



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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES PERSONALES EN EL ADULTO DEL CENTRO
POBLADO SAN CARLOS_SANTA,2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

CRUZ NAVARRETE, LETZY SHANTALL

ORCID:0000-0003-2173-1120

ASESOR

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID:0000-0002-4722-1025

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0103-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:45** horas del día **20** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y FACTORES PERSONALES EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA,2024**

Presentada Por :
(0112181033) **CRUZ NAVARRETE LETZY SHANTALL**

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

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

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILO DE VIDA Y FACTORES PERSONALES EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA,2024 Del (de la) estudiante CRUZ NAVARRETE LETZY SHANTALL, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% 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,04 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios Padre Celestial, por darme día a día la fortaleza
necesaria para seguir adelante, para formarme profesionalmente
como enfermera, y poder ser un instrumento de ayuda
para todas las personas.

A mi madre Gladys Navarrete Acuña y mi
mamita Olinda Acuña quienes fueron el motor
y empuje en la construcción de mi vida, por
confiar y creer en mis expectativas, por los
consejos, valores y principios que me inculcan.

A mi angelito en el cielo Jaime Navarrete que fue
pieza fundamental en mi niñez demostrándome que con
esfuerzo y amor todo se puede lograr en la vida.

A mi hermanita Alondra que fue mi fuerza
para poder continuar con todos
mis objetivos pese a las dificultades,
continuando adelante sin mirar atrás.

Agradecimiento

A Dios, por el regalo de la vida día adía.

A toda mi familia por darme ánimo durante este proceso. Mis tíos Ronald y Carlos, mis sobrinas Valeria y Valeska.

A mis docentes y en especial a mi tutora Elena Reyna por su ayuda, paciencia y dedicación.

Índice general

	pág
Carátula	
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Hipótesis	16
III. Metodología	17
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	17
3.2 Población	17
3.3 Operacionalización de las variables	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Método de análisis de datos	23
3.6 Aspectos Éticos	24
IV. Resultados	26
V. Discusión	34
VI. Conclusiones	48
VII. Recomendaciones	49
Referencias bibliográficas	50
Anexos	70

Lista de Tablas

	pág
TABLA 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	19
TABLA 2 ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SANCARLOS _SANTA, 2024.....	26
TABLA 3 FACTORES PERSONALES DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024.....	27
TABLA 4 RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LOS FACTORES PERSONALES EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024.....	30

Lista de figuras

	pág
FIGURA 1 ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024.....	26
FIGURA 2 EDAD DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024.....	28
FIGURA 3 SEXO DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024.....	28
FIGURA 4 GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024.....	29
FIGURA 5 ESTADO CIVIL DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024.....	29
FIGURA 6 EDAD Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024.....	31
FIGURA 7 SEXO Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024.....	32
FIGURA 8 GRADO DE INSTRUCCIÓN Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024.....	32
FIGURA 9 ESTADO CIVIL Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024.....	33

Resumen

El estilo de vida incluye comportamientos y hábitos determinados por factores personales siendo la familia la principal influencia, teniendo como objetivo general: determinar la relación que existe entre el estilo de vida y factores personales del centro poblado San Carlos_Santa, 2024. De tipo cuantitativo y nivel descriptivo con diseño correlacional, obteniendo una muestra de 132 adultos, a quienes se le aplicó dos instrumentos: escala de estilos de vida y el cuestionario sobre factores personales, la técnica fue entrevista. Los datos fueron integrados al Microsoft Excel. Se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones donde: El 33% llevan un estilo de vida saludable y un 67% no saludables, 56% son adultos mayores, 53% de sexo femenino, 35% tienen estudios superiores no universitarios y el 36% son casados, 56% de adultos mayores de edad del sexo femenino, 52% mantienen estilos de vida no saludable y un 57% estilo de vida saludable, 34% tienen secundaria completa y estilo de vida no saludable, el 50% de adultos tienen superior no universitaria si llevan estilos de vida saludable; 31% son y tienen estilo de vida no saludable y el 48% estilo saludable. Más de la mitad llevan un estilo de vida no saludable y son adultos mayores de sexo femenino, menos de la mitad con estudios superiores no universitarios y de estado civil casados y no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y factores personales en el adulto del centro poblado San Carlos_Santa.

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

Abstract

The lifestyle includes behaviors and habits determined by personal factors, with the family being the main influence, with the general objective: to determine the relationship that exists between the lifestyle and personal factors of the town center San Carlos_Santa, 2024. Quantitative type and level descriptive with correlational design, obtaining a sample of 132 adults, to whom two instruments were applied: lifestyle scale and the questionnaire on personal factors, the technique was interview. The data was integrated into Microsoft Excel. The following results and conclusions were obtained where: 33% lead a healthy lifestyle and 67% unhealthy, 56% are older adults, 53% are female, 35% have non-university higher education and 36% are married. 56% of older female adults, 52% maintain unhealthy lifestyles and 57% maintain a healthy lifestyle, 34% have completed secondary school and an unhealthy lifestyle, 50% of adults have a non-university higher education if they lead healthy lifestyles; 31% are and have an unhealthy lifestyle and 48% have a healthy lifestyle. More than half lead an unhealthy lifestyle and are older female adults, less than half have non-university higher education and are married and there is no statistically significant relationship between lifestyles and personal factors in adults. from the San Carlos_Santa town center.

Keywords: adult, lifestyles, personal factor

I. Planteamiento del problema

La salud se define como un estado de completo bienestar físico y social que posee una persona; también se menciona que la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, por lo que un individuo debe ser fuerte en las tres formas, tanto física como mentalmente y sociales. Si alguno de estos tres aspectos se ve afectado, una persona corre riesgo de padecer una enfermedad. La Organización Panamericana de la Salud agregó a su base de datos que diversos factores ambientales también afectan la salud **(1)**.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) **(2)** el estilo de vida se define como una forma general de vida basada en la interacción de factores personales, sociales y culturales. En este sentido, los estilos de vida se refieren a la forma en que viven las personas, estrechamente relacionado con componentes motivacionales influenciado por los hábitos, costumbres, modas y contexto determinado, como también factores que son aprendidos y por lo tanto modificables en la vida.

Es decir el estilo de vida entendido como un patrón de comportamiento, está determinado por factores como: el entorno social y laboral, el ambiente, la alimentación que llevan, la recreación, el nivel educativo que cuentan las personas, el sexo, actividad física y más, donde resalta la importancia e influencia de cada uno de los factores para poder obtener un correcto estilo de vida llevar así una vida más ordenada y correcta.

Una persona debe tener buenos hábitos o buena salud desde una edad temprana porque de ello depende la vida posterior. Los hábitos y el estilo de vida juegan un papel importante en las personas adultas durante este período, relacionados con la actividad física, una determinada cantidad de sueño, la comida, el tabaquismo y la bebida, ya que todo esto contribuye con un estilo de vida sano **(3)**.

Si no se dirige una vida con hábitos saludables se puede desarrollar consecuencias como ser sedentarios, tener sobrepeso u obesidad. Por eso se debe cuidar la salud desde la infancia o la adolescencia, para que en la adultez no se sufra el efecto de haber llevado malos hábitos en la vida cotidiana, es decir, sin ejercicios, con una mala alimentación y sobre todo sin concientizar los riesgos y enfermedades que esto con lleva.

Una alimentación saludable significa comer una variedad de alimentos y bebidas, sobre todo consumir suficientes calorías (no comer demasiado ni muy poco). Tomar decisiones dietéticas acertadas puede ayudarle a perder peso y reducir el riesgo de enfermedades crónicas (a largo plazo). Una dieta saludable puede reducir el riesgo de: Sobrepeso, obesidad y enfermedades cardíacas **(4)**.

Los adultos, especialmente los ancianos, que pueden alargar su vida tienen un significado que se refleja en nuevas oportunidades, porque beneficia no sólo al grupo, sino a toda la sociedad que se ve favorecida. Con estas oportunidades un adulto tendría mejores posibilidades para continuar con sus estudios, encontrar o fortalecer sus aficiones, aprender nuevos oficios, este grupo de personas es un elemento clave de su familia y comunidad, pero depende de si la persona tiene plena salud y un entorno favorable, porque de ello depende la ampliación de la unidad correspondiente o su incorporación. Así, el aumento de la esperanza de vida les permite realizar tareas completamente independientes cuando son adultos jóvenes, frente a cuando una persona mayor no está completamente sana, depende de otras personas, lo que supone una carga **(5)**.

Según la OMS **(6)** hasta el año 2019 tiene una muestra de las causas de muerte en todo el mundo, por lo que las personas mayores representan el 55% de los 55,4 millones de muertes. Las enfermedades más comunes son las enfermedades cardiovasculares, respiratorias, la hipertensión arterial, la diabetes, entre otras, el Alzheimer y las enfermedades renales son absolutamente riesgosas para las personas de esta edad. También se dice que las enfermedades no infecciosas matan a 40.000.000 de personas al año; menores de 70 años mueren a causa de estas enfermedades no transmisibles, lo que provoca el envejecimiento de 17.000.000 de personas. Esto a nivel mundial ocurre especialmente en países con economías débiles.

La OMS **(7)** alrededor del 26% de la población española no realiza la suficiente actividad física para mantenerse saludable. Los hallazgos del estudio muestran que un estilo de vida sedentario es más común en los países ricos y en personas del sexo femenino. También se logra saber que una cuarta parte de la población mundial (1.400 millones de personas) es sedentaria y que en América Latina tiene los niveles más altos de actividad física insuficiente. Hoy en día, se estima que se pueden evitar hasta 5 millones de muertes al año aumentando la actividad física de la población mundial, se reconoce que las personas con actividad física insuficiente tienen un riesgo de muerte entre un 20 y un 30 por ciento mayor.

