EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y
BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023**

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

AUTORA

VILELA JUAREZ, ROSIBEL

ORCID: 0000-0002-8629-8869

ASESORA

REYNA MARQUEZ, ELENA

ORCID: 0000 – 0002– 4722 - 1025

PIURA, PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0022-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:00** 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 EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023**

Presentada Por :
(0412182023) **VILELA JUAREZ ROSIBEL**

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 EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023 Del (de la) estudiante VILELA JUAREZ ROSIBEL , asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 11 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Con todo mi cariño el presente trabajo de investigación está dedicado a Dios, por encaminarme en esta linda profesión humanitaria, acompañándome en todo el trayecto de este camino para lograr formarme como una buena profesional.

A mi hermana Stefany mi ángel desde el cielo, padres, hijo y hermano (a), quienes me han apoyado en todo momento con sus sabios consejos, motivándome a seguir adelante inculcándome valores de responsabilidad, humildad y respeto para formarme como una buena profesional ayudando a quien más lo necesita.

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por darme la fuerza, la capacidad y sabiduría para terminar este proyecto y siempre estar presente en cada momento y sobre todo en los más difíciles, también tener oportunidades que me permitan crecer como personas y buena profesional.

A mis padres, hijo, hermanas (os) por su cariño y comprensión de poder brindarme su apoyo incondicional para seguir una carrera profesional, los cuales me acompañaron en este proceso para poder culminar como profesional competente.

Agradezco de igual manera a mi asesora Dra. Elena Reyna Márquez por brindarme la oportunidad de guiarme compartiendo sus conocimientos para elaborar la presente investigación, y sobre todo la paciencia la cual la caracteriza.

Índice general

	Pág.
Carátula.....	I
Acta de Sustentación.....	II
Constancia de Originalidad.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de tablas.....	VIII
Lista de figuras.....	IX
Resumen.....	X
Abstract.....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 Antecedentes.....	8
2.2 Bases Teóricas.....	10
2.3 Hipótesis.....	17
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	18
3.2. Población y Muestra.....	18
3.3. Variables, Definición y Operacionalización.....	19
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de información.....	22
3.5. Método de análisis de datos.....	23
3.6. Aspectos éticos.....	25
IV. RESULTADOS.....	26
DISCUSIÓN.....	36

V. CONCLUSIONES.....	53
VI. RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS.....	67
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	67
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	68
Anexo 03. Validez del instrumento.....	73
Anexo 04. Confiabilidad de instrumento.....	74
Anexo 05. Formato de consentimiento informado.....	76
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información.....	77
Anexo 07: Evidencia de ejecución.....	78

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023.....	25
TABLA 2: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE-PIURA,2023.....	30
TABLA 3: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023.....	31

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1: SEXO DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PURA, 2023.....	26
FIGURA 2: EDAD DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PURA, 2023.....	26
FIGURA 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PURA, 2023.....	27
FIGURA 4: RELIGIÓN DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PURA, 2023.....	27
FIGURA 5: ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PURA, 2023.....	28
FIGURA 6: OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PURA, 2023.....	28
FIGURA 7: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PURA, 2023.....	29
FIGURA 8: SEGURO DE SALUD DE LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PURA, 2023.....	29
FIGURA 9: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PURA, 2023.....	30

RESUMEN

La promoción de la salud es importante para la vida ya que hoy en día son pocos que lo practican desarrollándose este tema. De esta manera se determinó los factores sociodemográficos y estilos de vida en los adultos en el Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande, Piura, 2023. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y no experimental. Estuvo constituido por 244 adultos y se aplicaron los instrumentos: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, Cuestionario de escala de los estilos de vida. Los datos fueron procesados en una base de datos software versión 24.0, para su procesamiento. Llegando a los siguientes resultados: el 54,1% (132) de sexo femenino, el 52,9 % (129) de 36 a 59 años, el 73,0% (178) su un grado de instrucción primaria, el 89,8% (219) profesan de religión católica, el 46,7 % (114) casados, el 58,6% (143) obreros, el 38,1% (93) tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles y el 95,9% (234) está asegurado al SIS, el 68,0 % (166) tiene estilos de vida no saludable y el 32,0 % (78) tiene estilos de vida saludable. Conclusiones: En relación a los factores sociodemográficos más de la mitad son de sexo femenino, tienen de 26 a 59 años, tiene grado de instrucción primaria, profesan la religión católica, son casados y el seguro que tiene es SIS y tienen un estilo de vida no saludable. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida.

Palabras clave: Adulto, estilos de vida, adulto y factores sociodemográficos.

ABSTRACT

Health promotion is of utmost importance for life, since today there are few who practice it, both globally and locally, which is why more health security is needed, in which this essential topic for life will be developed. In this way, the sociodemographic factors and lifestyles of adults in the Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande, Piura, 2023 were determined. The study was quantitative, descriptive and non-experimental. It was made up of 244 adults and the instruments were applied: Questionnaire on sociodemographic factors, Lifestyle scale questionnaire. The data were processed in a software database version 24.0 for processing. Arriving at the following results: 54.1% (132) are female, 52.9% (129) are between 36 and 59 years old, 73.0% (178) have a primary education level, 89.8% (219) profess the Catholic religion, 46.7% (114) are married, 58.6% (143) are workers, 38.1% (93) have an income of 650 to 850 nuevos soles and 95.9% (234) are insured to the SIS, 68.0% (166) have unhealthy lifestyles and 32.0% (78) have healthy lifestyles. Conclusions: In relation to sociodemographic factors, more than half are female, are between 26 and 59 years old, have a primary education level, profess the Catholic religion, are married and have SIS insurance and have a lifestyle not healthy. There is no statistically significant relationship between sociodemographic factors and lifestyles.

Keywords: Adult, lifestyles and Sociodemographic factors

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización mundial de la salud (OMS) (1) detalla que actualmente la esperanza de vida de la población a nivel mundial en relación a su estilo de vida y factores sociodemográficos adoptados en esta etapa es igual o superior a los 60 años y para el año 2050 se espera que la población llegue a los 2000 millones de personas con edad de 60 años a nivel mundial. También se estima que se han ocasionado cambios drásticos negativos en salud de la población adulta, como resultado genera un rápido aumento de envejecimiento a nivel mundial de la población con un total de 434 millones de personas con edad de 60 años en todo el mundo siendo el 80% de estas personas que viven en países de ingresos bajos y medianos a nivel mundial. los países China, Francia y Japón con mayor población de 125 millones de personas con edad de 80 años o más.

Mundialmente los cambios en los estilos de vida con la creciente globalización en las últimas décadas son responsables del aumento de las enfermedades no transmisibles (ENT). Los factores de riesgo incluyen el tabaquismo, el estilo de vida sedentario, el consumo de alcohol y la mala alimentación; estas ENT se pueden prevenir si se modifican los factores de riesgo. Los factores sociodemográficos como el estilo de vida están a su vez relacionados con las condiciones económicas y culturales de cada región, y estos factores están en constante cambio. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2). estima que el 61% de las muertes y el 49% de la carga mundial de morbilidad son atribuibles a las ENT. Se espera que para 2030, las enfermedades no transmisibles representen el 70% del total de muertes mundiales y que la carga mundial de morbilidad alcance el 56%.

En el 2022 en Chile, la obesidad y sobrepeso son una epidemia muy frecuente donde se observa que el 75% de su población con esta enfermedad donde hay difícil acceso de alimentos que son saludables según la última encuesta que se realizó a nivel nacional de salud del 2017 demuestra que el (40,2) tiene sobrepeso, (31,4) obesidad y (3,4) obesidad mórbida (3).

Continuando con Chile, pero en el año 2020; se realizó una reunión en la cual otorgaban recomendaciones actualizadas acerca de la actividad física y los hábitos

sedentarios, ello fue actualizado después de 10 años por la OMS y Elige Vivir Sano. Se observó que los niños, jóvenes y adultos no realizan actividad física, es por ello que promueven que cambien sus hábitos y la vida sedentaria, mejorando la vida de cada persona y de esta manera poder reducir los riesgos para la salud, recomendando realizar los ejercicios propuestos para cada edad según corresponde (4).

En el 2020, Argentina informa que más del 64% de la población adulta tienen sobrepeso y sedentarismo conforme a los datos indicados principalmente en la 4ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) (5) donde se logró identificar los factores de riesgo en los adultos asociados a sus estilos de vida (alimentación, ejercicios, consumo de tabaco y alcohol), especialmente es la causa principal de las enfermedades crónicas ya que ocasionan el 73% de muertes y discapacidad en dicho país.

En 2021, datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (6) de México mostraron que había aproximadamente 126 millones de adultos en el país, y una encuesta mostró que tanto hombres como mujeres consumían el 33% de los alimentos ricos en calorías, 60 El % no valoró la actividad física, el 35% mencionó que se sentía estresado la mayor parte del tiempo, el 51% bebía alcohol y el 32% fumaba. Mientras que beber y fumar sólo ocurría durante las reuniones, el 24% fumaba cuando estaba estresado. Estas malas elecciones de estilo de vida pueden crear complicaciones que pueden provocar problemas de salud tempranos o a largo plazo.

En el 2020, en Ecuador el Ministerio de Salud Pública los adultos de 18 a 69 años de edad el 25,8% presenta factores de riesgo, según informó que el 13,7% es fumador de tabaco, 23,8% tiene una dieta inadecuada, 94,6% no consume cinco porciones de frutas ni verduras, 12,4% a sus alimentos agrega sal y salsas saladas, 11,1% consume alimentos procesados con alto de sal, 63,6% tiene sobrepeso y obesidad con índices más altos en las mujeres de 67,4% y varones con 59,7%, el 9,8% de los adultos tienen presión arterial elevada, 34,7% tiene colesterol elevado; así los adultos tienen estilos de vida inadecuados e incrementado más las ENT (7).

En el 2021, en Guayaquil los adultos en relación a los estilos de vida durante la pandemia de COVID 19, durante el periodo de confinamiento domiciliario por COVID-

19 ha generado modificación del estilo de vida de la población, lo que podría conllevar a una vida sedentaria y menor motivación de llevar una alimentación sana, los resultados encontrados fueron que la mayoría de la población presenta un consumo insuficiente de lácteos (80,1%), verduras y hortalizas (71,7%), frutas (71,9%), pescados (63,2%), cereales y derivados (89,0%). Así también se mostró que la mayoría de los adultos en estudio presenta un bajo consumo en alcohol (81,2%), tabaco (90,1%) y realización actividad física (68,3%) (8).

En el 2020, El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (9) en el tema de educación muestra la condición de analfabetismo que existe en el la población peruana con un porcentaje más alto en los adultos mayores que viven en áreas rurales donde 40 de ellos no saben escribir ni leer, en caso de las mujeres se incrementa el porcentaje a un 61,3%.

En Perú. El Instituto Nacional de Estadística e Investigación en Información (INEI) (10) informó que en 2020, el 39,9% de las personas de 15 años y más presentaban al menos una comorbilidad o factor de riesgo para la salud, como diabetes, obesidad, hipertensión el 24,6% de la población padece obesidad, siendo la mayor incidencia entre las personas de 50 a 59 años con un 35,7%, y las de 40 a 49 años con un 34,0%, así mismo el 21,7% padece hipertensión arterial y el 68% recibe tratamiento para la hipertensión. De ellos, el 24,5% eran hombres y el 19,1% mujeres, también se encontró que el 4,55% de la población padecía diabetes, el 41,1% tenía riesgo cardiovascular altísimo y el 11,0% consumía al menos cinco porciones de frutas y verduras.

En el mismo año el INEI (11) en los meses de enero hasta marzo presenta un informe técnico sobre las condiciones de vida en los adultos frente a la pandemia del COVID 19; resaltando así que existe 4 un déficit calórico (32,8%) en los adultos, optan por consumir comidas no saludables y que mayormente afecta en las zonas rurales, padecen de enfermedades crónicas (37,6%), cuentan con seguro SIS MINSA (51,4%), cuentan con un ingreso económico entre 1,365 nuevos soles (21,8%) y por último existe una disminución en la realización de actividad física.

En el 2020, en el Perú según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (12) las enfermedades no transmisibles lo más resaltante encontramos la hipertensión desde los 15 años de edad hacia adelante presentaron presión arterial alta de 16,4% en los varones afecto más de 21,3% y de 12,0% en las mujeres. En el área urbana fue la más alta con 17,3% y en el área rural de 12,6%. La diabetes mellitus fue diagnosticada por el médico en las personas de 15 años a más de 14,5%, fue mayor en las mujeres de 4,8% que en hombres de 4,1%.

En el 2021, la Dirección Regional de Salud de Ancash (DIRESA) (13) en la etapa del adulto, las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas sino las que provienen de estilos de vida y hábitos poco saludables como el sobrepeso, teniendo 35.8% en mujeres y 35.2% en hombres, obesidad, teniendo un 22.5% en mujeres y 14% en hombres, siendo la más afectada la población femenina con un 3.2% y la población masculina en un 2.7% y sin dejar de lado el consumo nocivo del alcohol se estima un 6.3 litros por habitante.