También se habla de las personas consumidoras de tabaco y alcohol, que conllevando un estilo de vida poco saludable se enfrentan a situaciones dañinas para su salud que le acercan a tener un envejecimiento poco digno, y hasta le podrían llevar a tener una muerte temprana si no se logra tomar conciencia pronto. Un informe reciente de la (OMS) (8) afirma que el alcohol es responsable de casi el 4% de las muertes en todo el mundo, es decir 2,5 millones de muertes al año, más que el cáncer, sida o la tuberculosis. La muerte de personas masculinas por beber alcohol supera las tres cuartas partes de ambos sexos. De todas las muertes relacionadas con el alcohol, el 28% fueron causadas por lesiones como accidentes de tránsito, autolesiones y violencia interpersonal; 21% por indigestión; El 19% a enfermedades cardiovasculares, problemas de salud mental y otras enfermedades. En todo el mundo, alrededor de 237 millones de hombres y 46 millones de mujeres padecen trastornos por consumo de alcohol. La mayor prevalencia entre hombres y mujeres se da en el continente de Europa (14,8% y 3,5%) y en la región americana (11,5% y 5,1%).

Según el Instituto Nacional de Salud (INS) (9) nos da a conocer que alrededor del 70% de los adultos en el Perú padecen de obesidad y sobrepeso. Teniendo conocimiento así que el sobrepeso y la obesidad son enfermedades graves que afectan a los habitantes del Perú a tal punto que solo el 30% de los adultos, tanto hombres como mujeres, no padecen ninguna de esas enfermedades.

Sabiendo ello, estudiaremos el sedentarismo en nuestro país, teniendo conocimiento de que la mitad de peruanos que no realiza actividad física y corre riesgo de padecer enfermedades mortales. Alrededor del 48% de ellos son completamente inactivos, es decir, no hacen ejercicio ni siguen una dieta rica en carbohidratos y grasas, lo que daña su salud y los pone en riesgo de desarrollar diabetes, cáncer de colon y otras complicaciones relacionadas con el sobrepeso. Lamentablemente, casi el 90% de los peruanos no incorporan la actividad física a su rutina diaria.

Todo lo antes mencionado puede ser prevenido si realizáramos 30 minutos de movimiento físico de manera diaria ya sea caminatas o algún tipo de ejercicio recreativo, el cual se puede utilizar como algo recreativo, siendo así un ejercicio que involucra a toda la familia el cual ayuda para confraternizar y velar por su salud al mismo tiempo. También se puede predisponer disminuyendo el consumo de tabaco, alcohol y dietas que son poco saludable.

De acuerdo a los cambios que se están dando en el estilo de vida a nivel mundial y local se puede deducir la estrecha relación que va aumentando aún más en las zonas urbanas, con menor educación y menores ingresos económicos, lo que perjudica su salud física y mental. Los factores personales se refieren a características personales que cada persona tiene como consumidor, aspectos importantes para tomar una decisión de compra, como la edad, el estilo de vida, la profesión o la situación económica. A medida que envejeces, tu cuerpo necesita menos calorías, pero la misma cantidad de alimentos, es por eso que debes concentrarte en comer alimentos nutritivos. Los alimentos ricos en nutrientes contienen muchas vitaminas, minerales u otros nutrientes que el cuerpo necesita con menos calorías.

La cantidad que debes comer y beber al día depende de tu peso, sexo, edad, metabolismo y nivel de actividad. En general, los hombres necesitan más calorías que las mujeres. Los adultos más jóvenes necesitan más calorías que los adultos de mediana edad y mayores. Todos los adultos que hacen más ejercicio necesitan quemar más calorías que aquellos que son menos activos **(10)**.

A nivel mundial 3 de cada 10 jóvenes de entre 15 a 24 años (59 millones) que viven en países afectados por conflictos o desastres son analfabetos. Los países que albergan una tasa de analfabetismo más elevados son Níger con un 76%, Chad tiene un 69%, Sudán del Sur un 68% y la República Centroafricana 64%, todos ellos países con una larga historia de inestabilidad y altos niveles de pobreza. Los estilos de vida han sufrido cambios porque a la vez las condiciones de vida también cambiaron y eso afecta en permitirnos o no llevar un estilo de vida bueno y una calidad de vida apta para cada persona, al disminuir el trabajo aumenta la pobreza y cuando eso sucede no alcanza para suministrar alimentos necesarios que nos permite ser personas con hábitos saludables **(11)**.

Según el banco mundial en el año 2022 el crecimiento económico mundial se desaceleró del 3,5 %, al 3% de lo que va este año 2024. Estas cifras están muy por debajo del promedio histórico. Con esto se puede llegar a la conclusión que la inflación subyacente se desaceleró lo cual la población a nivel mundial corre riesgo ya que con una disminución de economía e ingresos a los hogares genera una vida menos digna y obstaculizar ciertos factores que son necesarios para el ser humano **(12)**.

Estas cifras nos hacen darnos cuenta del trágico impacto de las crisis en la educación de las personas, su futuro, la estabilidad y el crecimiento de sus economías y sociedades. Lo cual revisando las cifras nivel mundial, se sabe que también repercute en nuestro país y sociedad, de manera socio-político ya que el analfabeto, no puede entender cuáles son sus derechos, debido a lo cual es marginado por la sociedad y socio-económico, en donde se presenta la persistencia de pobreza, generando con ello, el atraso del desarrollo tecnológico y científico en nuestro país.

La plataforma del estado peruano nos informa que Según los resultados de la encuesta de hogares el 6,2% de las personas mayores de 15 años no sabían leer ni escribir. Naturalmente, la región de la Sierra representa el nivel más alto de analfabetismo con un 11,2 de porcentaje de analfabetismo, triplicando la población analfabeta de la costa (3,2%) y casi el doble que la región de la Selva (7,2%) **(13)**.

En general, si bien es cierto que tanto los factores personales desempeñan un papel importante en la realización de un adulto, las relaciones entre estos factores parecen ser complejas. Aún se necesitan nuevas pruebas prácticas para comprender mejor el papel que desempeñan los factores relacionados en el estilo de vida y cada una de sus dimensiones constitutivas. En particular, el objetivo de este estudio es analizar qué factores personales pueden determinar la existencia de algún hábito no saludable en los adultos y sus características importantes para así poder identificar, orientar y trabajar para que ciertos hábitos no saludables se transformen en un estilo de vida sano.

Ante esta problemática no escapa a la realidad expuesta los adultos del centro poblado San Carlos que se encuentra ubicado en el distrito de Santa, donde los adultos mayores desconocen de información a cerca de una alimentación sana por el cual aumenta el sedentarismo en las personas y población, pero sobre todo en las personas más vulnerables como son los adultos.

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Existe relación entre el estilo de vida y factores personales en el adulto del centro poblado San Carlos_Santa, 2024?

Para responder a nuestro problema de investigación, nos planteamos el siguiente objetivo general:

Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y los factores personales de los adultos en el centro poblado San Carlos_Santa, 2024.

Para poder hacer realidad el objetivo general planteamos los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el estilo de vida de los adultos del centro poblado San Carlos_Santa, 2024.
- Identificar los factores personales de los adultos en el centro poblado San Carlos_Santa, 2024.

La presente investigación aborda una problemática a nivel mundial siendo el sedentarismo y aquellos factores personales que se relacionan entre sí, por ello los conocimientos que se van a obtener de esta investigación van hacer traducidos en conocimientos teóricos, que a su vez van a engrandecer el marco teórico de la profesión de enfermería.

Por lo tanto, la investigación debe ser considerada de interés social, ya que al realizar esta investigación de estilos de vida, tenemos la finalidad de mejorar o aumentar el porcentaje de las personas adultas con buenos hábitos saludables de vida a través de estrategias publicitarias y proactivas para reducir la probabilidad de que estas personas estén expuestas a riesgos potencialmente mortales. Por lo tanto, posibilita la creación de estrategias y soluciones saludables, promoviendo la prevención y gestión de barreras sanitarias.

Este estudio nos ayuda a obtener una visión más extensa de los adultos en cuanto a sus estilos de vida para comprender los problemas que enfrentan y cómo viven situaciones independientemente de la edad, reduciendo así los factores de riesgo que deterioran su salud de los adultos el centro poblado San Carlos.

En particular el centro poblado San Carlos podría ser un lugar apropiado para desarrollar dicho estudio al ver la necesidad de una información más extensa acerca del tema, reconociendo una mejor comprensión de los factores subyacentes al hábito de vida y el estado personal de los adultos, en esta población mejoraría el estilo de vida y desarrollaría intervenciones específicas para prevenir y controlar algunas enfermedades por producto de alguna mala costumbre. Además, los resultados de este estudio pueden ayudar a identificar las necesidades de salud de la población adulto y orientar políticas y programas de salud pública que promuevan estilos de vida saludables.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacional

San (14) en su estudio que se titula: 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. Que tiene como objetivo: evaluar, en una muestra de la población adulta, la asociación entre estilos de vida y factores sociodemográficos con la adhesión alta a la dieta mediterránea. Siendo un estudio transversal de una muestra 2728 y teniendo como resultados: La edad, el tipo de convivencia, el país de nacimiento, el comer entre horas. La convivencia en pareja se asoció positivamente con la ADM alta en las personas de ambos sexos siendo el grupo de edad de 45-64 años. Concluyendo así que las personas más jóvenes y las que no llevan a convivencia de pareja son las que mostraron mayor riesgo de no adherirse al patrón dietético mediterráneo.