En Piura, el 5,5% de la población de 15 años y más no sabe leer ni escribir, según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) 2020 del Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI) (14). Estos datos cayeron 0,1 puntos porcentuales con respecto a 2019. Sin embargo, del análisis de grupo se puede ver que la tasa de analfabetismo es mayor entre los grupos de mayor edad. Por lo tanto, la tasa de analfabetismo para las personas de 60 años y más es del 18,0%, para las de 50 a 59 años es del 7,4%, para las de 40 a 49 años es del 5,2% y para los jóvenes de 15 a 29 años es 0,9%. En vista de este problema, el Ministerio de Educación, con el fin de reducir la tasa de analfabetismo, pondrá en marcha programas de alfabetización dirigidos a adolescentes mayores de 15 años, así como a adultos y ancianos que no tienen o no tienen educación. Quienes no han completado la escuela, la educación primaria y buscan alternativas para compaginar la vida diaria con los estudios.

Los adultos del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, no son la excepción frente a la problemática en la que viven en dicha población. Dicho Centro fue habitado en 1970, por un grupo de pobladores, los cuales llegaron a formar una familia; ya que fueron los

mismos que llegaron a la Municipalidad, para lograr que el lugar donde habitaban sea reconocido. Dándole el nombre de “Santa Julia y Bedia”.

El Centro Poblado Santa Julia y Bedia, hoy en día cuenta con habitantes entre niños y adultos, Asimismo, presenta una topografía de altitud: 83 msnm, Latitud Sur: 4° 54 11.9 (-490329202000), Longitud Oeste: 80° 24' 18.7" W (80.40518553000). este caserío no cuenta con agua potable, desagüe, no pasa el carro de basura, tampoco cuenta con pistas ni veredas, pero cuenta con un presidente de regantes, secretaria y vocales quienes son elegidos con democracia por los dirigentes de los centros poblados cercanos, en una asamblea donde participan. En cuanto al saneamiento básico del centro poblado tiene a disponibilidad, sistema de electrificación (luz), cuentan con el servicio de radio: AM y FM, emisoras, Señal de televisión con el uso de cable de las empresas Claro, DIRECTV, además de teléfono celular con operadoras de las empresas: Claro, Movistar, Bitel con accesibilidad a internet.

Asimismo, cuenta con instituciones de: Vaso de leche, junta de regantes, un club deportivo, grupo de jóvenes, Instituciones educativas inicial y primaria, salón comunal, Iglesia católica e iglesia evangélica. Por parte de los católicos todos los años del 10 al 12 de octubre se hace homenaje al patrón espiritual señor cautivo, en dicha fiesta se realiza la confraternidad, el 12 de octubre siendo el día central, se da la primera misa y el primer compartir donde se acostumbra dar un almuerzo general que se brinda por tradición, el guiso de carnero y la menestra de alberga, realizan fiesta con orquesta el ultimo día, donde la mayoría participa y piden una cuota a los habitantes del centro poblado para cubrir con los gastos.

En la parte agrícola que se basa en la producción de los principales cultivos como son el limón, mango, maíz, frejoles, tamarindo, sandilla, entre otros, los cuales son destinadas para el autoconsumo y para la comercialización. Por otra parte, en ganadería, crían animales como cerdos, ovejas, vacas, chivos, pavos, patos, gallinas con la finalidad de comercializarlos y para consumo personal. En Santa Julia y Bedia, tiene a disponibilidad a un Centro de Salud que se encuentra en el centro poblado Sinchi Roca, ubicado a 18 minutos en mototaxi quien cuenta con una infraestructura básica y brindando

servicios como; consultorio médico, farmacia, 3 enfermeras, 2 obstetras y 2 técnicos de enfermería la atención es de lunes a sábado.

La morbilidad de enfermedades según reportes estadísticos en el 2018, obtenidos del establecimiento Sinchi Roca son: amigdalitis aguda, sobrepeso, hipertensión, diabetes, problemas respiratorios.

Por lo mencionado anteriormente se planteó la siguiente pregunta para realizar la investigación:

¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilos en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023?

Finalmente, la investigación se justificó ya que permitirá a los futuros profesionales de la salud a continuar investigando acerca de los estilos de vida y factores sociodemográficos también reduciendo las desigualdades en salud para así ir construyendo una ciudad saludable. Así mismo, nos permite comprender acerca de este tema que es importante para la salud pública y para mejorar el bienestar de la persona, familia y comunidad. planteando y fomentando estrategias que promocionen los estilos de vida y así prevenir futuras enfermedades

Esta investigación se justifica en forma teórica incrementando conocimientos en esencial identificar y comprender los problemas que afectan la salud de la misma planteando y fomentando estrategias que promocionen los estilos de vida y así prevenir futuras enfermedades en el futuro. Al igual, es esencial para la disminución de desigualdades, mejorando la salud de los usuarios, promoviendo y concientizando los buenos hábitos de estilos de vida, además el crecimiento del nivel socioeconómico de la comunidad donde es esencial para satisfacer las necesidades de la población en estudio.

En relación a la elección metodológica se justifica en la necesidad de utilizar enfoques cuantitativos las cuales van a permitir que se evalué de forma precisa y exhaustiva a los factores que influyen en la salud de este grupo demográfico a la misma vez recopilar y análisis de una muestra de adultos

Para obtener la respuesta de la investigación se obtuvo como objetivo general: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

Para lograr el objetivo general se establecieron los siguientes objetivos específicos de la investigación:

- Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.
- Caracterizar el estilo de vida en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.
- Explicar la relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del centro poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

2.1.1. Antecedente Internacionales

Onofre N (15) en su estudio se titula "Estilo de vida y factores sociodemográficos asociados a una alta adherencia a la dieta mediterránea entre la población adulta de las comunidades valencianas, España, 2021". El objetivo fue evaluar la asociación entre el estilo de vida y los factores sociodemográficos de alta adherencia a la dieta mediterránea (DM) en una muestra de población adulta de la Comunidad Valenciana. La metodología fue transversal. Como resultado los grupos de edad de 45 a 64 y 65 años o más se asociaron más con DM alta tanto en hombres como en mujeres. Se concluyó que los jóvenes y quienes viven fuera de pareja son los que corren mayor riesgo de no seguir el patrón dietético mediterráneo.

Páez A (16) en su investigación "efectos físicos relacionados a los hábitos alimenticios y estilos de vida en los adultos de Guayaquil, Ecuador, 2021, tuvo como objetivo recabar información sobre efectos impactos físicos relacionado con el estilo de vida y los hábitos alimenticios. La metodología con enfoque cualitativo-correlacional. Los resultados muestran que casi la mitad son personas con sobrepeso, las cuales llevaran un estilo de vida saludable, aunque practican estilos de vida no saludable. En conclusión, la mayoría participan logrando demostrar que existe relación entre hábitos alimenticios, estilos de vida, impacto físico siendo estos un reflejo efectivo de su entorno.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Ramos J (17) en su investigación titulada Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adultos del Pueblo Joven La Unión Sector 24 _ Chimbote 2019, tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y acciones de

prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto, su metodología fue cuantitativo transversal, correlacional, cuyo resultado fue: el 57,9% es de sexo femenino. El 95,2% tiene grado de instrucción secundaria, el 50,6% tiene una adecuada prevención y promoción de la salud, concluyendo que más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tienen grado de instrucción secundaria, más de la mitad tiene una adecuada prevención y promoción de la salud.

Vilchez K (18) en su investigación titulada: Factores sociodemográficos asociados a la participación social. Centro integral del adulto mayor de la zona urbana, Pacora. 2018. Cuyo objetivo es Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la participación social del adulto mayor que asiste al centro integral del adulto mayor de la zona urbana de Pacora. La metodología fue tipo cuantitativo diseño transversal correlacional. El resultado determinó que el 50,7 % fueron mujeres y 49,3% hombres; 66,4% con grado de instrucción primaria y 17,1% fueron analfabeto; además 86% no trabaja y 12,1% trabaja. En conclusión, que el factor sociodemográfico que se relaciona significativamente con la participación social fue la edad $p=0.002$.

2.1.3. Antecedentes Regionales

Navarro S (19) en su investigación titulada “Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilo de vida del adulto del A.H. Las Montero_Castilla_Piura, 2022”, tuvo como objetivo Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilo de vida. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional no experimental, tuvo como resultados el 70,0% tiene estilo de vida saludable y el 95,0% recibió cuidados de enfermería en promoción de la salud adecuados, y concluyó que casi en su totalidad tiene estilos de vida saludable, la mayoría recibió cuidados de enfermería en promoción de la salud adecuados, y al analizar la relación con la prueba χ^2 , se evidenció que sí existe relación entre las variables.

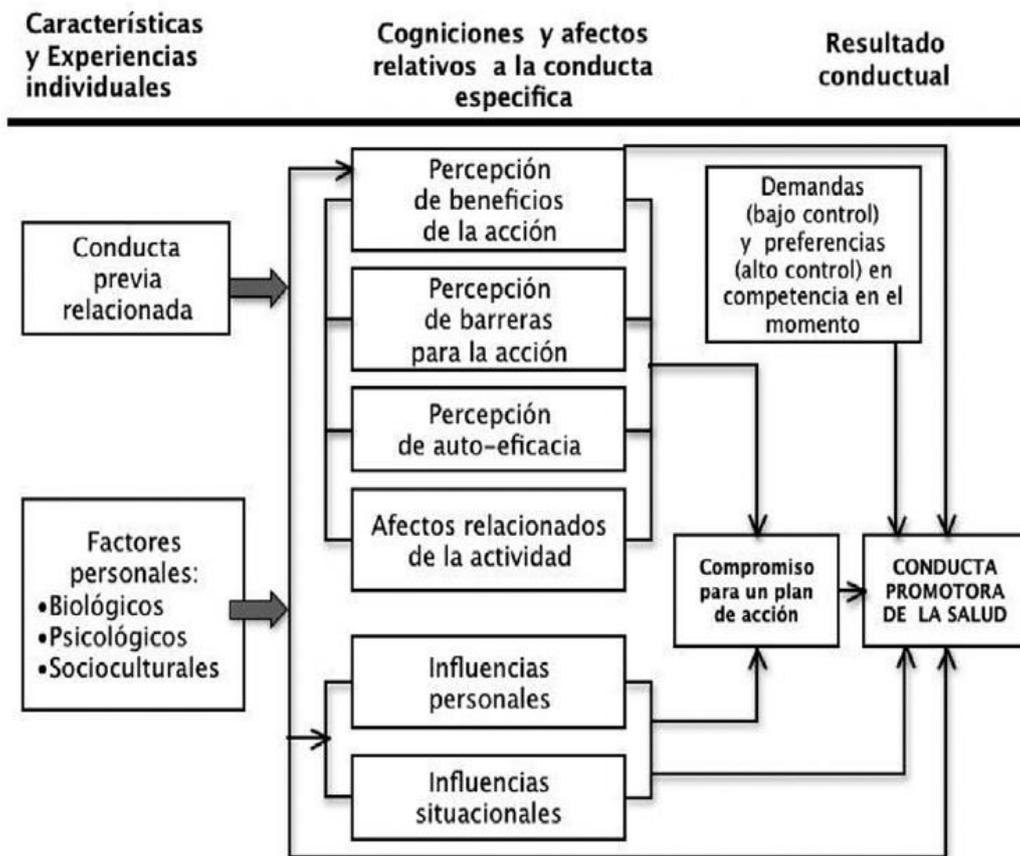
Cobeñas S (20) en su investigación titulada “Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilo de vida del adulto del A.H. laguna de los Prado_la Arena_Piura, 2022”, tuvo como objetivo Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la Salud y estilo de vida. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional no experimental, tuvo como resultados el 98,0 % recibió cuidados de enfermería en promoción de la salud adecuados y el 71,0% no tiene un estilo de vida saludable, como conclusiones se obtuvo que: casi en su totalidad recibió cuidados de enfermería en promoción de la salud, la mayoría no tiene un estilo de vida saludable y al analizar las variables con la prueba Chi², se evidenció que no existe relación entre las variables.

2.2. Bases teóricas

La presente investigación se sustenta en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, así también como el modelo holístico de Laframbroise de Marc Lalonde que comprende los factores determinantes de la salud.

Nola pender quien es una máxima representante de promoción de la salud, ella es licenciada de enfermería, nació en la localidad de Lansing, estado de Michigan, Estados Unidos, en 1941. En 1964 obtuvo su licenciatura en Ciencias en Enfermería, en la Universidad Estatal de Michigan, luego recibió su maestría de la misma universidad, siempre sintió una gran inclinación por la educación y una vocación natural para ayudar a las personas, decidió estudiar enfermería (21).

El modelo fue diseñado como complemento de los modelos de protección de la salud ya existentes, este modelo define la salud como un estado dinámico positivo y no solo por la ausencia de enfermedad, es uno de los más acertados ya que los determinantes de los estilos de vida y promoción de la salud están divididos en factores cognitivos perceptuales, entendido como las creencias, concepciones y las ideas que tiene las personas sobre la salud, La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud (21).