Cavenagh, et al. (15) en su investigación titulada: Un Programa de intervención en el estilo de vida para mejorar el conocimiento y los comportamientos de salud en las mujeres, Chicago, 2022. Objetivo general: mejorar el conocimiento de la salud, facilitar comportamientos saludables y brindar apoyo social a una población de mujeres de alto riesgo mediante la implementación de un programa de intervención de estilo de vida culturalmente adaptado y específico de género. Metodología: descriptiva. Resultado: el reflejo de la mejoría en el conocimiento en áreas de sus comportamientos dietéticos y actividad física de manera satisfactoria ya que los estilos de vida pueden adaptarse de manera efectiva para mejorar el conocimiento y fomentar cambio de su comportamiento. Conclusión: Las intervenciones en el estilo de vida adaptadas culturalmente pueden ser eficaces para mejorar el conocimiento y fomentar el cambio de comportamiento.

Suárez (16) en su investigación titulada “Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la ciudadela Virgen del Carmen - Santa Elena, 2021” en Ecuador, año 2021, cuyo objetivo principal fue identificar los factores más importantes que inciden en la forma de vida de los adultos mayores del lugar donde se desarrolló el estudio. La investigación fue de tipo exploratoria - no experimental de corte transversal, con diseño descriptivo y con método de investigación hipotético, deductivo y analítico. La muestra la conformaron 45 adultos mayores. Resultados: el 78% revela tener un estilo de vida no saludable y el 22% mantiene estilos de vida saludables. Se concluyó que los adultos mayores que participaron del estudio se encontraban inmersos en estilos de vida que no se caracterizaban por ser saludables, los cuales se encontraban influenciados por una serie de factores que provocaban el aumento de problemas de salud.

2.1.2 Antecedentes Nacional

Guevara, et al. (17) en su estudio llamado: Prácticas alimentarias de las madres y su relación con la anemia ferropénica en lactantes del Centro de Salud Aranjuez-Trujillo, 2021. Tuvo como objetivo principal: determinar la relación de las prácticas alimentarias de las madres en la anemia ferropénica en lactantes del Centro de Salud Aranjuez-Trujillo 2021. Su metodología fue descriptiva-correlacional y tuvo como resultado el 44% de las madres tienen 23 y 28 años, el 47% son conviviente y 45% tienen secundaria completa mientras que el 45% no tiene anemia y el 33% presenta prácticas de mala alimentación, concluyendo que se determinó que si existe relación entre prácticas alimentarias de madres y anemia ferropénica en lactantes del Centro De Salud Aranjuez – Trujillo, 2021.

Rivera (18) este informe de investigación titulado: promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano los almendros- Piura, 2020, fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, diseño doble casilla, el objetivo general: Determinar la relación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor. La muestra fue de 106 adultos mayores y tuvo como conclusión que el 62,26% tienen un estilo de vida no saludable,

37,74% un estilo de vida saludable, el 59,43% son sexo masculino, el 40,57% son de sexo femenino, el 26,42% padece hipertensión arterial mientras que el 35,85% tiene estilo de vida saludables, mientras el 16,04% padecen de hipertensión arterial y mantiene un estilo de vida saludable, el 23,58% tiene estilo no saludable. Conclusión: no se obtuvo significancia $p > 0,05$, entre el factor sexo y el estilo de vida saludable, mientras que si se encontró significancia entre enfermedades crónicas y estilos de vida.

García (19) con su investigación titulada: Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del caserío el salto– Tambogrande-Piura, 2023. Objetivo: Determinar la relación entre Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos. Tipo cuantitativo, con diseño descriptivo. Resultados: el 73.48%, tienen entre 36 a 59 años el 53.03%; son del sexo de femenino un 57.58%, siendo así un 51.14% las casadas y el 31.06% tienen secundaria completa. En el ámbito laboral son ama de casa un 39.77%, tienen un ingreso económico menor de 500 soles mensual el 34.47%, son evangélicos el 70.08% y el 53.03% cuenta con seguro SIS. Se concluye así que existe relación estadísticamente significativa entre los factores de ingreso económico, estado civil, edad, estado civil, y tipo de seguro con el estilo de vida. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos: nivel educativo, sexo y religión con el estilo de vida al aplicar la prueba estadística de Chi cuadrado.

2.1.3. Antecedentes Locales

Suarez (20) en su investigación titulada: Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres del asentamiento humano Lomas del Sur- Nuevo Chimbote, 2023. Objetivo general: determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de las madres de Lomas del Sur. Tipo cuantitativo con diseño descriptivo de doble casilla. Con una muestra de 254 madres. Resultados: que tienen estilos de vida no saludables el 70.9% y estilos de vida saludables un 29.1%. Conclusión que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales como la educación, edad, la religión, ingreso económico y estado civil, por otro lado, en la variable

ocupación, si tuvo relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. Respecto a los factores biosocioculturales: en su mayoría tiene estudios secundarios, con ocupación de amas de casa, ganan menos de 400 soles mensuales, son adultas maduras, profesan la religión católica y son convivientes.

Se encontró Sotomayor (21) en su investigación determinantes biosocioeconómicos y de estilos de vida como determinantes del estado de salud de la mujer adulta del asentamiento humano Villa del Salvador- Nuevo Chimbote, 2021. Su objetivo general fue describir los determinantes biosocioeconómicos y de estilos de vida como determinantes del estado de salud de la mujer adulta del Asentamiento Humano villa del Salvador Nuevo Chimbote, 2021. De modelo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Resultados: El 71% son adultos maduros, el 48% tienen secundaria completa, el 53% con un ingreso económico menor de 750, el 61% trabajo eventual. Conclusión: que en los determinantes biosocioeconómicos se observó que la mayoría no cuenta con abastecimiento de agua, gas propio. En su mayoría también tienen entorno físico, vivienda unifamiliar, y energía eléctrica permanente y más de la mitad tiene un ingreso menos de 750 nuevos soles.

Alcalde (22) en su tesis titulada “Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven “césar vallejo”-Chimbote, 2021”, su objetivo fue determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor, Pueblo Joven César Vallejo – Chimbote, 2021. El estudio fue de tipo cuantitativo - descriptivo correlacional. La población fue de 142 adultos mayores. Con respecto a la relación de las variables se concluyó que los adultos mayores tuvieron un estilo de vida no saludable un 23,9%. Llegando a probar que si existe relación entre las variables estilo de vida y el estado nutricional en el adulto mayor del Pueblo Joven Cesar Vallejo.

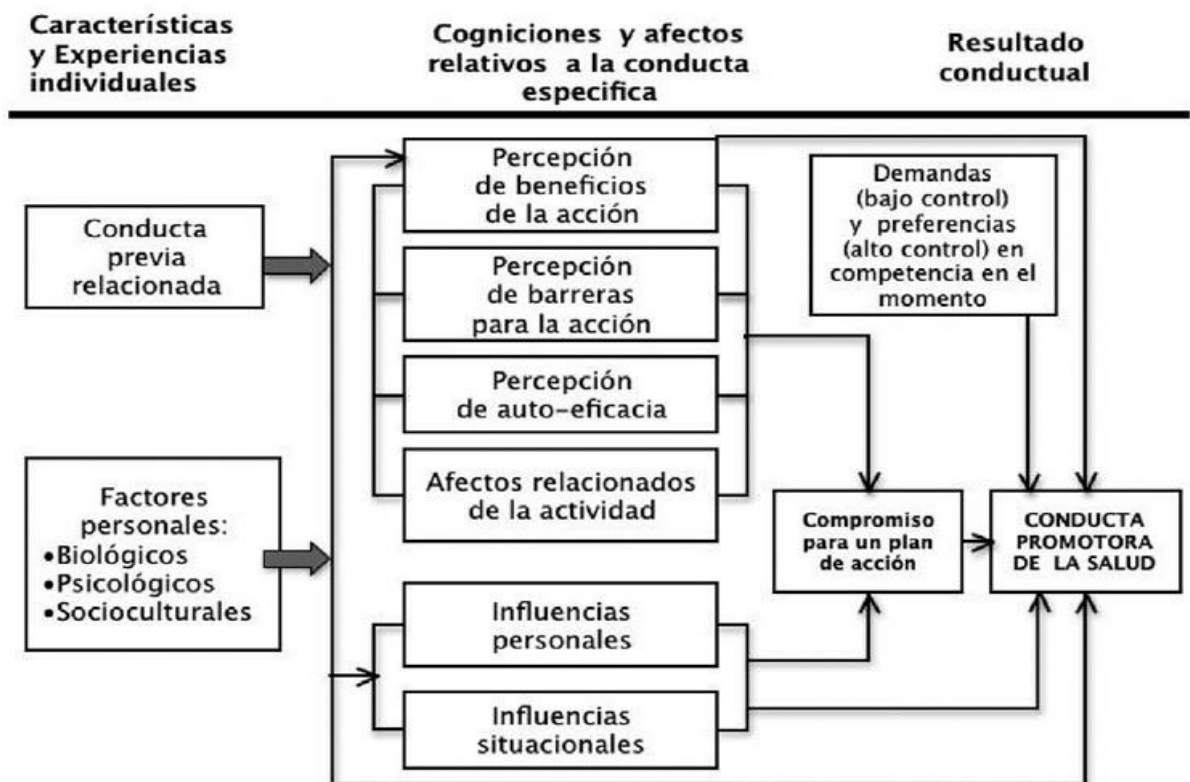
2.2 Bases teóricas

El desarrollo del informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales del estilo de vida propuesto por Nola Pender con el modelo de promoción de la salud y Marc Lalonde nos presenta el modelo de determinantes para la salud.

El comportamiento de Nola Pender está motivado por el deseo de lograr el bienestar y el potencial humano. Ella se interesó en crear un modelo de atención que pudiera

brindar respuestas sobre cómo las personas toman sus propias decisiones de salud. El MPS pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las interacciones humanas con el medio ambiente en la búsqueda de los estados de salud deseados y enfatiza los vínculos entre las características personales y aspectos de la experiencia, el conocimiento, las creencias y las situaciones relevantes para el comportamiento de salud o conducta que pretende obtener (23).

PROMOCION DE LA SALUD



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

Este modelo explica y valida el estilo de vida, aceptando que es bueno para la salud de todos y se concluye que es cuestión de sabiduría y cultura de cada persona, como edad, nivel socioeconómico que cada individuo tenga. Nos conceptualiza la esencia de la vida siendo el patrón de comportamiento multidimensional del presentador que se ve relacionado en la vida y que se divide en tres grupos principales: La primera son las características personales y la experiencia, la segunda es la motivación cognitivas y conductual específica y, en tercer lugar se encuentra el resultado del propio comportamiento (24).

Primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de comportamiento e integra aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual y reconoce que los factores psicológicos influyen en el comportamiento humano. Identificó cuatro requisitos para que aprendan e imiten su conducta: atención (esperar lo que sucederá), retención (recordar lo observado), reproducción (capacidad de reproducir la conducta) y motivación (disposición a aceptar).

En la segunda columna la teoría apoya la afirmación de que el comportamiento es racional al argumentar que el componente más importante de la motivación para el desempeño es la orientación a metas. Según esto, la probabilidad de alcanzar una meta aumenta si existe una intención clara, específica y clara de alcanzarla. La intencionalidad, entendida como la determinación de un individuo de actuar, es un componente crucial de la motivación reflejada en el análisis de las acciones voluntarias encaminadas a lograr las metas planificadas **(25)**.

La tercera columna se centra en el resultado conductual, logrando actualmente una baja necesidad de control y una alta preferencia por el control en la competencia, estos componentes están interrelacionados e incluyen un compromiso conductual por parte de la opción, estableciendo el precedente para el resultado deseado**(26)**.

Así, Pender descubrió que el estilo de vida es un patrón multidimensional de actividades que las personas realizan en su vida diaria y que afectan directamente su salud. Para comprenderlo es necesario analizar sus aspectos o categorías, tales como: características, experiencias personales, circunstancias y su influencia específica en la conducta y resultados conductuales de cada persona. También muestra que el estilo de vida es una construcción utilizada de diferentes maneras en general, que corresponde a cómo se entiende el "estar en el mundo" y que se expresa en áreas de comportamiento, principalmente hábitos, posesión de bienes, relaciones con las personas, ambiente y relaciones interpersonales. Es por eso que Nola Pender cree que las siguientes dimensiones importantes del estilo de vida que todos deberían adoptar son: alimentación saludable, actividad y ejercicio, manejo del estrés, autorrealización, responsabilidad por la salud y apoyo interpersonal **(27)**.

Otro de los modelos que también se sustenta es el modelo de Marc Lalonde que estableció un enfoque basado en la investigación, lo cual hizo para comprender las principales causas de muerte y enfermedad, incluidas. Donde cataloga que el estilo de vida son aquellos asociados con conductas de salud, consumo de drogas, reducción de la actividad física, alto estrés, alto consumo de grasas, hábitos perjudiciales para la salud (28).

Lalonde utilizó un diagrama de abanico circular para determinar la importancia relativa o influencia de cada determinante en el nivel de salud pública. Cuando se publicó el modelo Lalonde, siendo el un Ministro de Salud Pública de Canadá, proporciona un marco conceptual moderno para el análisis con preguntas para determinar las necesidades de salud, y como elegir un medio que los satisfaga. El marco se basa en dividir la salud en cuatro categorías: factores biológicos humanos, medio ambiente; estilo de vida y sistemas de asistencia sanitaria (29).

Determinantes para la salud



Biología humana: Conformar todos los aspectos físicos y mentales que conforman la corporalidad del ser humano, siendo ello la herencia genética, la maduración y decadencia, las características de los diferentes sistemas del cuerpo (nervioso, endocrino, digestivo) (30).

Medio ambiente: Aquí está incluido todos aquellos aspectos que no tienen relación con el propio cuerpo, sobre los cuales la persona tiene un escaso control en ello y que repercute sobre la salud (31).

Estilo de vida: comportamiento de la persona y la comunidad en general que influyen en la salud de las personas. Los hábitos de vida nocivos (consumo de drogas, desnutrición, estilo de vida sedentario u otros problemas adversos para la salud) (32).

Sistema sanitario: Se entiende a la proporción y a la clase de los recursos empleados para reparar el requerimiento y necesidad de la población, así como las estructuras, organizaciones y políticas relativas de dicho centro poblado (33).

2.2.1. Bases conceptuales

Estilo de vida: Un estilo de vida es un conjunto de actitudes y comportamientos que las personas adoptan y desarrollan de forma individual o colectiva con el fin de satisfacer sus necesidades como seres humanos y lograr su desarrollo personal. Consiste en hábitos y patrones de comportamiento que se reflejan, por ejemplo, en la dieta, la ropa y los pasatiempos. Estas decisiones están influenciadas por los pensamientos y valores de cada persona. Se puede decir que personas con una misma ideología tienen estilos de vida muy diferentes (34).

Llevar un estilo de vida saludable es importante para tener una mejor calidad de vida en general. Los estilos de vida saludables se consideran los factores determinantes de la salud humana. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el ejercicio y una dieta equilibrada ayudan a prevenir enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes. Además, reduce los síntomas de depresión y ansiedad y mejora el razonamiento, la toma de decisiones y el aprendizaje (35).

Adulto: Se trata del desarrollo humano en la que el cuerpo ha alcanzado un estado de maduración ideal. La edad adulta humana llega después de la fase de cambios rápidos durante la pubertad. Esto conlleva no sólo su abundancia biológica y fisiológica, sino también una relativa estabilidad emocional y psicológica y una mayor carga de responsabilidad y autonomía ante la cultura y la sociedad (36).

Factores personales: Estos incluyen aquellos factores personales cuyas interrelaciones pueden surgir de variables subjetivas, sociales e institucionales. Se dice que somos el resultado de la combinación de la genética y el entorno que nos rodea, y por entorno no solo hablamos del entorno físico, sino también de nuestras relaciones sociales. Pero no sólo afecta cómo somos, también afecta qué problemas de salud podemos tener porque necesitamos tener varias condiciones para sentirnos sanos y bien (37).

2.3.Hipótesis:

hi : Si existe significancia estadística entre los estilos de vida y factores personales en el adulto del centro poblado San Carlos_Santa, 2024.

ho: No existe significancia estadística entre los estilos de vida y factores personales en el adulto del centro poblado San Carlos_Santa, 2024.

III. Metodología

3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación

Tipo: Este estudio fue compuesto por el tipo cuantitativo porque son aquellas variables de investigación que se analiza mediante distintos métodos basados de forma numérica o medición. Donde se buscó relación entre variables que se miden mediante pruebas estandarizadas, cuestionarios, encuestas, experimentos y otras técnicas similares. Además, se utiliza en diversos campos científicos como la psicología, la sociología, la economía, la educación, la salud y la medicina. También se le reconoce por su utilidad para verificar una hipótesis, reconocer patrones y determinar correlaciones y relaciones entre variables (38).

Nivel: Fue de nivel descriptivo porque se basa en explicar de una forma concreta las cualidades fundamentales de un grupo o población que se necesite analizar. Dentro de ello, la información se reúne de forma sistemática y objetiva empleando diversos métodos e instrumentos de investigación como encuestas, cuestionarios, entrevistas, observaciones, etc. En la mayoría de los casos, esto se utiliza como punto de partida para futuros estudios que pretendan crear una relación causal o explicativa (39).

Diseño: El diseño de investigación del presente estudio fue de una casilla porque se usa un solo grupo y nos sirve para solucionar problemas de la investigación que se realizara con la finalidad de obtener la información (40).

3.2. Población y Muestra

Población: Estuvo conformada por 200 adultos del centro poblado San Carlos.

Muestra: El tamaño de la muestra fue de 132 adultos, el cual se obtuvo mediante formula probabilística (Anexo N°1)

Unidad de análisis: Cada adulto del centro poblado San Carlos, que formaran parte de la muestra y cumplen con los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Adultos que residan por lo menos un año en el centro poblado San Carlos.
- Adultos del centro poblado San Carlos aceptaron cooperar en el estudio.
- Adultos del centro poblado San Carlos, que tengan disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar condición socioeconómica, grado de instrucción y sexo.

Criterios de exclusión

- Adultos del centro poblado San Carlos que presentan algún trastorno mental.
- Adultos del centro poblado San Carlos que presenten problemas de comunicación.

3.3. Operacionalización de variables

ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual: Está influenciado por muchos factores como la cultura, la educación, la familia, la situación financiera y las creencias personales. Los estilos de vida, por otro lado, pueden afectar la salud y el bienestar de una persona tanto positiva como negativamente. Además, es una parte importante de la salud pública y se estudia en muchos campos, incluidos la salud, la sociología y la psicología. Los profesionales de la salud suelen trabajar con los pacientes para ayudarlos a adoptar estilos de vida saludables y prevenir enfermedades (41).