Modelo de promoción de la salud (N.J. Pender, 1996)

En el esquema de Nola Pender sobre el modelo de promoción de la salud consta de tres columnas en la primera menciona características y experiencias personales que contienen ideas de comportamientos relevantes y muestra que las experiencias previas tienen efectos directos e indirectos sobre la probabilidad de exhibir comportamientos que promueven la salud. A partir de ahí encontramos los factores personales, divididos en factores biológicos, factores psicológicos y factores socioculturales, que según este enfoque son predictivos de ciertos comportamientos que se caracterizan por la forma en que se ven los objetivos (22).

En la segunda columna en la parte central se encuentran los componentes relacionados con conocimientos y emociones específicos los cuales se relacionan con las emociones, sentimientos y creencias de la acción la cual consta de seis conceptos la primera es el beneficio de la acción es decir efectos positivos que se esperan a inicios de la expresión del comportamiento de la salud (22).

Las barreras que son percibidas a la acción constituyen el segundo concepto que se conoce como la valoración de forma negativa o carencias que presenta la propia persona que pueden ser barreras al compromiso con la acción, al comportamiento real y a la difusión, es decir actuar. El tercero es la autoeficacia que representa la percepción que tiene una persona de su capacidad para realizar una determinada conducta. En cuanto esta sea mayor va a incrementar la probabilidad de un compromiso de actuar y la de una conducta real (23).

En el cuarto concepto son los efectos conductuales, incluidas las reacciones o emociones directamente relacionadas con el pensamiento positivo o negativo que pueden ser beneficiosas o perjudiciales para el comportamiento, el quinto tipo está representado por las fuerzas interpersonales donde las personas importantes para ellos están esperando estos cambios o incluso brindando apoyo para lograrlo. Para concluir con esta columna refleja los predomios transitorios con el entorno las cuales tienen la capacidad de minimizar o incrementar la participación de las conductas que ayudan a promover la salud (23).

Cabe señalar que el modelo de promoción de la salud de Nola Pender es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería en la promoción de los estilos de vida saludables, dado que permite abordar la conducta saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento. Este modelo expone por medio de sus componentes, aspectos principales que influyen de manera significativa en las conductas humanas, así como actitudinales y motivacionales. Está basado en los fundamentos teóricos de la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather (23).

Asimismo, el modelo de Pender busca fortalecer los comportamientos humanos para instalar condiciones de salud óptimas y superar deficiencias en el estado de salud; asimismo, propone el fortalecimiento de la capacidad de las personas para mejorar su conducta hacia una mejor calidad de vida en todas las etapas de su desarrollo teniendo en cuenta que las preferencias de acciones inmediatas pueden alterar las acciones positivas planeadas para su salud (23).

Asimismo, se hacen énfasis en los metaparadigmas en que se basa el modelo teórico de Nola Pender (24):

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo-preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

Para un mejor estudio, la teoría de Nola Pender determina los estilos de vida a través de dimensiones definidas de la siguiente manera (25):

Apoyo interpersonal: La familia es el espacio donde se forja el actuar de las personas. Uno de los aspectos más importantes son las actitudes motivacionales para saber salir adelante y hallar satisfacción por hacer bien las cosas, lo que ayuda a incrementar el autoestima o amor propio.

Actividad física: Es cualquier movimiento del cuerpo producto de los músculos esqueléticos, y que consume energía. Se refiere a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio y que sirve para desplazarse de un lugar a otro.

Nutrición: Es el proceso por el cual son procesados los alimentos que se consumen con mayor o menor frecuencia y que sirven de soporte para que el organismo realice las actividades funcionales básicas.

Autorrealización: Desarrollo de recursos internos, se logra a través de trascender, conexión y desarrollo. Trascender representa paz interior, conexión es la sensación de armonía y plenitud con el universo, el desarrollo implica poner al máximo el potencial humano.

Responsabilidad en salud: Se refiere a todos los actos personales que se relacionan con la salud del individuo. Supone asumir el deber que tenemos como ciudadanos para actuar en la vida diaria de tal forma que nuestros actos no sean perjudiciales para el mantenimiento de la salud.

Manejo del estrés: Es la forma como cada persona se adapta a factores y situaciones que ocasionan estrés y que pueden afectar el bienestar físico, social o psicológico de un individuo.

Finalmente, el presente modelo presentado se usa en distintas formas, más aún en Enfermería, ya que todo aquel que es profesional para el sector salud, se encuentra en situaciones en que la persona pone en compromiso su salud, por eso se plantea específicamente en promoción, comportamientos y actitudes saludables (26).

Existen varios modelos que hablan la pérdida y obtención de la salud el que más destaca de todos ellos es el modelo de Lamframboise de 1973, aplicado por Marc Lalonde en 1974 siendo abogado, ministro de gabinete canadiense y político jubilado quien realizó su desempeño en la política como ministro de salud y bienestar, siendo el mismo el que dio a conocer un modelo que a tenido predominio en los últimos años, manifestando las interacciones con referente a los factores determinantes de la salud, considerando los estilos de vida, medio ambiente, biología humana y la organización de los servicios de salud.

Determinantes para la salud



Fuente: Datos del estudio 1977, USA.

Desempeña un papel importante en la política sanitaria. Según el marco conceptual y la estructura del campo, se divide en cuatro factores identificados en la investigación sobre mortalidad y morbilidad y denominados determinantes de la salud: biología humana, medio ambiente; y organizaciones de servicios de salud (27).

Medio Ambiente: Encuentra factores que afectan la salud de los seres humanos y su entorno. En el medio ambiente también se pueden encontrar factores sociales como el empleo, la vivienda, los ingresos económicos, la escolarización y los patrones culturales. Factores físicos Tenemos ruido y radiación. Factores biológicos como macromicroorganismos. factores químicos como metales pesados, pesticidas y factores climáticos (28)

Los estilos y hábitos de vida: en los últimos tiempos se ha evidenciado como los hábitos y comportamientos influyen en forma negativa en la salud de la persona, uno de estos grupos tenemos la inadecuada alimentación, sedentarismo, al ingerir sustancias nocivas, conductas de riesgo relacionado a la sexualidad (28).

El sistema sanitario: se refiere al conjunto de medios económicos, centros, recursos humanos, tecnología y materiales. Este sistema tiene variables como como la eficiencia, accesibilidad, festividad, cobertura, buena praxis, recursos y centros (28).

Biología humana: desarrolla aspectos en el cuerpo humano, tenemos la salud física y mental y entra en un proceso de maduración, envejecimiento y gerencia, en los últimos años la ingeniería genética, en el modelo de Marc Lalonde da lugar al análisis epidemiológico de Alan Dever, para evaluar la política de salud, así mismo se condiciona a una carga genética y hereditaria (28).

2.2.1. Bases conceptuales

La presente investigación se fundamenta también en las siguientes bases conceptuales relacionadas con las variables:

Factores sociodemográficos: Son aquellas características relacionadas con la edad el sexo, el grado de instrucción, los ingresos económicos, el estado civil, el tipo de trabajo, la religión; las cuales están consideradas en la población que es objeto de estudio y pueden ser medibles (29).

Estilos de vida: Son costumbres conductas comportamientos que el individuo adopta y desarrolla dentro del contexto donde vive y que está influenciada por la cultura, la sociedad y la situación económica en la que vive la persona, y está influenciada por factores que pueden ser proteger o exponer al riesgo a las personas (30).

Adulto: Es la persona o individuo cuya edad fluctúa entre los 18 a 20 años y culmina a los 60 aproximadamente, es en esta etapa en que muchas personas forman su hogar se casan y tienen hijos además de desarrollar su propia identidad (31).

Salud: Cuando se habla de salud nos referimos a la capacidad y habilidad tanto de una persona como de una comunidad para acoplarse a ciertos desafíos y saber cómo enfrentar los problemas, tales como físicos, emocionales, sociales, espirituales y éticos que pueden hacerse presentes en la vida cotidiana (32).

2.3. Hipótesis

H1: Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el centro poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

H0: No existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura,2023.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel: Fue correlacional - transversal ya que intenta establecer una relación específica entre dos o más variables ya que en este estudio las variables primero se miden y luego se prueban las hipótesis relevantes y la aplicación de técnicas estadísticas. Se tomo en un periodo de tiempo la recolección de la información. (33).

Tipo: Cuantitativo, se utilizó la información de recopilación para probar y verificar las hipótesis basadas en medición numérica mediante estrategias estadísticas, fue así que permitió a los investigadores proponer patrones de comportamiento y probar los patrones que se explicaron en los fundamentos teóricos (34).

Diseño: Fue no experimental porque el investigador no manipulo ni incluyo en las variables de estudio las cuales se reportaron en un contexto natural sin alterarlo (34).

3.2. Población y muestra

Población: Estuvo constituida por 650 adultos que residen en el Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

Muestra: El tamaño de muestra estuvo determinada con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5% aplicando la técnica de muestreo aleatoria simple se obtuvo una muestra de 244 adultos quienes residen en el Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

Unidad de análisis:

Cada adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande – Piura, 2023 que forman parte de la muestra y respondan a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Adultos que viven más de 3 años en el Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande – Piura, 2023
- Adultos en el Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023, que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande – Piura, 2023 que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de exclusión:

- Adultos del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande – Piura, 2023 que presentaron algún trastorno mental.
- Adultos del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande – Piura, 2023 que presentaron problemas de comunicación.
- Adultos del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande – Piura, 2023 que presentaron problemas psicológicos.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Definición conceptual de las variables

Factores Sociodemográficos:

Es el conjunto de indicadores que se utilizan para describir las características de los individuos como edad, etnia, sexo, estado civil, nivel de educación, ingreso económico, ocupación, religión, condiciones de vivienda y factores similares (35).

Estilos de Vida

Un estilo de vida saludable se trata de cualquier cosa que nos haga sentir bien y no perjudique nuestra salud ni la de los demás. Por ejemplo, caminar en la naturaleza, llevar una dieta equilibrada, hacer ejercicio regularmente, reutilizar envases y otros materiales, cuidar el medio ambiente. El comportamiento de una persona ya sea visto desde una perspectiva individual o desde una perspectiva de relación grupal, se construye alrededor de una serie de patrones de comportamiento comunes. Gutiérrez (2000) lo define como “el estilo de vida que adopta una persona o grupo, la forma en que emplea su tiempo libre, el consumo, los hábitos alimentarios, los hábitos de higiene” (36).

Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
Variable 1 Factores Sociodemográficos	La variable fue medida por un cuestionario a las personas adultas, que nos permitió conocer los diferentes factores sociodemográficos.		<ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Grado de Instrucción • Religión • Estado civil • Ocupación • Ingreso Económico • Tipo de seguro 	<p>Nominal</p> <p>De Razón</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>De Razón</p> <p>Nominal</p>	<p>Masculino Femenino</p> <p>18 a 35 años 36 a 59 años 60 a más</p> <p>Analfabeto Primaria Secundaria Superior</p> <p>Evangélico Católico Otros</p> <p>Casado Viudo Soltero Conviviente Separado</p> <p>Obrero Empleado Ama de casa Estudiante otros</p> <p>Menor de 400 soles de 400 a 650 soles de 650 a 850 soles de 850 a 1100 soles Mayor de 1100 soles</p> <p>SIS EsSalud otros</p>
Variable 2 Estilo de Vida Saludable	De igual manera se va a medir el valor mediante la aplicación de una escala liker de estilo de vida a los adultos en estudio.		<ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida saludable • Estilo de vida no saludable 	Nominal	<p>Saludable: 99_130</p> <p>No saludable 0_98</p>

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas: En la presente investigación se utilizó técnica de la entrevista y la observación.

Instrumento

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

Instrumento N° 01: FACTORES SOCIO-DEMOGRÁFICOS

Elaborado por Vilches M, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (ANEXO N° 02).

Estuvo constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

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

Instrumento N° 02: ESTILOS DE VIDA

El instrumento elaborado por Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. tiene 4 subescalas, y cuenta con 35 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: Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: **9 ítems**

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual estuvo compuesto por 35 ítems en una

escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 4 dimensiones: Actividad física (8 ítem), crecimiento espiritual (9 ítem), nutrición (9 ítem), relaciones interpersonales (9 ítem) (ANEXO N° 02).

El instrumento validado en la versión español por Serrano M. (2016) reportará que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el análisis factorial exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 35 ítem se depuraron 4 ítem que reportó 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).(ANEXO N°:O3).

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones que fueron reportados 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° 04).

3.5. Método de análisis de datos

3.5.1. Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, haciendo énfasis que los datos y resultados serán totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto del Centro poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Análisis y procesamiento de datos

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

3.6. Aspectos éticos

De acuerdo al reglamento de integridad científica en la investigación versión 001 el cual fue aprobado por el consejo universitario con resolución N° 304-2023-CU-ULADECH Católica el 31 de marzo del 2023 y actualizado por Consejo Universitario con Resolución N° 1212-2023-CU-ULADECH Católica en agosto del 2023 (37):

Respeto y Protección a los derechos de los intervinientes: Se aplicó este principio a cada persona en todo momento respetando su privacidad, dignidad y diversidad cultural.

Cuidado del medio ambiente: Este principio se enfoca en evitar causar daños a las especies y su entorno ayudando a preservar la naturaleza y biodiversidad.

Libre participación por propia voluntad: En este principio se aplicó a las personas que forman parte de la investigación en la cual participaran a libre voluntad conociendo los objetivos y su finalidad.

Beneficencia, no maleficencia: En la investigación este principio protege a cada participante así también reduce los riesgos y daños ayudando a obtener mejores beneficios para la persona.

Integridad y honestidad: Con este principio se ayuda a trabajar con transparencia y imparcialidad logrando que la difusión de la investigación sea de manera responsable

Justicia: Con este principio ayudo que cada participante de la investigación reciba un trato de igualdad y equidad.

IV. RESULTADOS

TABLA 1

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO
SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023.**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	112	45,9
Femenino	132	54,1
Total	244	100,0
Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 35 años	83	34,0
36 a 59 años	129	52,9
60 a más	32	13,1
Total	244	100,0
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	12	4,9
Primaria	178	73,0
Secundaria	41	16,8
Superior	13	5,3
Total	244	100,0
Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católico	219	89,8
Evangélico	25	10,2
Otras	0	0,0
Total	244	100,0
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	22	9,0
Casado	114	46,7
Viudo	12	4,9
Conviviente	96	39,3
Separado	0	0,0
Total	244	100,0
Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Obrero	143	58,6
Empleado	6	2,5
Ama de casa	89	36,5
Estudiante	5	2,0
Otros	1	0,4
Total	244	100,0
Ingreso económico	Frecuencia	Porcentaje
Menos a 400 soles	68	27,9
De 400 a 650 soles	80	32,8
De 650 a 850 soles	93	38,1

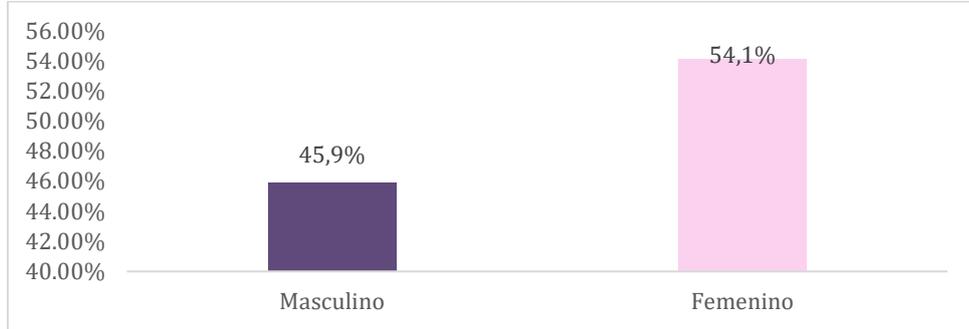
De 850 a 1000 soles	2	0,8
Mayor a 1100 soles	1	0,4
Total	244	100,0

Sistema de seguro	Frecuencia	Porcentaje
Essalud	9	3,7
SIS	234	95,9
No tiene seguro	1	0,4
Total	244	100,0

Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. aplicado al adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

FIGURA 1

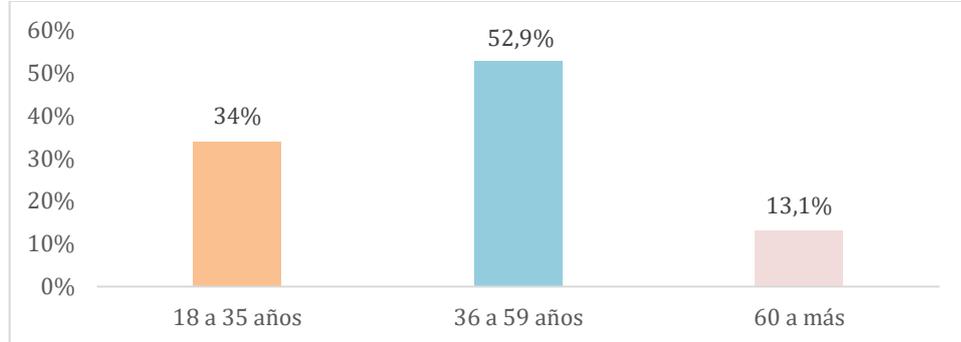
SEXO EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. aplicado al adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

FIGURA 2

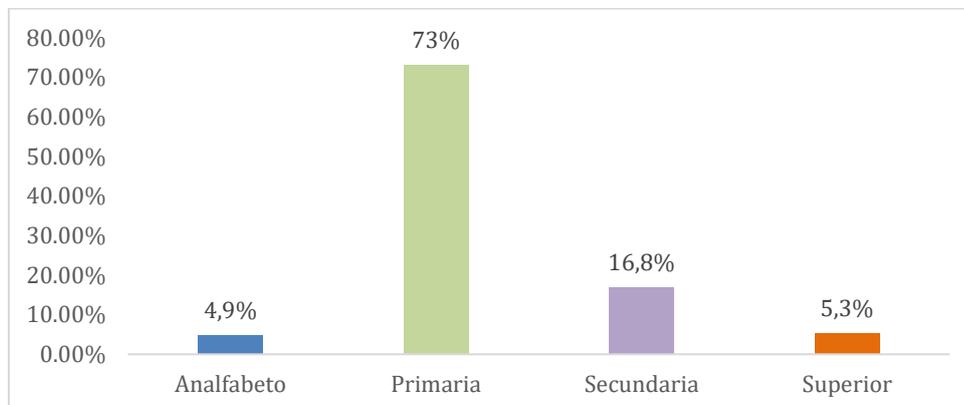
EDAD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. aplicado al adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

FIGURA 3

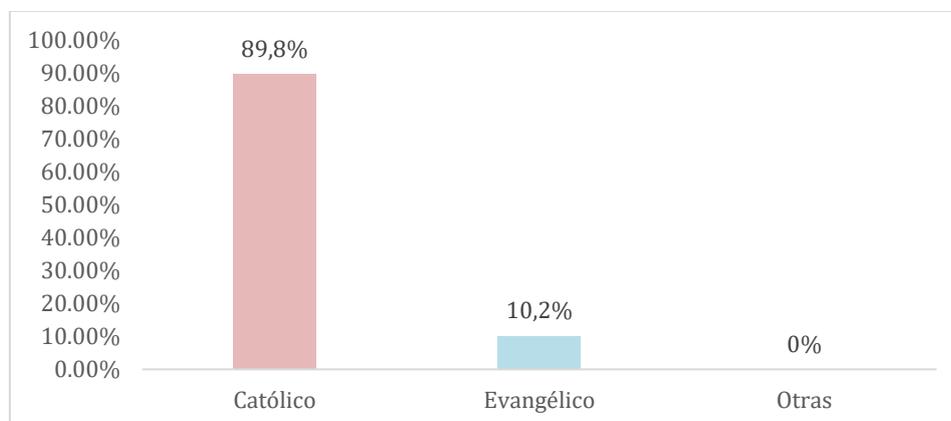
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. aplicado al adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

FIGURA 4

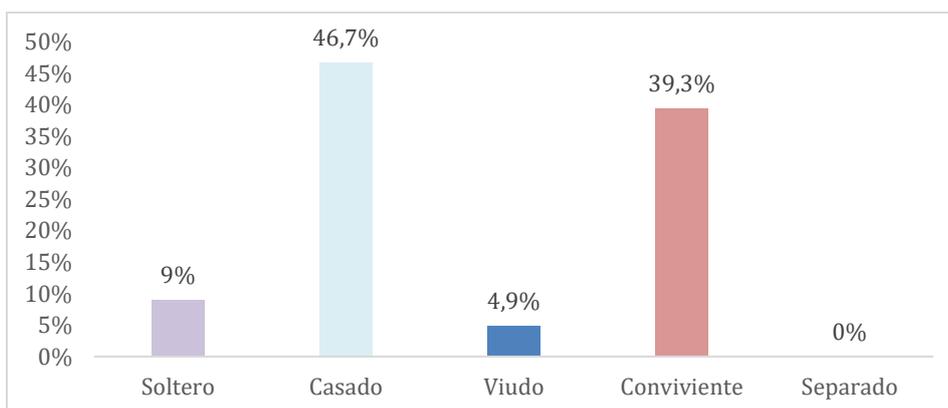
RELIGIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. aplicado al adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

FIGURA 5

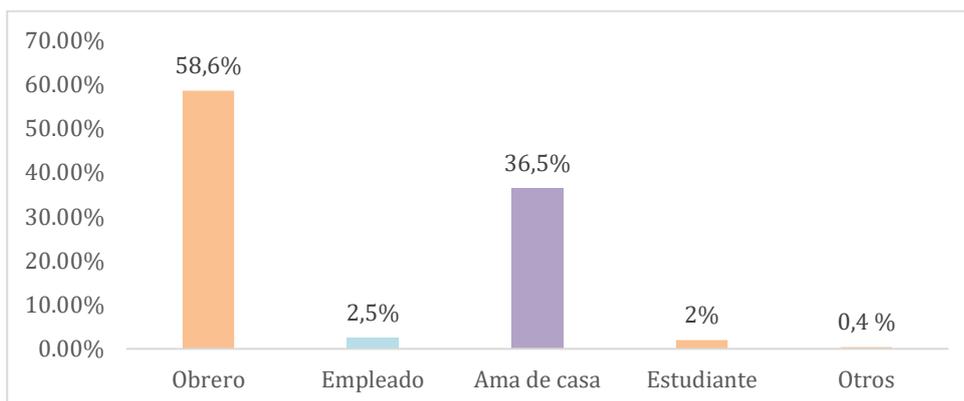
ESTADO CIVIL EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez M. aplicado al adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

FIGURA 6

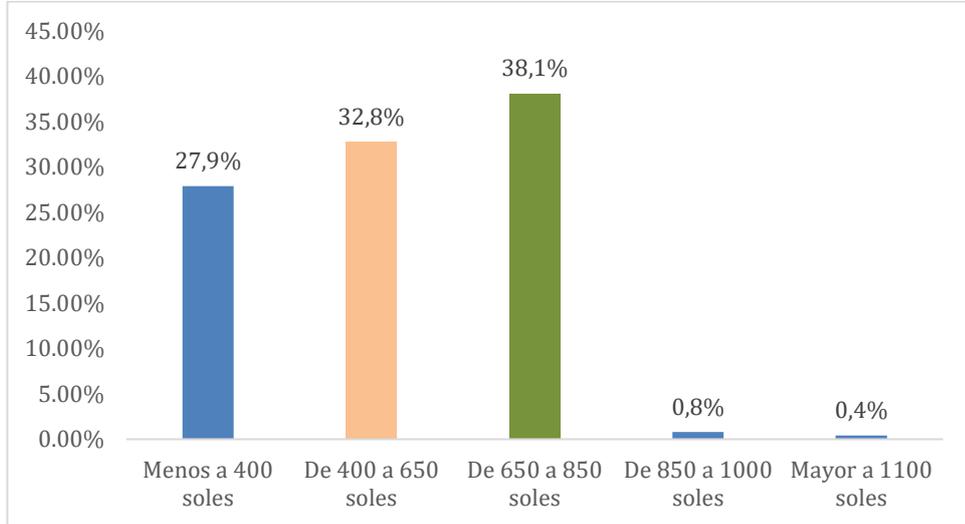
OCUPACIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vilchez M. aplicado al adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

FIGURA 7

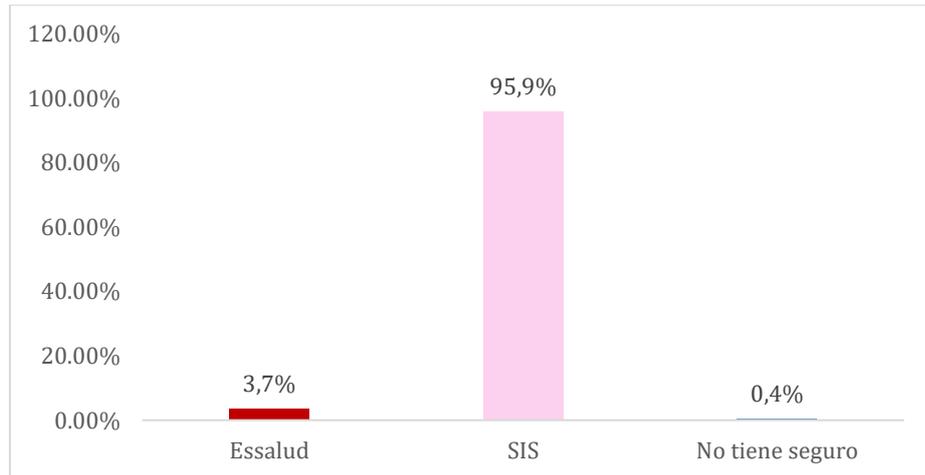
INGRESO ECONÓMICO EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. aplicado al adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

FIGURA 8

SISTEMA DE SALUD EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023



Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez M. aplicado al adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