FACTORES PERSONALES

Definición Conceptual: Los factores personales son características que inciden favorable o desfavorablemente en la salud dependiendo de qué estilos de vida sanos y equilibrados adopte una persona en su vida diaria. Los factores más importantes son el factor económico-social, la actitud y el comportamiento (42).

Tabla N° 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categorías
Variable 1 Estilo de vida	La variable fue medida mediante un cuestionario tipo Likert de 25 ítems a los adultos maduros varones (previamente validado) esto nos permitió conocer en sus diferentes dimensiones si llevan un estilo de vida saludable o un estilo de vida no saludable	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Actividad y ejercicio • Manejo del estrés • Apoyo interpersonal • Autorrealización • Responsabilidad en salud 	<p>Estilo de vida saludable:</p> <p>Estilo de vida no saludable:</p>	Nominal	<p>Vida saludable: 75 – 100 puntos</p> <p>Vida no saludable: 25 – 74 puntos</p>
Variable 2 Factores personales	La variable fue medida mediante un cuestionario a todos los adultos (previamente validado) lo cual nos permitió conocer los diferentes factores personales	Factores personales	• Sexo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino

			<ul style="list-style-type: none"> •Edad 	Razón	<ul style="list-style-type: none"> •Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) •Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) •Adulto Mayor (60 a más años)
			<ul style="list-style-type: none"> •Grado de instrucción 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeto (a) • Primaria complete •Primaria incompleta •Secundaria completa •Secundaria Incompleta •Superior universitaria •Superior no universitaria
			<ul style="list-style-type: none"> •Estado civil 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> •Soltero (a) •Casado (a) •Viudo (a)

Fuente: Elaboración propia

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas: En esta investigación se utilizó la técnica de la entrevista, observación para aplicar la herramienta.

Instrumento: En la investigación del centro poblado San Carlos se utilizó la herramienta para la recolectar información que se detallan a continuación:

Instrumento 01: Escala del estilo de vida

Instrumento

Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote; Delgado R, Reyna E y Díaz R, para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (Anexo N°2).

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6

Actividad y Ejercicio: 7,8,

Manejo del Estrés: 9, 10, 11, 12

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16

Autorrealización: 17, 18, 19

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

Nunca: N = 1

A Veces: V = 2

Frecuentemente: F = 3

Siempre: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1 Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala (Anexo N°2).

Control de calidad de los datos

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos.

Validez Interna

Para realizar la validez interna, se aplicó la fórmula r de Pearson en cada uno de los ítems y se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido (Anexo N°3).

Confiabilidad

Se realizó la prueba piloto, aplicando el instrumento al 10% de los adultos con diabetes que no participaran en el estudio, a los resultados se aplicó la prueba de Alfa Cronbach que dio un resultado de 0.849, lo cual indica que la escala para medir el estilo de vida en los adultos es altamente confiable (Anexo N°4).

Instrumento 02: Cuestionario sobre factores personales

El instrumento fue elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E, y modificado por Varona S y Huanca M, adaptado a las variables a investigar en la presente tesis. Obteniendo como producto final un cuestionario que consta de 1 parte y 4 ítems para evaluar detallando lo siguiente:

- Factores personales, donde se determina el sexo, la edad, el grado de instrucción y el estado civil (Anexo N°5).

3.5 Método de análisis de datos

Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos de la siguiente investigación se consideró lo siguiente:

- Se informó y solicito el consentimiento de los adultos del centro poblado San Carlos, haciéndoles de conocimiento que los datos recolectados y resultados obtenidos a través de su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos del centro poblado San Carlos, su disponibilidad y tiempo para la fecha de aplicación del cuestionario.
- Se procedió a aplicar el instrumento a los adultos del centro poblado San Carlos.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto del centro poblado San Carlos.
- El instrumento se aplicó en un periodo de 20 minutos, las respuestas será marcadas de manera personal y directa por los adultos del centro poblado San Carlos.

Análisis y procesamiento de los datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Aspectos Éticos

Los principios éticos considerados en la presente investigación, son los que se encuentran en el reglamento de integridad científica en la investigación V001 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, aprobado con resolución N° 0277-2024- CU – Uladech católica el 14 de marzo del 2024.

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: En nuestro estudio el participante no representara ningún riesgo en la integridad física o mental. Se garantizó el respeto de los derechos, la dignidad y el bienestar de todas las personas, además de salvaguardar su información y se garantizara la confiabilidad para que se respeten los derechos de los participantes en la investigación, incluidos sus derechos a la privacidad y la autonomía (43).

Cuidado del medio ambiente: En esta investigación se respetó la dignidad de los animales, el cuidado del medio ambiente y las plantas, por encima de los fines científicos; y se tomara medidas para evitar daños y planificaremos acciones para disminuir los efectos adversos y tomaremos medidas para evitar daños (44).

Libre participación por propia voluntad: Todos los participantes del estudio recibieron información clara y detallada sobre el estudio, sus objetivos, posibles riesgos y beneficios, y opciones disponibles. Con base en esta información, los participantes pudieron tomar una decisión libre e informada sobre si quieren o no participar en el estudio. Después de ello se recopiló los datos de todos los participantes y se realizó la encuesta correspondiente (45).

Beneficencia, no maleficencia: En esta investigación se aumentara el beneficio y disminuirá los riesgos es decir se reducirá al mínimo los daños que puedan ocurrir por la investigación en el participante (46).

Integridad y honestidad: En esta investigación se protegerá la privacidad y confidencialidad al recopilar, almacenar y utilizar datos. Siendo así que se garantizara que toda información recolectada, solo los investigadores mencionados en el presente estudio, autoridades locales, comités de ética, y aquellos que estas designen tendrán acceso a esta información (47).

Justicia: Se garantizara que los beneficios y riesgos del estudio se compartan equitativamente entre todos los participantes sin discriminación. Se aplica a la asignación de recursos y a la toma de decisiones relacionadas con la investigación científica. Esto implica la necesidad de tomar decisiones justas y equitativas sobre la distribución de los recursos relacionados con la investigación y la distribución de beneficios y cargas, y de garantizar que las decisiones se basen en principios éticos y valores morales compartidos (48).

IV. Resultados

TABLA 2

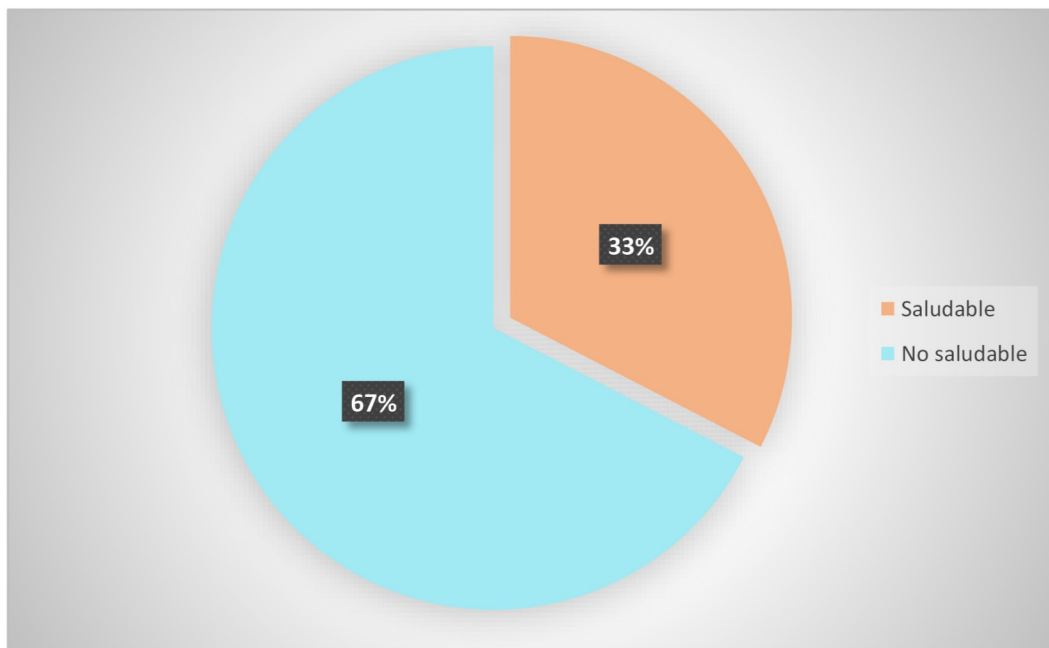
ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	43	33
No saludable	89	67
Total	132	100

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender y modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado en los adultos del centro poblado San Carlos_Santa, 2024.

FIGURA 1

ESTILO DE VIDA EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender y modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado en los adultos del centro poblado San Carlos_Santa, 2024.