TABLA 2

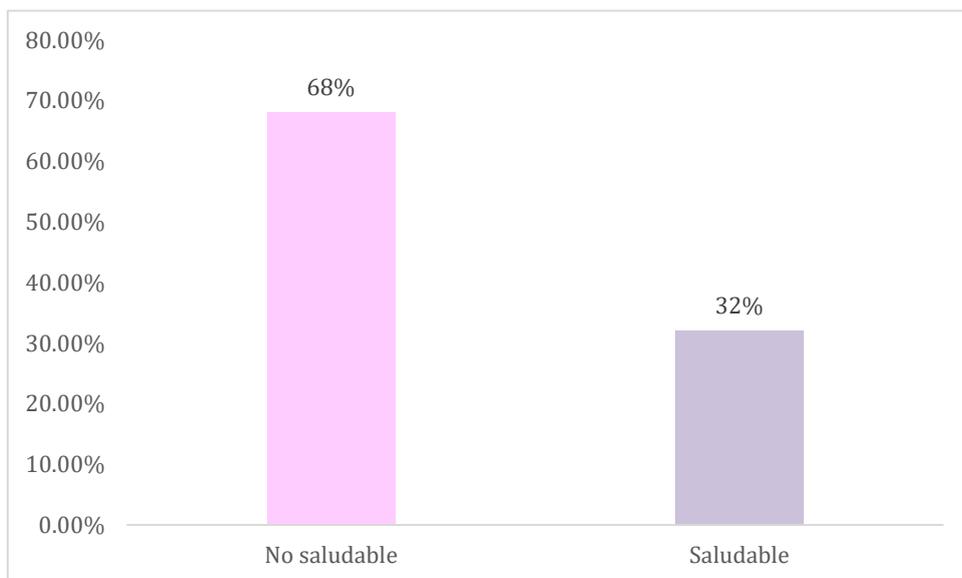
ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	166	68,0
Saludable	78	32,0
Total	244	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a los adultos en el Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

FIGURA 9

ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA, TAMBOGRANDE_PIURA, 2023



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a los adultos en el Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

TABLA 3

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA

EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SANTA JULIA Y BEDIA,

TAMBOGRANDE_PIURA, 2023

		Estilo de vida				
		No saludable	Saludable	Total		
Sexo					X ² =0,003; 1 gl p=0,957 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa	
	Masculino	N	76	36		112
		%	31,1%	14,8%		45,9%
		N	90	42		132
Femenino		%	36,9%	17,2%		54,1%
		N	166	78		244
		%	68,0%	32,0%	100,0%	
<hr/>						
		Estilo de vida				
		No saludable	Saludable	Total		
Edad					X ² =1,428; 2 gl p=0,490 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa	
	18 a 35 años	N	54	29		83
		%	22,1%	11,9%		34,0%
		N	92	37		129
36 a 59 años		%	37,7%	15,2%		52,9%
		N	20	12		32
		%	8,2%	4,9%	13,1%	
		n	166	78	244	
		%	68,0%	32,0%	100,0%	
<hr/>						
		Estilo de vida				
		No saludable	Saludable	Total		
Grado de instrucción					X ² =0,711; 3 gl p=0,871 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa	
	Analfabeto	n	7	5		12
		%	2,9%	2,0%		4,9%
		n	123	55		178
Primaria		%	50,4%	22,5%		73,0%
		n	27	14		41
		%	11,1%	5,7%	16,8%	
		n	9	4	13	
Superior		%	3,7%	1,6%	5,3%	
		n	166	78	244	
		%	68,0%	32,0%	100,0%	
<hr/>						
		Estilo de vida				
		No saludable	Saludable	Total		
Religión						
Católico	n	145	74	219		

	%	59,4%	30,3%	89,8%	X ² =3,265; 1 gl p=0,071 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
Evangélico	n	21	4	25	
	%	8,6%	1,6%	10,2%	
Otras	n	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total	n	166	78	244	
	%	68,0%	32,0%	100,0%	

		Estilo de vida			X ² =2,252; 3 gl p=0,522 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
		No saludable	Saludable	Total	
Estado civil					
Soltero	n	12	10	22	
	%	4,9%	4,1%	9,0%	
Casado	n	78	36	114	
	%	32,0%	14,8%	46,7%	
Viudo	n	9	3	12	
	%	3,7%	1,2%	4,9%	
Conviviente	n	67	29	96	
	%	27,5%	11,9%	39,3%	
Separado	n	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total	n	166	78	244	
	%	68,0%	32,0%	100,0%	

		Estilo de vida			X ² =4,725; 4 gl p=0,317 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
		No saludable	Saludable	Total	
Ocupación					
Obrero	n	94	49	143	
	%	38,5%	20,1%	58,6%	
Empleado	n	3	3	6	
	%	1,2%	1,2%	2,5%	
Ama de casa	n	65	24	89	
	%	26,6%	9,8%	36,5%	
Estudiante	n	4	1	5	
	%	1,6%	0,4%	2,0%	
Otros	n	0	1	1	
	%	0,0%	0,4%	0,4%	
Total	n	166	78	244	
	%	68,0%	32,0%	100,0%	

		Estilo de vida			X ² =3,569; 4 gl p=0,468 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
		No saludable	Saludable	Total	
Ingreso económico					
Menos a 400 soles	n	50	18	68	
	%	20,5%	7,4%	27,9%	
De 400 a 650 soles	n	53	27	80	
	%	21,7%	11,1%	32,8%	

De 650 a 850 soles	n	62	31	93	$X^2=2,522$; 2 gl $p=0,283 >0,05$. No existe relación estadísticamente significativa
	%	25,4%	12,7%	38,1%	
De 850 a 1000 soles	n	1	1	2	
	%	0,4%	0,4%	0,8%	
Mayor a 1100 soles	n	0	1	1	
	%	0,0%	0,4%	0,4%	
Total	n	166	78	244	
	%	68,0%	32,0%	100,0%	
Estilo de vida					
Sistema de seguro		No saludable	Saludable	Total	
Essalud	n	7	2	9	
	%	2,9%	0,8%	3,7%	
SIS	n	159	75	234	
	%	65,2%	30,7%	95,9%	
No tiene seguro	n	0	1	1	
	%	0,0%	0,4%	0,4%	
Total	N	166	78	244	
	%	68,0%	32,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos aplicado en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023. elaborado por Vílchez M y Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado en el Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023

DISCUSIÓN

Tabla 1: Del 100,0% (244) de los adultos del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023 el 54,1% (132) son de sexo femenino, el 52,9 % (129) tienen de 36 a 59 años, el 73,0% (178) tienen un grado de instrucción alcanzado de primaria, el 89,8% (219) profesan de religión católica, el 46,7 % (114) son casados, el 58,6% (143) son obreros, el 38,1% (93) tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles y el 95,9% (234) está asegurado al SIS.

Según el resultado que se obtuvo más de la mitad de los adultos son de sexo predominante femenino debido a que el Centro Poblado donde se realizó la presente investigación tienen la costumbre y cultura de que las madres de familia desempeñan un rol de ama de casa dedicándose a las actividades domésticas o quehaceres diario en casa, siendo los hombres los que salen a trabajar para sustentar la economía de su hogar brindando una calidad de vida a su hogar así también las madres contribuyen con tiendas pequeñas como venta de verduras, gasolina, venta de comida, etc. sumando a si al ingreso económico en su hogar.

En el modelo de promoción de salud de Nola Pender nos habla de los factores personales y ambientales los cuales promueven comportamientos saludables en cada comunidad y de alguna manera influyen en las personas para que adopten estilos de vida saludables o factores personales que se dividen en biológicos, psicológicos, de salud y socioculturales los cuales influyen en la salud de la persona considerando la determinada (38)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (39), el sexo representa los tipos anatómicos y biológicos que definen la desigualdad entre hombres y mujeres; sin embargo, cabe señalar que estas características no son mutuamente excluyentes, ya que algunos individuos no son idénticos a ambos. hombres y mujeres Todos tienen estas características, es decir, el género especifica las características físicas de mujeres y hombres en cuanto al sistema reproductivo, genitales y otros aspectos.

En el centro poblado Santa Julia y Bedia más de la mitad de los adultos tienen de 36 a 59 años de edad estando dentro de una edad donde se requiere mantener un estilo de vida saludable para así evitar obtener enfermedades si no llevaran un estilo de vida no saludable a causa de falta de actividad física, consumir comidas rápidas, dietas irregulares, siendo dañino para la salud ya que estos alimentos son altos en grasas, azúcar entre otros. Desarrollando como consecuencia enfermedades como diabetes, hipertensión y obesidad siendo un peligro para los adultos por ello es importante promover actividades de estilos de vida saludable.

Por otro lado, el grado de instrucción que se obtuvo en la presente investigación es un indicador ciertamente negativo, debido que se evidenció que no continuaron con su educación donde la mayoría estudiaron hasta primaria refiriendo que el quedarse en un grado de instrucción menor es normal en su localidad por la falta de economía y maternidad a temprana edad por lo cual no han podido culminar sus estudios completos. Esto es un indicador que influye mucho en la calidad de vida de las personas, debido a que una persona con poco nivel académico y una escasa educación ignora ciertas situaciones como hábitos saludables, y acciones adecuadas para prevenir enfermedades. Es por eso que la salud y

educación van de la mano ya que permiten fortalecer un excelente conocimiento y lograr garantizar la salud mediante la promoción de salud y prevención de enfermedades.

En un estudio realizado en 2021 por el INEI (40) sobre el nivel educativo de los adultos en el Perú, se estima que el nivel de educación es un indicador que indiscutiblemente está relacionado con el desarrollo económico, es decir, el nivel de empleo en la sociedad. Es por ello que los datos presentados son relevantes porque el 40.2% de los hombres y el 34.1% de las mujeres tienen educación secundaria, mientras que sólo el 23.1% de los hombres y el 23.3% de las mujeres tienen educación superior. Por lo tanto, la Agenda 2030 de Perú apunta a aumentar el número de adultos que pueden permitirse una mejor educación y, por lo tanto, empleos mejor remunerados, y reducir la proporción de jóvenes desempleados sin estudiar ni capacitarse.

Casi la totalidad de adultos profesan la religión católica dado que desde temprana edad se les inculcan valores y creencias, formándose una predisposición a creer en las religiones antes mencionadas, participan en celebraciones religiosas como la Fiesta Patronal, Misa, Bautismo, Sagrada Comunión y Confirmación, las cuales son llevado a cabo de generación en generación., transmitido de generación en generación e inculcado en los niños. además refieren que el creer en una religión y en Dios es una cultura familiar que se va aprendiendo desde pequeños, esto puede ser significativamente positivo para la vida de las personas, teniendo en cuenta que las personas religiosas y devotas, debidas a ciertas reglas religiosas, evitan hábitos nocivos como el fumar y el beber, además de ciertos pecados, que son acciones que muchas veces influye de manera negativa no solo en la salud de la persona, refiriéndose a la enfermedad física, sino también a la salud mental.

Los datos fueron incluidos en un artículo de la Universidad Cayetano Heredia de Perú sobre prácticas religiosas y satisfacción entre adultos en Lima en 2019, que señaló que los adultos no mostraban diferencias entre religión y género. La tendencia es mayor entre las mujeres, pero se ha sugerido que la práctica religiosa disminuye a medida que los adultos envejecen (41)

En la investigación menos de la mitad de adultos son de estado civil casados muchas veces realizan los arreglos con ambas familias poniendo fecha para el matrimonio cuando el casarse es de suma importancia para ellos logrando así que sus hijos nazcan dentro de un matrimonio presentándose como esposos e identificándose no solo como una pareja sino también como una familia consolidada por otro lado el hecho de mantener un hogar con ambos padres, repercute mucho en la salud futura de los hijos, siempre y cuando esa convivencia sea sana, basada en el respeto y la comunicación, cabe resaltar que la figura materna y paterna son muy importantes para el desarrollo de los hijos

Según Pulgar M, (42) en un trabajo sobre el futuro de la sociedad estadounidense, estima desde una observación social que, la población adulta está retrasando la idea de matrimonio, convivencia y paternidad. Donde solo el 50% de ellos están casados a comparación de décadas pasadas y el 44% que no son padres hasta los 40 años muestran mayor probabilidad a no tener hijos. Asimismo, esto se encuentra sujeto al nivel educativo, pues a mayor grado de instrucción, especialmente en la población femenina, menor es la disposición de casarse y formar una familia. Durante la pandemia se estimó que fuese diferente, sin embargo, solo sirvió para que la población adulta joven se enfoque en obtener una mejor educación y consolidar su estado financiero en la madurez antes de crear una familia. Por último, se obtuvo que más de la mitad son obreros, lo que indica que son padres

como maestros de construcción, agricultores y más, trabajan duro para llevar a casa el pan de cada día.

Se obtuvo que menos de la mitad de los adultos tiene un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles debiéndose a que hay una vinculación con la ocupación que poseen, ya que al dedicarse a ser obreros no tienen una fuente de ingreso para elevar su economía. Además, hay un porcentaje considerable de adultos que tienen nivel de instrucción primaria, lo que no les posibilita entrar a buenos puestos de trabajo donde tenga una mayor remuneración. Se sabe que, para cubrir con las necesidades básicas del ser humano, la persona debe contar con un ingreso económico mayor, lo que evidencia que dentro de esta variable no se cumple.

Los altos ingresos y el estatus social actuarán como un escudo contra la enfermedad. Así, a menor nivel social, menor esperanza de vida y mayor frecuencia de enfermedades. Por ello, toda persona con mayores ingresos económicos es más saludable que las personas de ingresos medios; las personas de ingresos medios son más saludables que las personas de bajos ingresos (43).

Casi su totalidad de adultos en el caserío Santa Julia y Bedia cuentan con seguro SIS, debiéndose a que muchos de ellos no tienen trabajos estables, ya que cuentan con trabajos eventuales y se dedican a la agricultura. Debido a esto no cuentan con medios económicos para consultas en centros médicos privados es por eso que deben afiliarse al seguro de SIS, que si bien es cierto cubre atención médica, no cubre al 100% como por ejemplo en casos graves de salud y no son servicios más completos a diferencia del seguro de salud de ESSALUD, sin embargo, este seguro tiene una muy buena cobertura y es una opción y beneficio que brinda el gobierno a todas las personas para pobreza y pobreza extrema.

Según nota de prensa de 2021 del Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI) (44), el 85,5% de la población adulta cuenta con algún tipo de seguro, ya sea público o privado. Por tipo de seguro, el 46,4% pertenece al SIS y el 39,1% a EsSalud. Asimismo, el 80,1% de las mujeres estaban afiliadas a algún tipo de seguro, el 50,5% afiliadas al SIS y el 24,8% a EsSalud.

Así también los resultados que se asemejan encontrados por Manrique M (45) en su trabajo investigativo Factores sociodemográficos y acciones preventivas y promocionales relacionadas con conductas de salud: Estilos de vida de los adultos en el asentamiento humano de Tierra Prometida Nuevo Chimbote, 2021. El 100% (110) y el 60% (66) de los adultos son mujeres; el 47,3% (52 personas) tienen educación secundaria; el 39,1% (43 personas) son amas de casa; el 36,4% (40) tienen ingresos económicos.

Los resultados obtenidos son similares a lo encontrado por Febres T. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. pueblo joven la unión sector 26 _Chimbote, 2019. Se encontró que, el 52,5% (105) son de sexo masculino, el 56,5% (113) son adultos maduros, el 65,0% (130) tienen un grado de instrucción de secundaria; el 49,0% (98) profesan la religión católica, el 54,5% (109) tiene un ingreso de S/. 650 a S/. 850 y el 80,0 % (160) tiene un seguro integral de salud SIS (46).

Asimismo, el estudio se asimila al de Barrera W. Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa_Chimbote, 2019. Donde más de la mitad son de sexo masculino, adultos maduros y

grado de instrucción secundaria; casi la mitad son casados con ocupación obrera e ingreso económico de 650 a 850 soles y la mayoría cuentan con tipo de seguro Integral de salud SIS (47).

Algunas características encontradas en los resultados de factores sociodemográficos afectan a la salud del adulto en forma indirecta son los de sexo femenino ya que van a presentar más enfermedades que el hombre debido a razones fisiológicas como mayor esfuerzo físico y mental que se da por la gestación, la lactancia, y al criar a sus hijos afectando su sistema inmunológico y a la vez influye en forma negativa en su salud. Los estudios con los que cuentan son primarios afectando en forma indirecta debido a que no le permiten acceder a un buen trabajo donde cuenten con las remuneraciones y beneficios lo cual está afectando a su economía a la vez no permitiendo cubrir con las necesidades básicas de la familia afectando su alimentación, educación, y una mejor calidad de vida.

En el estudio realizado se concluye que en los resultados encontraron en factores sociodemográficos que al analizar estas variables la mayoría tienen estudios primarios perjudicando en la vida de los adultos ya que no pueden acceder a un buen trabajo dedicándose la mayoría a obreros donde menos de la mitad percibe un ingreso económico de 650 a 850 soles con trabajos eventuales afectando en la vida del adulto ya que no logra cubrir con todas las necesidades básicas del hogar.

Como propuesta de mejora se recomienda concientizar a los adultos para que trabajen en conjunto con la municipalidad exigiéndoles que pongan más interés en la mejora de educación y concientización así también que busquen un medio adecuado y seguro para generar ingresos y que puedan solventar todas las necesidades básicas de la familia.

Tabla 2: Del 100,0% (244) de los adultos del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023 el 68,0 % (166) tiene estilos de vida no saludable y el 32,0 % (78) tiene estilos de vida saludable.

De los resultados obtenidos la mayoría tienen un estilo de vida no saludable los adultos no tienen hábitos alimenticios no realizan ejercicio lo cual escogen vida sedentaria, consumen alimentos altos en grasas o frituras y carbohidratos siendo esto un estilo de vida no saludable a la vez refieren automedicarse e ir solo al médico cuando su salud se encuentra deteriorada lo cual conlleva a presentar múltiples problemas es por eso que es muy importante incorporar buenos hábitos en nuestras vidas para prevenir ciertas complicaciones en nuestra salud. Además, llegaron a referir que por parte del puesto de salud no han recibido sesiones educativas lo que no les ha ayudado a obtener información de como adquirir buenos hábitos que ayuden a mejorar su calidad de vida.

Según un modelo propuesto por la defensora del estilo de vida Nola Pender La salud se refiere a un conjunto de patrones de conducta o hábitos. Estrechamente relacionado con la salud en sentido amplio, es decir, patrones de conducta o hábitos estrechamente relacionados con todo aquello que asegura el bienestar y desarrollo humano. El comportamiento habitual de cada persona se transmite desde el núcleo familiar. Estos comportamientos habituales se basan en la cognición de la salud y en situaciones de la vida diaria y reflejan el estilo de vida desde diferentes dimensiones: responsabilidad por la salud, actividad física, nutrición, relaciones interpersonales, tratamiento del estrés y crecimiento interpersonal. considerando que pueden considerarse prácticos Saludable o no saludable (48).

De acuerdo con lo previamente mencionado, los adultos que formaron parte de la investigación dejaron en evidencia su poco conocimiento en cuanto a la importancia de tener un hábito saludable para sus vida, por lo que al ignorar esto no miden el consumo de grasas saturadas y menos visitan a un médico periódicamente, lo que perjudica mucho a su salud ya que estos hábito, repercute de manera negativa en ellos, convirtiéndolos en población vulnerable para contraer ciertas enfermedades como diabetes o la hipertensión, las cuales son enfermedades que se están viendo mucho en jóvenes.

Por lo mencionado anteriormente, los adultos del estudio tenían poco conocimiento sobre la importancia de hábitos de vida saludables, por lo que al ignorarlo no pudieron medir su consumo de grasas saturadas, o incluso menos. Las visitas periódicas al médico son muy perjudiciales para su salud, ya que estos hábitos repercuten negativamente en ellos, haciéndolos susceptibles a ciertas enfermedades como la diabetes o la hipertensión, comunes entre los adultos

Según Maya S. (49). El estilo de vida son las actividades diarias de una persona a lo largo de su vida. También se conceptualiza como un proceso social o un conjunto de actitudes adoptadas por personas y comunidades para lograr objetivos de salud física, mental, satisfacción espiritual, Salud y equilibrio en la vida.

Al no limitar el uso de azúcar, el consumo de alimentos alto en grasas saturadas, y no practicar ejercicios periódicamente, es una de las causas para que las personas sufran de sobrepeso y obesidad, la cual son enfermedades muy graves ya que muchas veces estas enfermedades lleva a la muerte a las personas debido a que se pueden complicar con enfermedades cardiovasculares, es por eso que es muy importante modificar estos hábitos y

más aún cuando se lleva una vida sedentaria, muchas veces las personas adoptan estos hábitos porque desconocen el graves consecuencias de estas, y porque a veces las madres no cuentan con tiempo para poder llevar un régimen de alimentación y optan por alimentos chatarras y rápidos.

Se tiene un estudio que corrobora lo mostrado elaborado por Depaz M, (50) realizado en el año 2019; donde refiere que, los estilos de vida saludable repercuten en forma positiva para la salud, disminuyendo el riesgo de enfermar. Asimismo, comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización y mantener la autoestima alta Todo lo contrario a un estilo de vida no saludable que, es la conducta de riesgo que adopta el individuo, incrementando la posibilidad de padecer enfermedades y/o lesiones. Sus hábitos que comprende es el consumo de sustancias tóxicas alcohol, drogas, el tabaquismo y el sedentarismo.

Por otro lado estos adultos al no tener muchos recursos económicos, suelen trabajar por muchas horas, obviando así el momento de recreación, esto es un dato muy negativo para la salud debido a que el trabajo sobrecargado y el no tener un tiempo libre para la relajación muchas veces lleva a las personas llegar a alcanzar un nivel de estrés muy alto, y esto les conlleva a estar tensionados, tener dolores de cabeza continuos y hasta puede llegar a modificar la calidad y horas de sueño de la persona, padeciendo insomnio.

Así mismo la preocupación de no tener el dinero suficiente para poder subsistir, también los lleva a tan solo pensar en el trabajo, dejando de lado el tiempo de recreación, teniendo en cuenta que al tener un tiempo para relajarse va a ayudar en gran parte a evitar el estrés o en su caso a disminuirlo como realizando la actividad física, deporte donde todos en

familia se divierten, así como: todos los feriados y fines de semana los hombres juegan fútbol y las mujeres vóley, agregado a ello que salen a caminar en el transcurso de la semana y también algunos trabajan en agricultura, ya que tienen sus chacras y otros trabajando en empresa de uva, limón, mango, entre otros.

Los datos obtenidos se correlacionan con la información proporcionada por el INS (51), que en 2021 recomienda que los adultos realicen algún tipo de actividad física moderada durante al menos 30 minutos tres veces por semana. Esto es importante para mantener tu cuerpo sano y así evitar el sobrepeso y la obesidad, pues sólo 4 de cada 5 adultos lo hacen.

Por otra parte en cuanto a las relaciones interpersonales de los adultos del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, los que más socializan y tienen relaciones significativas son los más jóvenes, debido a que son personas con menos preocupaciones a comparación de los padres, quienes son los que tienen que ocuparse de los gastos del hogar y familia en general, en el caso de los más jóvenes tienen relaciones significativas con amistades, lo cual es un indicador positivo ya que una amistad forma parte de las redes de apoyo de las personas, aunque muchas veces las personas pueden verse mal influenciadas por decisiones de otras personas.

Además, otros de los hábitos que los adultos ignoran son las etiquetas de los alimentos que consumen, a pesar que actualmente los productos tienen octógonos grandes en cada producto advirtiendo a las personas sobre el nivel de sodio, grasas saturadas o azúcar, ellos dicen que prácticamente todos productos tienen un octógono de advertencia, por lo que igual consumen estos alimentos, esto se debe a la poca información que tienen sobre algunos

productos adecuados para usar en el hogar sin poner en riesgo la salud de la persona, y es que si bien es cierto son muchos los productos que contienen octógonos nutricionales de advertencia, pueden optar por alimentos preparados en casa como jugos para evitar el consumo de gaseosas.

Así mismo existen resultado que se asemejan como el estudio de Huamán J, (52). En estudio Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del adulto. asentamiento humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019. Donde muestra que del 100% (125) de las personas adultas que viven en el Asentamiento Humano Ricardo Palma y que participaron en el estudio, el 51% (64) tienen acciones inadecuadas de prevención y promoción de la salud y el 49% (61) tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud.

Estos resultados encontrados se difieren a la investigación de Medina (53) titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 _ Chimbote, 2019”; donde obtuvo como resultado que el 79,0% tienen estilos de vida saludable y el 21,0% no saludable.

Se concluye que la mayoría de los adultos del pueblo de Santa Julia y Bedia no llevan un estilo de vida saludable y estos resultados lo demuestran claramente. Por lo tanto, las nuevas enfermedades que van surgiendo y los problemas sociales que se viven en el país tienen su raíz en la búsqueda de hábitos de vida óptimos para su salud. Además, cabe destacar que existe una cierta proporción de adultos que necesitan mejorar sus hábitos de vida y que ponen en riesgo su salud.

Como propuesta de mejora se recomienda a los funcionarios de salud de la localidad considerar medidas de protección sanitaria para ayudar a mejorar la calidad de vida del adulto al mismo tiempo que refuercen con programas involucrando a toda la población logrando así tenga en cuenta reconozca que es importante integrar los estilos de vida saludables para lograr la calidad de vida que necesitan.

Tabla 3:

Del 100% (244) de adultos del centro poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023, el 68,0% (166) tiene estilo de vida no saludable y son de sexo femenino, el 52,9% (129) estilo de vida no saludable y son adultos de 36 a 59 años, el 73,0% (178) estilo de vida no saludable con grado de instrucción primaria, el 89,8% (219) estilo de vida no saludable profesan la religión católica, el 46,7% (114) estado civil soltero con estilo de vida no saludable, el 58,6% (143) estilo de vida no saludable con ocupación obrero, el 38,1% (93) con estilo de vida no saludable y un ingreso económico de 650 a 859 nuevos soles, el 95,9% (234) estilo de vida no saludable tienen seguro SIS.