TABLA 3

FACTORES PERSONALES DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024

Edad	n	%
Adulto joven (18 a 29 años)	22	16
Adulto Maduro (30 a 59 años)	37	28
Adulto Mayor (60 en adelante)	73	56
Total	132	100

Sexo	n	%
Femenino	71	53
Masculino	61	47
Total	132	100

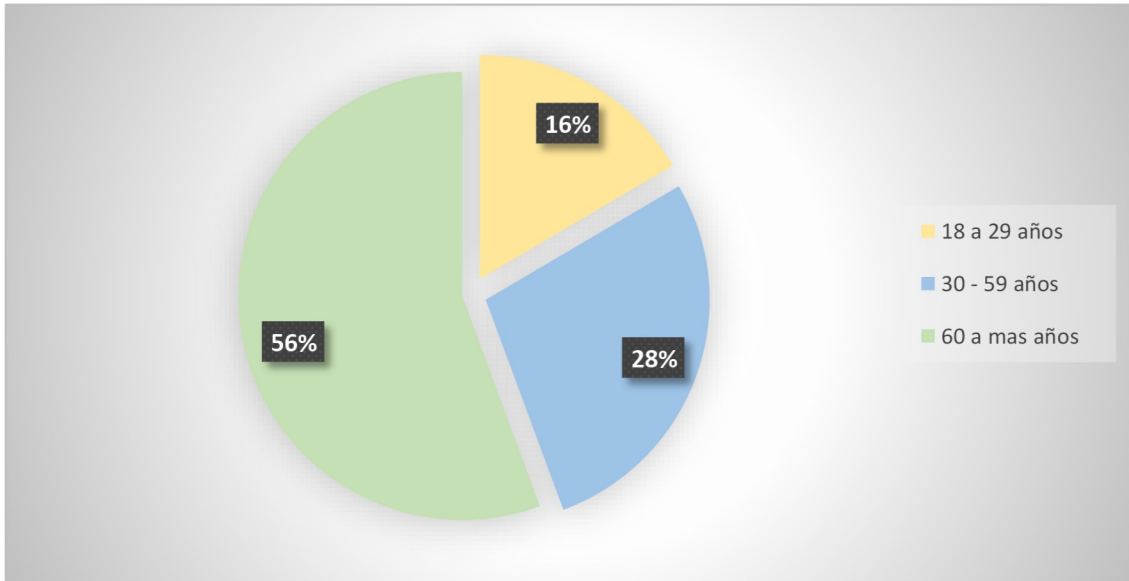
Grado De Instrucción	n	%
Analfabeto (a)	0	0
Primaria Completa	0	0
Primaria Incompleta	4	3
Secundaria Completa	39	29
Secundaria Incompleta	5	4
Superior Universitaria	37	29
Superior No Universitaria	47	35
Total	132	100

Estado Civil	n	%
Soltero (a)	42	32
Casado (a)	47	36
Viudo (a)	28	21
Conviviente	15	11
Total	132	100

Fuente: Cuestionario sobre factores personales elaborada por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E, Modificado por: Huanca M y Varona S (2020). Aplicado en los adultos del centro poblado San Carlos_Santa, 2024.

FIGURA 2

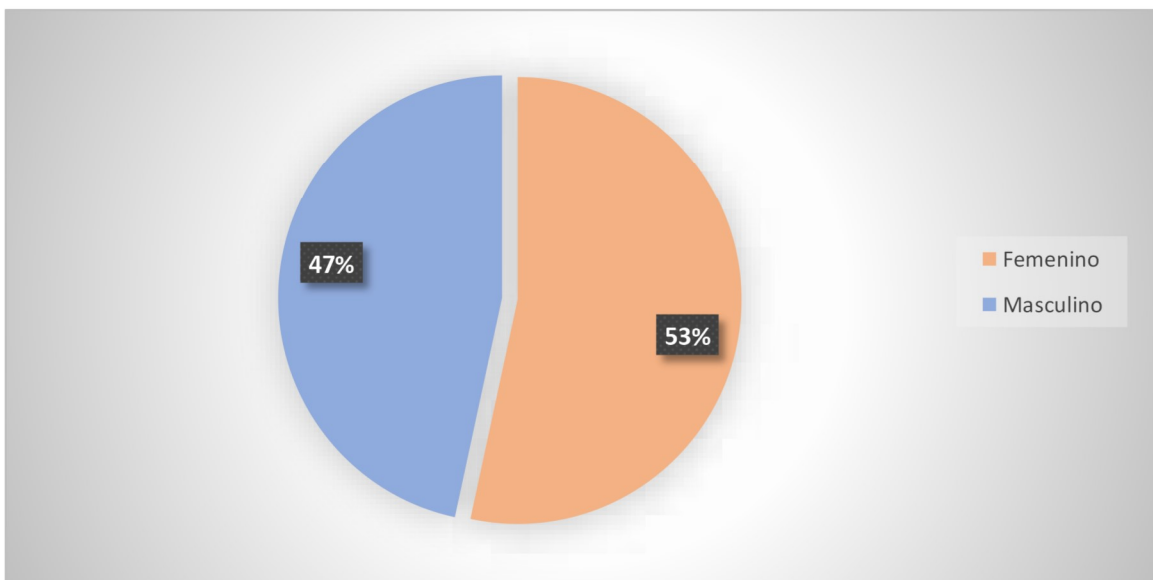
EDAD DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024



Fuente: Cuestionario sobre factores personales elaborada por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E, Modificado por: Huanca M y Varona S (2020). Aplicado en los adultos del centro poblado San Carlos_Santa, 2024.

FIGURA 3

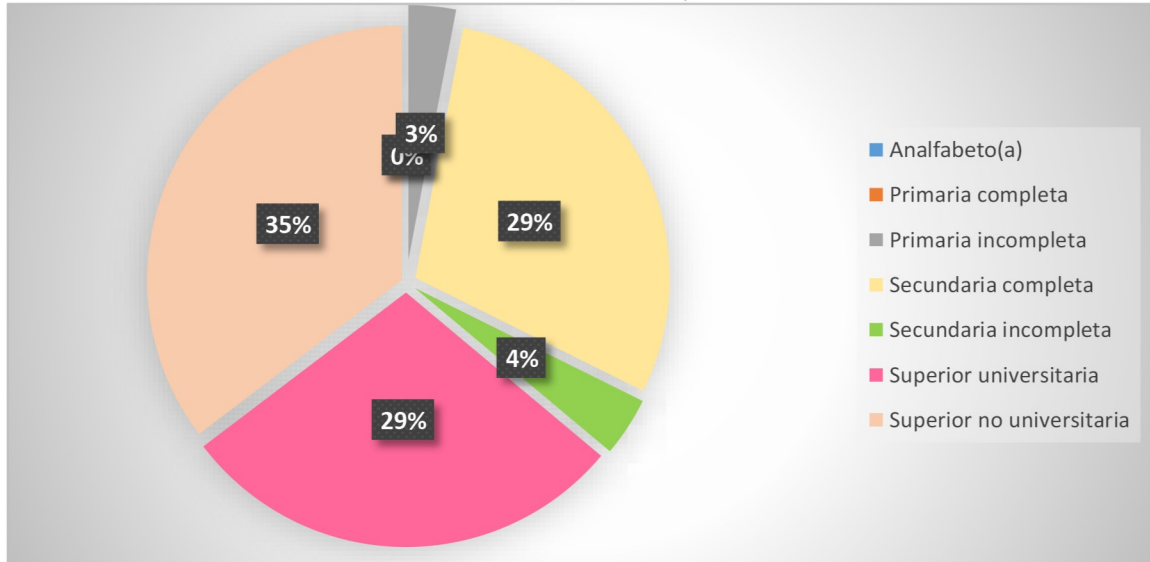
SEXO DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024



Fuente: Cuestionario sobre factores personales elaborada por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E, Modificado por: Huanca M y Varona S (2020). Aplicado en los adultos del centro poblado San Carlos_Santa, 2024.

FIGURA 4

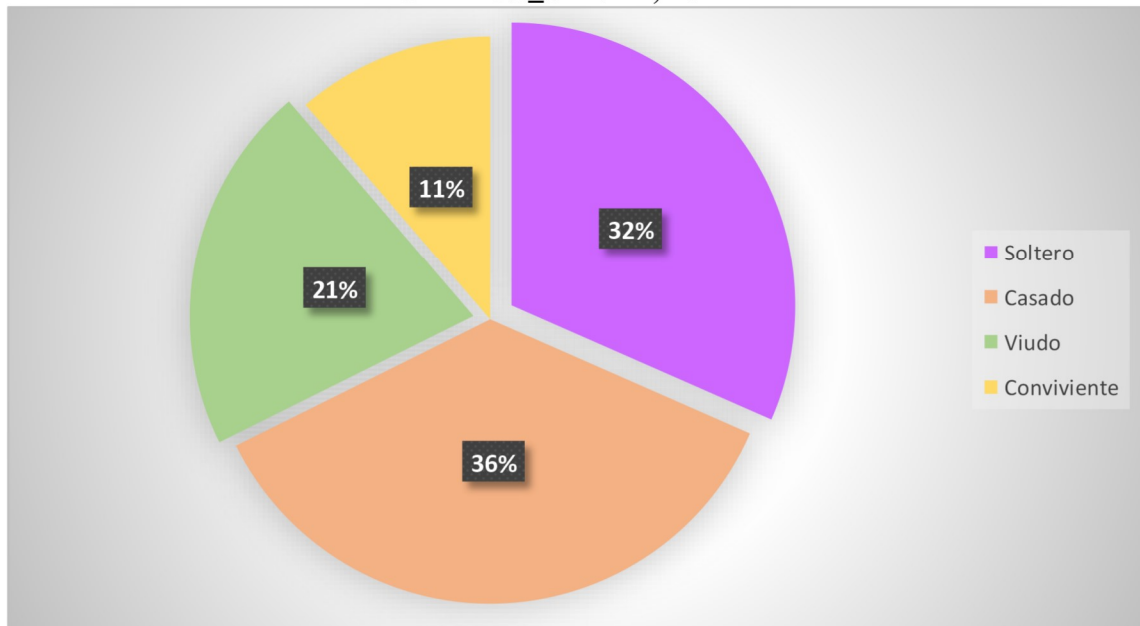
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024



Fuente: Cuestionario sobre factores personales elaborada por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E, Modificado por: Huanca M y Varona S (2020). Aplicado en los adultos del centro poblado San Carlos_Santa, 2024.