Del 100% (244) de los adultos del centro poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023, al relacionar los factores sociodemográficos y el estilo de vida se observa que en el sexo ($\chi^2=0,003$; 1 gl $p=0,957>0,05$), en la edad ($\chi^2=1,428$, 2 gl $p=0,490>0,05$), en el grado de instrucción ($\chi^2=0,711$; 3 gl $p=0,871>0,05$), en la religión ($\chi^2=3,265$; 1gl $p=0,071>0,05$), en el estado civil ($\chi^2=2,252$; 3 gl $p=0,522>0,05$), en la ocupación ($\chi^2=4,725$; 4gl $p=0,317>0,05$), en el ingreso económico ($\chi^2=3,569$ 4 gl $p=0,468>$

0,05), y en el seguro de salud ($\chi^2=2,522$; 2 gl $p=0,283 > 0,05$); lo que indica que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

En este análisis se observa que la relación de la prueba chi-cuadrado entre factores sociodemográficos y estilo de vida no tiene relación estadísticamente significativa con ninguna variable. El sexo no determina si nuestro estilo de vida es bueno o malo porque no juega ningún papel importante en el comportamiento o el instinto humanos, sino que este ya depende de los comportamientos y hábitos de la persona. La edad no tiene relación con el estilo de vida, ya que cada adulto es responsable del cuidado de su salud y conductas excepto persona con alguna discapacidad o adulto mayor ya que son personas dependientes.

En lo que respecta al grado de instrucción y estilo de vida no existe relación entre las variables debido a que hoy en día la tecnología a avanzado y los adultos ya pueden acceder a información que ayude mantener un buen estilo de vida saludable, mayor conocimiento y aprendizaje que puede tener un impacto positivo en la salud de una persona, siempre y cuando decida elegir buenos hábitos así también es un factor que si las personas no ha alcanzado un grado de instrucción superior no le va a permitir acceder a trabajos que ayuden a satisfacer sus necesidades por lo contrario buscan trabajo con horarios mayores de 8 horas diarias poniendo su salud en riesgo.

El modelo de promoción de la salud propuesto por de Pender es uno de los modelos importantes en la enfermería según los determinantes de los estilos de vida y promoción de salud se dividen en factores cognitivo_ perceptivo las cuales se entienden como percepciones de salud que tiene las personas que conducen ciertos conceptos, ideas y

creencias sobre los comportamientos que ayudan a promover la salud. Los cambios en estos factores como la motivación para realizar conductas anteriores, llevando a las personas a un estado positivo llamado salud, pender define como inherente y adquirido a través de conductas de autodesarrollo dirigidas a objetivos potenciales humanos. Relaciones afectuosas y satisfactorias con los demás mientras se realizan los ajustes necesarios para mantener la integridad estructural (54).

En relación a la religión no existe relación significativa con las variables esto no es por el adulto no sea de diferentes religiones esto no definirá las actitudes y comportamientos que opta la persona para mantener un estilo de vida. En relación al estado civil no existe relación entre las variables debido a que la persona con pareja, soltera, divorciada o conviviente puede realizar actividades que ayuden a mejorar su estilo de vida.

En relación a ocupación estilo de vida no existe relación entre las variables siendo este el que le permitiría al adulto a acceder a un estilo de vida saludable o no saludable así mismo la persona que no tiene estudios superiores sus trabajos pueden ser como obrero estos son más riesgosos o pesados. Con respecto al ingreso económico y estilo de vida no existe relación en ambas variables los adultos que no cuentan con un ingreso económico descuidan su alimentación, el cuidado de su salud ya que no pueden satisfacer sus necesidades generando ansiedad, estrés por demasiadas horas de trabajo. En relación al sistema de salud y estilos de vida no existe relación la mayoría cuenta con SIS el cual no usan con frecuencia debido a que tienen que acudir desde las 6 am para acceder a un cupo así también refieren no había la medicina en el centro de salud por lo cual preguntaban,

compraban y tomaban el medicamento para su dolencia en farmacias, esto significa que no tienen estilos de vida saludable y que están automedicándose.

Se puede decir que un estilo de vida saludable son los comportamientos y actitudes diarias que las personas llevan a cabo para mantener la salud y el espíritu. Asimismo, los individuos tienen dos estilos de vida, que incluyen una adecuada alimentación, actividad física y/o recreación, comportamiento emocional positivo, etc. Asimismo, los malos estilos de vida, como una dieta irregular, el tabaquismo, el abuso de alcohol, drogas, el sedentarismo y otras actividades, también se consideran factores de riesgo que afectan la calidad de vida de los adultos (55).

Sin embargo, estos resultados difieren de los encontrados por Febres (56) en su estudio titulado “Factores sociodemográficos y acciones preventivas y promocionales asociadas a conductas de salud: estilo de vida y apoyo social del adulto”. Pueblo Joven “La Unión” Distrito 26_Chimbote, 2019” ya que señala la relación entre factores sociodemográficos y estilo de vida. Asimismo, Neciosup (57) en su estudio titulado “Factores sociodemográficos y acciones preventivas y promocionales relacionadas con conductas de salud: estilo de vida y apoyo social en adultos”. Asentamientos Humanos Distrito São Miguel I_Chimbote, 2019” mencionado ¿Existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida?

Este estudio es similar al de Depaz (49) en su investigación denominada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Primavera Baja_Chimbote, 2019”. Encontrando como resultados, que en la relación entre los factores

sociodemográficos y estilo de vida no existe relación significativa entre las variables. Al relacionar la variable edad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 0,56$ $P = 0,7543 > 0,05$) y ($\chi^2 = 0,91$ $P = 0,6360 > 0,05$). No existe relación entre ambas variables estadísticamente significativa.

Se concluyó que los factores sociodemográficos y el estilo de vida son muy importantes en la vida de los adultos. Si bien realmente no existe una relación entre estas variables, el grado en que dan valor que le ven en su vida diaria depende mucho de las propias personas. Dado que no existe relación entre factores sociodemográficos y estilo de vida se puede argumentar que esto se debe a que otros factores intervienen en la elección de las conductas que las personas elijan adoptar. Teniendo en cuenta que el cuidado de su salud va a depender de la propia persona y del entorno que la rodea que viene influyendo en su vida diaria.

Como sugerencia de mejora se recomienda que los puestos de salud usen estrategias para mejorar que aborden una atención integral a la persona teniendo en cuenta los factores que influyen en la salud de los adultos siendo de vital importancia.

V. CONCLUSIONES

- Se caracterizó en los factores sociodemográficos de los adultos, casi su totalidad tienen seguro SIS, la mayoría tiene grado de instrucción primaria, profesan la religión católica, más de la mitad son de sexo femenino, tienen de 36 a 59 años, su ocupación es obrero. menos de la mitad son de estado civil casado y tienen un ingreso económico de 650 a 850 soles. Un dato preponderante es que los adultos tienen ingresos muy bajos, por lo que no van a poder satisfacer todas sus necesidades, afectando indirectamente su estado de salud.
- Se caracterizó que en los estilos de vida de los adultos, la mayoría tienen estilos de vida no saludables menos de la mitad tiene estilos de vida saludables.
- Se estableció la prueba del chi al cuadrado entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida, donde se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con ninguna variable. Al no existir relación entre estas variables, se puede decir entonces que otros factores están interviniendo para que la persona elija que conductas debe adoptar.

VI. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer a las autoridades regionales y locales y puestos de salud de los resultados y conclusiones para mejorar las acciones a través del trabajo multisectorial y realizar campañas informativas para promover la salud relacionadas con el estilo de vida y la prevención de enfermedades, pero con mayor énfasis en llegar a la población adulta para incluir aquellos factores que reducen su calidad de vida.
- Sensibilizar a las autoridades del centro poblado de Santa Julia y Bedia sobre la importancia de la actividad física para prevenir enfermedades no transmisibles como la obesidad y el sedentarismo. Asimismo, se debe hacer hincapié en la promoción de dietas saludables para todos.
- Se recomienda incentivar a los estudiantes universitarios a crear nuevos trabajos de investigación, siguiendo los mismos patrones y métodos que la dirección de la investigación, de manera que sirvan de retroalimentación para nuevas investigaciones y obtengan una mejor comprensión a través de los métodos, ya que la investigación es de datos cuantitativos y descriptivos. permite una mejor comprensión de las variables de análisis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Internet]. OMS 1 de octubre de 2022 [Consulta 25/10/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
2. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [16 de septiembre de 2023] - [citado el 15/10/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. Agudo.A “Chile lucha contra la epidemia de obesidad” [16/06/2022].[citado: 20/10/2023] . disponible en: <https://elpais.com/planeta-futuro/2022-06-17/chile-lucha-contrala-epidemia-de-obesidad.html>.
4. Organización panamericana en salud /OMS “presento en Chile las actualizaciones de las nuevas recomendaciones de actividad física y hábitos sedentarios” publicado [14/12/23].citado [21/10/2023] disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/14-12-2020-opsoms-presento-chile-actualizaciones-nuevas-recomendaciones-actividad-fisica>
5. Instituto nacional de Estadísticas y censos INDEC “Encuesta nacional de factores de riesgos” [internet],[octubre de 2019]. Citado [22/10/2023] disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo_2019_principales-resultados.pdf
6. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México ENASEM. [internet]. 6 julio 2023.Citado[22/10/2023]. disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENASEM/ENASEM_21.pdf

7. Organización Panamericana de la Salud OPS. Programa nacional de salud de los trabajadores, [internet][06/2022]. citado [23/10/2023] disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/17_06_22_panorama-de-salud-de-los-trabajadores.pdf.
8. POVEDA LOOR C, et al. Prácticas alimentarias y estilos de vida en la población de Guayaquil durante la pandemia por Covid-19. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 1 de septiembre de 2021 [citado 11 de enero de 2024];41(3). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/154>
9. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática INEI. Tasa de analfabetismo publicado [2018] citado [24/10/23] disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1680/cap06.pdf.
10. Instituto nacional de estadística 2020. citado [24/10/2023]. disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI “situación de la población adulta mayor” [publicado en Septiembre 2021].[citado 25/10/2023] disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_1.pdf.
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática “Programa de Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles” 2021. citado [24/10/2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1839/cap01.pdf.

13. Dirección Regional de Salud Ancash (DIRESA). Análisis de salud. Dirección General de Epidemiología. 2018. [citado 23/09/2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/CargaEnfermedad/2020/ANCASH.pdf>.
14. Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) 2020. Citado 24/10/2023. Disponible en: http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_ancash.pdf.
15. Onofre N, Quiles J, Trescastro E. Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana- España, 2021[En Línea]. Universidad de Alicante: España; 2021 [consultado 25 octubre 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000200337.
16. Páez A. Efectos físicos relacionados al estilo de vida y hábitos alimenticios en adultos de Guayaquil, Ecuador, 2021 [Tesis Para Optar el Grado de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud]. Universidad Cesar Vallejo: Ecuador; 2021 [consultado 25 octubre 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78615/P%c3%a1ez_SAG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. Ramos J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adultos del Pueblo Joven La Unión Sector 24 _ Chimbote 2019 [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Chimbote Perú, 2019 [consultado 25 octubre 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19292/ADULTO_F

[ACTORES RAMOS ECHEVARRIA JEANETTE ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](#)

18. Vilchez K. En su investigación titulada: Factores sociodemográficos asociados a la participación social. Centro integral del adulto mayor de la zona urbana, Pacora. 2018 [Tesis Para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo: Chiclayo; 2019 [consultado 19 octubre 2023]. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1978/1/TL_VilchezPastorKarla.pdf.](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1978/1/TL_VilchezPastorKarla.pdf)
19. Navarro S. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilo de vida del adulto del A.H. Las Montero_ Castilla_Piura, 2022 [Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote: Perú; 2022 [consultado 19 octubre 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28908/CUIDADOS ENFERMERIA NAVARRO SOSA SHEZIRA XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28908/CUIDADOS_ENFERMERIA_NAVARRO_SOSA_SHEZIRA_XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Cobeñas S. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilo de vida del adulto del A.H. laguna de los Prado_la Arena_Piura, 2022 [Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote: Perú; 2022 [consultado 19 octubre 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28948/CUIDADO ENFERMERIA COBENAS RAMOS SANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28948/CUIDADO_ENFERMERIA_COBENAS_RAMOS_SANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Soledad A, et al. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Slideshare [En Línea] Universidad Católica de Santo Toribio de Mongrovejo: Chiclayo; 2019 [consultado 19

- octubre 2023]. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/ANGLICASOLEDADVEGARA/nola-pender-147264872>.
22. Fonseca J, De Oliveira M, Barbosa L. Análisis del diagrama del modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender. Acta paul. enferm. 2005; 18 (3): 235-240. [Citado 13 de octubre del 2023]. Recuperado a partir de:
<https://www.scielo.br/j/ape/a/JSdnpDhFQzg7gmWzzB9Dhzz/?lang=pt>
23. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [En Línea] México, 2018 [consultado 25 octubre 2023]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/330296308_El_modelo_de_promocion_de_la_salud_de_Nola_Pender_Una_reflexion_en_torno_a_su_compension.
24. Carranza-Esteban R, Caycho-Rodríguez T, Salinas-Arias S, Ramírez-Guerra R, Campos-Vilchez C, Chuquista-Orci K, Pérez-Rivera J. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. **Revista Cubana de Enfermería** [Internet]. 2019 [citado 25 Oct 2024]; 35 (4) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859>.
25. Julcamoro B. Estilos de vida según la teoría de Nola Pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Federico Villareal 2018. [En Línea] Colombia, 2019 [Consultado 26 octubre 2023]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_3e1ae26687059f7c0ef021da1be1dd8d/Description#tabnav.