FIGURA 5

ESTADO CIVIL DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024



Fuente: Cuestionario sobre factores personales elaborada por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E, Modificado por: Huanca M y Varona S (2020). Aplicado en los adultos del centro poblado San Carlos-Santa, 2024.

TABLA 4
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LOS FACTORES PERSONALES
EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024

Estilos de vida							
Edad	no saludable		saludable		total		(prueba chi cuadrado chi cuadrado=1.477 p=0.478> 0.05 no existe relación entre las variables)
	n	%	n	%	n	%	
18 a 29 años	17	19	5	12	22	16	
30 a 59 años	23	25	14	33	37	28	
60 a más años	51	56	23	55	74	56	
Total	91	100	42	100	113	100	

Estilos de vida							
sexo cuadrado	no saludable		saludable		total		(prueba chi cuadrado=0.349 p=0.555> 0.05 no existe relación entre las variables)
	n	%	n	%	n	%	
femenino	47	52	24	57	71	53	
masculino	44	48	18	43	62	47	
Total	91	100	42	100	113	100	

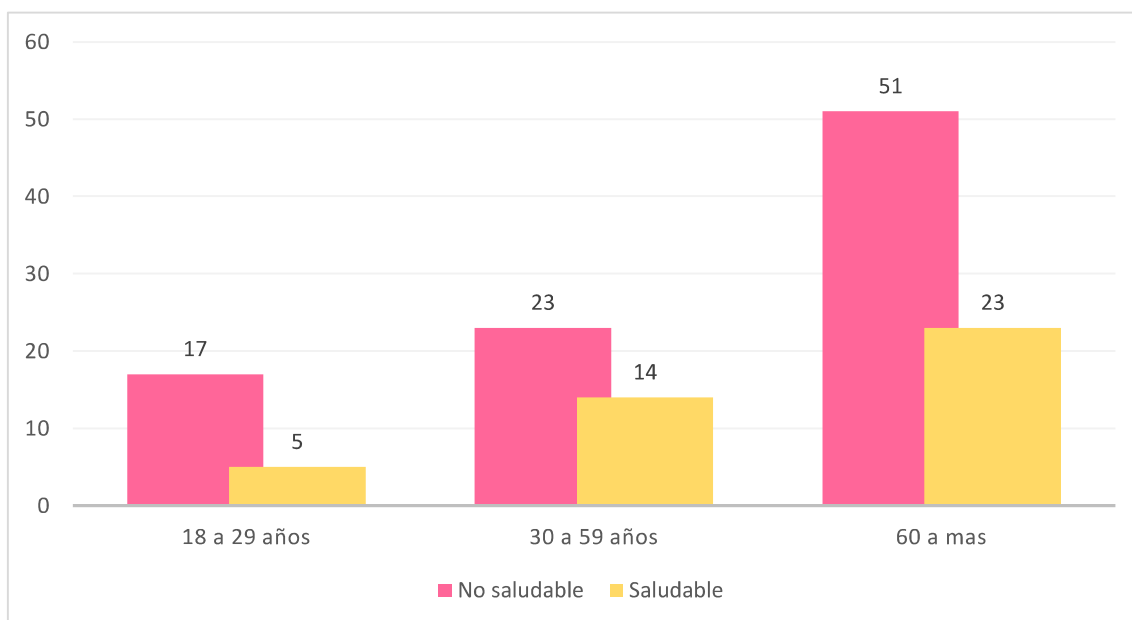
Estilos de vida							
Grado de instrucción	no saludable		saludable		total		(prueba chi cuadrado =7.370 p=0.118> 0.05 no existe relación entre las variables)
	n	%	n	%	n	%	
analfabeto	0	0	0	0	0	0	
Primaria completa	0	0	0	0	0	0	
primaria incompleta	2	2	2	5	4	3	
Secundaria completa	31	34	8	19	39	29	
Secundaria incompleta	4	4	1	2	5	4	
Superior universitaria	28	31	10	24	38	29	
Superior no universitaria	26	29	21	50	47	35	
Total	91	100	42	100	113	100	

Estilos de vida							
Estado civil	no saludable		saludable		total		(prueba chi cuadrado chi cuadrado=3.719 p=0.293 > 0.05 no existe relación entre las variables)
	n	%	n	%	n	%	
Soltero	32	35	10	24	42	32	
Casado	28	31	20	48	48	36	
Viudo	20	22	8	19	28	21	
Conviviente	11	12	4	10	15	11	
Total	91	100	42	100	113	100	

Fuente: Cuestionario sobre factores personales elaborada por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E, Modificado por: Huanca M y Varona S (2020). Aplicado en los adultos del centro poblado San Carlos-Santa, 2024.

FIGURA 6

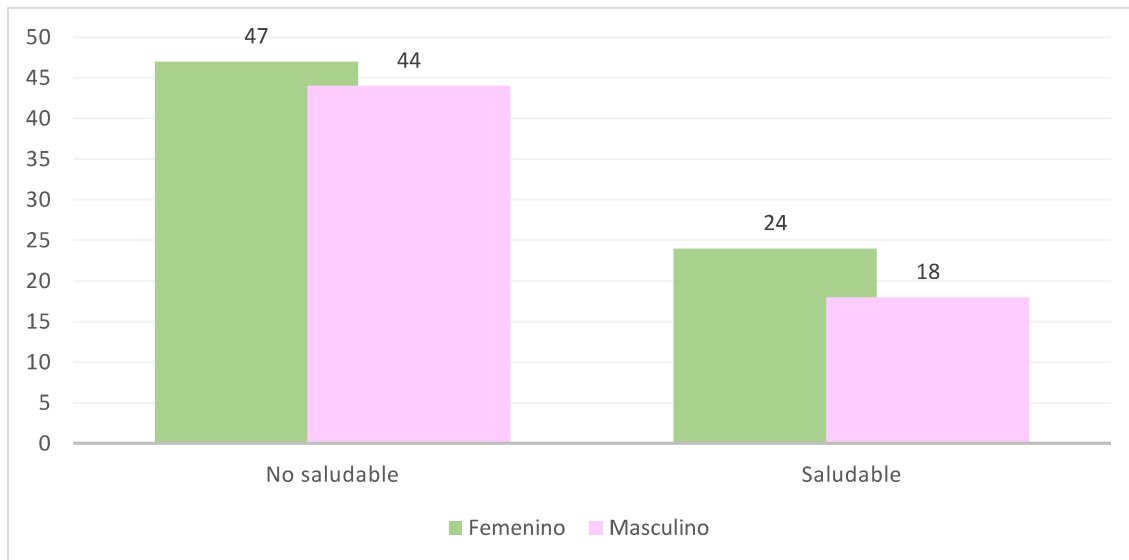
EDAD Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024



Fuente: Cuestionario sobre factores personales elaborada por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E, Modificado por: Huanca M y Varona S (2020). Aplicado en los adultos del centro poblado San Carlos-Santa, 2024.

FIGURA 7

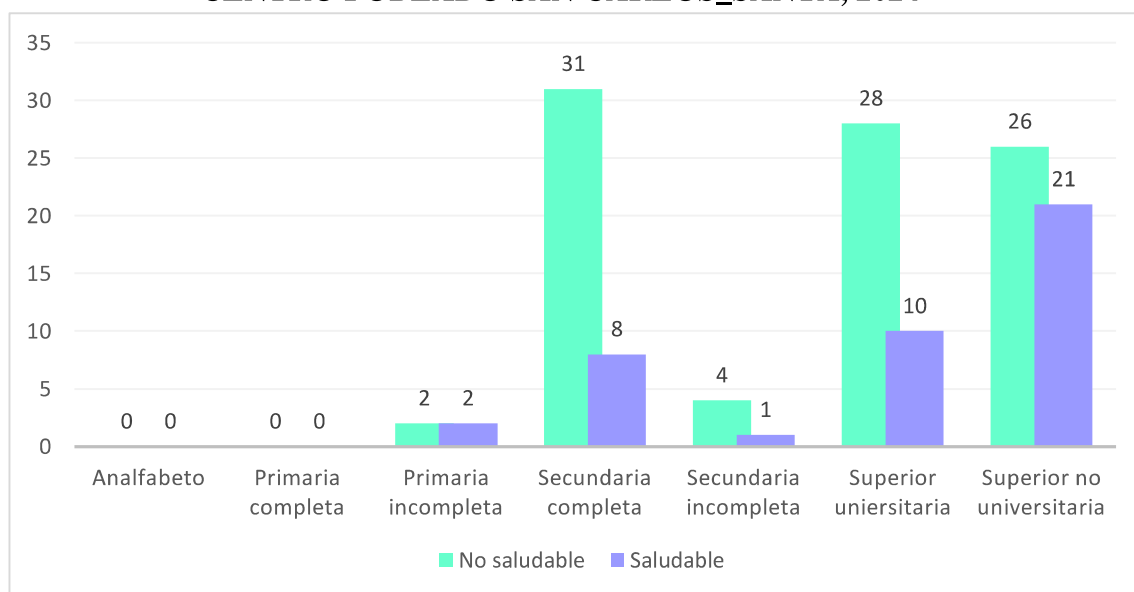
SEXO Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024



Fuente: Cuestionario sobre factores personales elaborada por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E, Modificado por: Huanca M y Varona S (2020). Aplicado en los adultos del centro poblado San Carlos-Santa, 2024.