26. De Arco O, et al. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Revista Scielo [En Línea] Colombia, 2019 [consultado 20 octubre 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002019000200227.
27. Oddi C. Prevención de las enfermedades. [En Línea] Costa Rica, 2019 [consultado 20 octubre 2023]. Disponible en: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/Pr%C3%A1cticas%20preventivas.pdf>.
28. Arcia L. Demografía y salud. Apuntes para una conferencia. [En Línea]. Redalyc.org: Cuba; 2009. [consultado 20 octubre 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180414045019>.
29. Pérez J. Factores sociodemográficos Actualizado 21 de septiembre de 2022.citado[01/01/2024]. Disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/>.
30. Editorial Etecé.De argentina concepto “Estilo de vida. De. [En Línea], 2020 [consultado 30 octubre 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/estilo-de-vida/>.
31. Ministerio de Salud y Protección Social. Ciclo de vida [En Línea]. Gov.co: Colombia [consultado 23 octubre 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx>.
32. Bimbela J. Nueva definición de salud 2021 [En Línea]. 2021 [consultado 23 octubre 2023]. Disponible en: <https://www.easp.es/web/bimbela/2021/05/nueva-definicion-de-salud-2021/>

33. Paredes Llerena F. y Diestro Chávez D. “Factores sociodemográficos y su relación con la satisfacción de la población con las obras públicas ejecutadas en Arequipa 2018”. [Tesis]. Publicado en abril de 2018. Citado el 23 diciembre de 2023. Disponible en: https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/2573/Fiorella%20Paredes_Dyrse%20Diestro_Tesis_Titulo%20Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
34. Toda Materia. Investigación cuantitativa [En Línea] 30/12/2021 [consultado 23 octubre 2023]. Disponible en: <https://www.todamateria.com/investigacion-cuantitativa/>.
35. Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. “factores sociodemográficos” [internet] 06/07/2021. Citado [22/12/23]. Disponible en: <https://id.nlm.nih.gov/mesh/M000749175.html>.
36. Rolleat, “cambios en el estilo de vida” publicado. [enero 2021]. Citado [22/12/23]. Disponible: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>.
37. Consejo Universitario. Reglamento de integridad científica en la investigación. [Versión 001; Cap. III. pág. 5] 2019. Citado el 30 de octubre de 2023.
38. Despaigne C, Garbey C, López C. Salud sexual y reproductiva en la adolescencia basada en el Modelo de Promoción de Nola Pender. PSICOGUASO. 2022. [Citado 25 de noviembre del 2023]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34357/ADULTO_ES_TILO_DE_VIDA_CAMPOVERDE_CHAMBA_BRAYAN_ELAR.pdf;jsessionid=430664717B46C1990DC995D1AFC158F8?sequence=1.

39. Organización Panamericana de la Salud OPS Sexo. [consultado 10 de May. de 22].
Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/igualdad-genero-salud>.
40. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nivel de formación de la población adulta (de 25 a 64 años). [Internet] Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2021 [Citado 04 de noviembre del 2023]. Disponible en:
https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925528559&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888.
41. Montenegro E, Araujo E, Salazar G. La relación entre prácticas religiosas y satisfacción con la vida en adultos mayores de Lima. Rev Psicol Hered. [Internet] 2019 [Citado 20 de noviembre del 2023]; 12(2): 26-36. Disponible en:
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RPH/article/view/3641>.
42. Pulgar M. Adultos solteros y sin hijos: ¿Es ese el futuro de la sociedad? [Internet] Madrid: DORAL; 2022 [Citado 29 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://doralfamilyjournal.com/adultos-solteros-y-sin-hijos-es-ese-el-futuro-de-la-sociedad/>.
43. Barragan H, Moiso A, Mestorino M, Ojea O. Fundamentos de salud pública. Editorial de la universidad nacional de la plata edición. 2007. [Internet]. [Citado 30 de noviembre del 2023]. Recuperado a partir de:
<https://www.libros.unlp.edu.ar/index.php/unlp/catalog/download/246/222/732-%201?inline=1#page=153>.
44. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 85,5% de la población adulta mayor

- tiene algún seguro de salud en el primer trimestre de 2021. [Internet] Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2021 [Citado 29 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-099-2021-inei.pdf>.
45. Manrique M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del asentamiento humano tierra prometida Nuevo Chimbote, 2021[Tesis pregrado]. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [citad 2023 noviembre 24]. Available from: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33391/PROMOCION_ESTILO_MANRIQUE_ALBA_MARIA_YURIKO.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
46. Febre T. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. pueblo joven la unión sector 26 _Chimbote, 2019 [Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Loa Ángeles de Chimbote: Perú; 2019 [consultado 05 diciembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19906/ADULTO_PREVENCION_FEBRE_LLOCLLA_TANIA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
47. Barrera W. Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del

- Adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol II-Etapa_Chimbote, 2019 [Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica Loa Ángeles de Chimbote: Perú; 2019 [consultado 05 diciembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25908/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_BARRERA_BACILIO_WILIAN.pdf?sequence=3&isAllowed=y
48. Aristizábal G Et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm.univ [revista de internet].2011dic [citado 22/12/23]disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>.
49. Cintra O, Balboa Y. La actividad física: un aporte para la salud. Lecturas: Educación Física y Deportes. 2011; 16 (159). [Citado 30 de noviembre del 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.pinterest.es/pin/929782285547812233/>.
50. Depaz.M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Primavera Baja_Chimbote,2019 [Internet].Chimbote 2021 [Citado 20/12/23]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25657>.
51. Ministerio de Salud “ Minsa recomienda 30 minutos de actividad física tres veces por semana” publicado: 2 de febrero de 2021 [Citado/12/2023]; 8(2): 7-16. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/340594-minsa-recomienda-30-minutosde-actividad-fisica-tres-veces-por-semana-durante-la-cuarentena/>.
52. Huaman.S. et al. Publicado[2021-02-03].Citado[26/12/23]. Publicado en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19247/ADULTO%20>

- [S FACTORES MEDINA CARRASCO ROSALVINA.pdf?sequence=1&isAllo%20wed=y.](#)
53. Medina R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 _Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura en internet]. [Chimbote – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 80 [citado 05 de diciembre del 2023]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19247/ADULTO%20S_FACTORES_MEDINA_CARRASCO_ROSALVINA.pdf?sequence=1&isAllo%20wed=y.](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19247/ADULTO%20S_FACTORES_MEDINA_CARRASCO_ROSALVINA.pdf?sequence=1&isAllo%20wed=y)
54. Giraldo.A.et al. “Promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludable” [internet] 28/04/2010. [citado 28/12/2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
55. Dehesa G. Modos y estilos de vida [pdf en internet]. [Citado el 19 de diciembre del 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>.
56. Febre T. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26 _Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2020. [citado 19 diciembre 2023]. Recuperado a partir de: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19906/ADULTO_PR

[EVENCION FEBRE LLOCLLA TANIA ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](#)

57. Neciosup J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano San Miguel Sector I_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2022. [citado 18 diciembre 2023]. Recuperado a partir de: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27031/FACTOR_S%20OCIODEMOGRAFICO_NECIOSUP_ALFARO_JAZMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27031/FACTOR_S%20OCIODEMOGRAFICO_NECIOSUP_ALFARO_JAZMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA



Título: Factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Caracterizar los factores sociodemográficos en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023. ● Caracterizar el estilo de vida en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023. ● Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023. 	<p>H1:</p> <p>Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023?</p> <p>Ho:</p> <p>No existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023?</p>	<p>Variable 1</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Factores sociodemográficos (sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico, tipo de seguro). <p>Variable 2</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Estilos de vida (estilo de vida saludable, estilo de vida no saludable). 	<p>Tipo de Inv: cuantitativo</p> <p>Nivel de Inv: Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv: no experimental</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Técnica: Entrevista-observación.</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario de los factores sociodemográficos y escala de estilo de vida.</p>



ANEXO N° 02
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Autores: María Adriana Vílchez Reyes.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. **¿Marque su sexo?**
 - a) Masculino () b) Femenino ()
2. **¿Cuál es su edad?**
 - 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 b) Evangélico c) Otras
5. **¿Cuál es su estado civil?**
 - a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente e) Separado
6. **¿Cuál es su ocupación?**
 - a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Estudiante e) Otros
7. **¿Cuál es su ingreso económico?**
 - a) Menor de 400 nuevos soles b) De 400 a 650 nuevos soles
 - c) De 650 a 850 nuevos soles d) De 850 a 1100 nuevos soles
 - e) Mayor de 1100 nuevos soles
8. **¿Cuál es el sistema de seguro que tiene?**
 - a) Es salud b) SIS c) Otro seguro d) No tiene seguro.

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

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

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

6.- Límite 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)					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
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					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					

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

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; [Walker & Hill-Polerecky, 1996](#)), en la versión en español con una muestra de estudiantes ([Hulme et al., 2003](#)), está compuesto por 52 ítems y 4 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: 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”); F2: Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F3: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F4: Crecimiento espiritual de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12. Creo que mi vida tiene propósito).

En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin ([LorenzoSeva, 1999](#)). Se usó el programa FACTOR 7.2 ([Ferrando, 2005](#) y [Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006](#)), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert ([Muthen & Kaplan, 1992](#)). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo ([Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011](#)). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método Promin, el cual reportó 4 dimensiones y 35 ítems (ya que excluyó los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 35 ítems es validado como versión en español.



ANEXO 03

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Validez del instrumento:

El instrumento validado en la versión español por Serrano M. (2016) reportará que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el análisis factorial exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 35 ítem se depuraron 4 ítem que reportó 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).



ANEXO 04
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Confiabilidad del instrumento:

La confiabilidad del instrumento estará dada en 4 dimensiones que fueron reportados 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 05
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Rosibel Vilela Juarez que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada Factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 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: vilelajuarezrosibel@gmail.com o al número 983677236. Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico secretaria_general@uladech.edu.pe. Complete la siguiente información en caso desee participar:

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



ANEXO 06

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DOCUMENTO DE APROBACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LA
INFORMACIÓN

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Chimbote 12 de diciembre 2023

CARTA N° 267-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

Teniente. Segundo Juarez Ojeda

Centro Poblado Santa Julia y Bedia - Tambogrande - Piura

Presente:

A través del presente, reciba el cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la vez solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada Factores sociodemograficos y estilos de vida en el adulto del Centro Poblado Santa Julia y Bedia edia, Tambogrande_Piura, 2023 que involucra la recolección de información/datos en Adultos del centro poblado, a cargo de Rosibel Vilela Juarez, con DNI N° 48136858, cuyo asesor es el/la docente REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER.

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

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

Atentamente.


Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación


Segundo Juarez Ojeda
TENIENTE GOBERNADOR
D.N.I. 41961436
C.A.S. SANTA JULIA Y BEDI
Autorizado



ANEXO 07
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

EVIDENCIAS DE EJECUCIÓN

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Vilela Juarez Rosibel, identificado con DNI 48136858, con domicilio real en Centro Poblado Santa Julia y Bedia- Tambogrande Provincia Piura, Departamento Piura.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de egresado con código de estudiante 0412182023 de la Escuela Profesional de enfermería Facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-II:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada: "Factores sociodemográficos y estilos de vida en el adulto del centro poblado Santa Julia y Bedia, Tambogrande_Piura, 2023".

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

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

Sullana, 10 de diciembre del 2023

Firma

DNI: 48136858

BASE DE DATOS

Encuestados	CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS								CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P1	P2	P3	P4	P5	P6
Encuesta 1	1	1	4	1	1	4	1	2	2	2	1	2	2	1
Encuesta 2	1	1	4	1	1	5	5	4	1	2	1	3	3	1
Encuesta 3	1	2	2	1	2	1	3	2	3	2	1	3	3	2
Encuesta 4	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	2
Encuesta 5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	4	2
Encuesta 6	2	3	2	2	2	3	1	2	1	2	1	3	4	2
Encuesta 7	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	4	3	3
Encuesta 8	2	1	4	1	1	3	1	2	1	2	2	3	3	2
Encuesta 9	1	3	2	2	3	1	3	1	2	2	1	3	3	2
Encuesta 10	1	1	2	1	4	1	3	2	3	1	1	3	3	3
Encuesta 11	2	1	2	2	4	3	1	2	1	2	1	2	4	2
Encuesta 12	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	3	3	2
Encuesta 13	1	3	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	3	3
Encuesta 14	2	3	2	2	2	3	1	2	3	2	1	3	3	3
Encuesta 15	1	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	3	4	2
Encuesta 16	2	2	2	2	4	3	1	2	3	2	3	3	3	3
Encuesta 17	1	2	2	1	2	1	3	2	3	1	1	3	3	2
Encuesta 18	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3	3
Encuesta 19	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	3	3	3
Encuesta 20	1	1	3	1	4	1	3	2	2	2	1	3	3	2
Encuesta 21	2	1	3	1	4	3	1	2	3	2	2	2	3	2
Encuesta 22	1	1	3	1	4	1	3	2	2	2	1	3	3	2
Encuesta 23	2	1	3	1	4	3	1	2	2	2	2	2	3	2
Encuesta 24	2	1	3	1	4	3	1	2	3	2	2	3	3	2