FIGURA 8

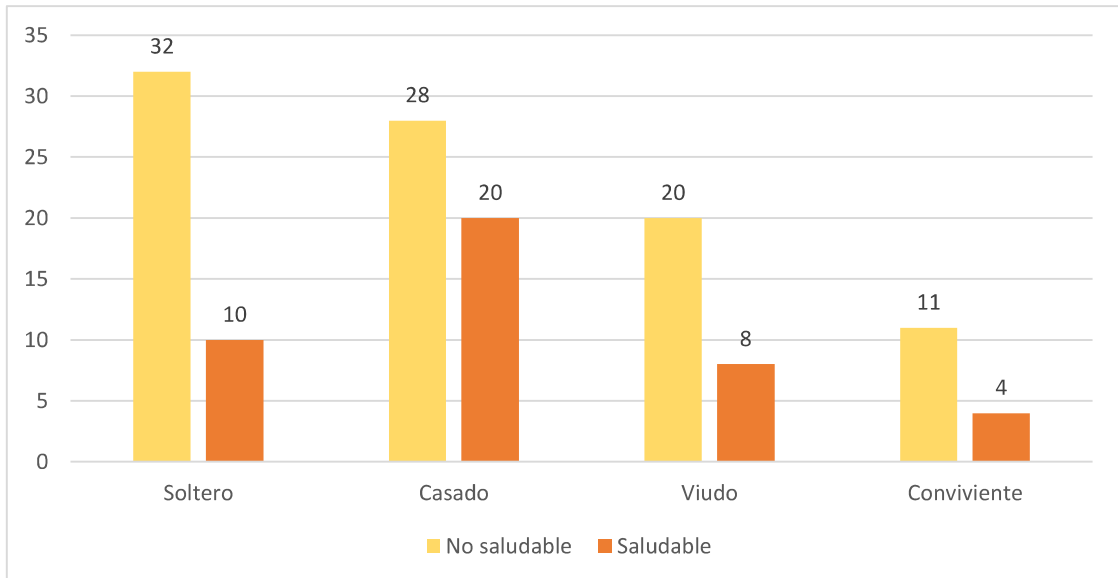
GRADO DE INSTRUCCIÓN Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024



Fuente: Cuestionario sobre factores personales elaborada por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E, Modificado por: Huanca M y Varona S (2020). Aplicado en los adultos del centro poblado San Carlos-Santa, 2024.

FIGURA 9

**ESTADO CIVIL Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO
POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024**



Fuente: Cuestionario sobre factores personales elaborada por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E, Modificado por: Huanca M y Varona S (2020). Aplicado en los adultos del centro poblado San Carlos-Santa, 2024.

V. Discusión

Tabla 2

En el estudio realizado respecto al estilo de vida del adulto del centro poblado San Carlos_Santa, 2024, con una muestra de 132 adultos entrevistados se obtuvo los siguientes resultados, que el 33% (43) presenta estilos de vida saludables y el 67% (89) tienen estilos de vida no saludables.

Al analizar el resultado se evidencia que en el presente estudio la mayoría mantienen un estilo de vida no saludable, esto se debe a que no han adoptado buenos hábitos para su salud. Asimismo, por la deficiencia en alimentos nutritivos como el consumo de verduras y frutas que son beneficios para su salud, al contrario optan por un mayor consumo de carbohidratos, grasas y azúcares, aparte de ello no toman agua, siguen consumiendo bebidas alcohólicas, no realizan ninguna actividad física, no descansan adecuadamente y ante alguna dolencia solo se auto medican lo cual hacen que se vuelvan más vulnerables ante cualquier enfermedad. Esto influye que todos los adultos tienen tendencia a padecer enfermedades crónicas y/o complicaciones con la enfermedad ya diagnosticada.

También se evidencia que los adultos tienen poco control a cerca del manejo del estrés lo cual es perjudicial ya que puede causar muchos tipos de síntomas físicos y emocionales y controlándolo se puede reducir el riesgo de tener otros problemas médicos, como enfermedades del corazón, obesidad, presión arterial alta y depresión. Por eso es importante que los adultos siempre estén acompañados de amigos o familiares para ayudarles a controlar sus emociones, además se sabe que las personas con unas buenas relaciones personales tienen tasas menores de ansiedad o depresión y presentan mayor autoestima, empatía y estas relaciones son más fiables y con mayor cooperación (49).

Se reconoce que hay ciertos adultos que no se sienten realizados y satisfechos consigo mismos lo cual genera inquietud y tristeza en la persona llevándoles así a sentirse menos capaces de hacer ciertas cosas o realizar actividades para su salud. Por todo lo antes mencionado es importante que se mantenga una responsabilidad en nuestra salud donde el adulto se comporte adecuadamente, haciendo ejercicios, alimentándose correctamente, cumpliendo los tratamientos médicos. En fin, hacer todas las cosas buenas para mantenerme saludable y no enfermarme.

Según la Organización mundial de la salud (OMS) (50) Los malos hábitos también aumentan las posibilidades de padecer enfermedades como hipertensión arterial, osteoporosis, osteoartritis, cáncer de mama y de colon a corto/medio y largo plazo, porque estos se definen como no dormir lo suficiente, no desayunar, ser sedentario o comer mucha azúcar y alimentos muy procesados, También como el consumo de alcohol y el tabaco que son muy dañinos para los pulmones y el corazón. Como también el número de horas que se pasa sin movimiento físico está asociado con un mayor riesgo de muerte, y que este riesgo es mayor en personas que al mismo tiempo siguen un estilo de vida sedentario. Por todo lo antes mencionado el personal de salud tiene la ardua labor de darle continuidad a las charlas educativas para enseñar e informar a los adultos del centro poblado y realizar campañas de salud para así concientizar a la población para que obtén por llevar buenas conductas en su vida.

Sin embargo, cabe resaltar que menos de la mitad tienen estilos de vida saludables, lo que demuestra que cierta cantidad de la población si practican diferentes rutinas diarias que les permitan alcanzar una buena salud y buenas condiciones de vida y así evitar diversas enfermedades crónicas, es precisamente por eso que este porcentaje considera que dependen de sí mismos para cuidar su salud, por ende se debe tomar en cuenta la importancia del autocuidado.

Según la teoría de Pender, mencionó que las personas están formados por sentimientos, pensamientos, estados físicos y capacidades cognitivas; donde demuestra que también hay dimensiones del estilo de vida que son muy importantes para que las personas adopten buenos hábitos, como la alimentación saludable, la actividad y el ejercicio, el manejo del estrés, el apoyo interpersonal y la responsabilidad en el cuidado de la salud (51).

Por otra parte, la Organización Mundial de salud (OMS) (52) nos señala que los estilos de vida son patrones que los individuos realizan para sustentar el cuerpo y la mente de una manera apropiada. Nos dice también que están relacionados con los comportamientos de consumo en su alimentación, así como con el desarrollo o no de actividad física, los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección.

Según Lalonde señala que los estilos de vida representan el conjunto de conductas que adopta un determinado individuo en relación a su salud. Eso quiere decir que las malas decisiones y los hábitos nocivos que cada persona practique hacen que suela presentarse riesgos para ellos mismos; estos hábitos dañinos a menudo conducen a enfermedades y muerte (53).

En el presente estudio de investigación los resultados tienen semejanza con lo encontrado por Dominguez K (54) en su estudio: “Promoción de estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto en el asentamiento humano Rosa de Guadalupe-distrito veintiséis de octubre- Piura, 2020”. Quien concluye que 67% (67) de personas adultas entrevistados tienen estilo de vida no saludables; mientras que el 33% (33) tienen un estilo de vida saludables.

Esta investigación es similar porque al igual que en el centro poblado San Carlos, en este asentamiento humano los adultos en su mayoría también mantienen estilos de vida poco saludables, donde se reconoce que son varios sectores donde las personas practican hábitos malos para su salud, siendo de total preocupación ya que cada vez más incrementa la tasa de adultos con enfermedades degenerativas que es lo que con lleva los malos hábitos.

Asimismo, en el presente estudio de investigación los resultados se asemejan a lo encontrado por Araujo I (55) en su estudio “Estilos de vida asociado a los factores personales biológicos del adulto mayor del asentamiento humano Miguel Grau I – Castilla – Piura.2020”. Quien concluye que 73,08% (95) de personas adultas entrevistados tienen estilo de vida no saludables; mientras que el 26,92% (35) tienen un estilo de vida saludables.

En uno de los asentamientos humanos de la ciudad de Piura también se puede observar que en su mayoría optan por llevar una vida no saludable, llevando eso a que el metabolismo puede verse afectado y el cuerpo puede tener dificultades para sintetizar grasas y azúcares. Es posible que el sistema inmunológico no esté funcionando tan bien y que se tenga mala circulación, pudiendo provocar enfermedades causantes de la muerte.

En el presente estudio de investigación los resultados difieren a lo encontrado por Febres K (56) en su estudio que lleva como título “Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de Jambur-Paimas -Ayabaca –Piura, 2020”. Quien tiene como conclusión que el 47.65% (71) de

personas adultas entrevistados tienen estilo de vida no saludables; mientras que el 52.35% (78) tienen un estilo de vida saludables.

Si comparamos con este estudio aquí se observa que en un caserío también de la ciudad de Piura más de la mitad de adultos tienen un estilo de vida saludable, donde se observa que ellos reconocen que es fundamental mantener hábitos sanos y que son buenos para la salud y el bienestar de mantener una vida saludable. Tener conciencia de la salud ayuda a ser más saludables y sentirse mejor con los demás y con uno mismo, ya que como seres humanos, tenemos el deber de mantener un buen equilibrio entre nuestra salud física y mental, siendo ambos importantes y necesarios para la calidad de vida que toda persona merece tener.

Por lo tanto, se puede concluir que en el centro poblado San Carlos la mayoría presenta hábitos no saludables, siendo eso un indicador negativo, donde cabe la posibilidad de que más adelante por mantener un comportamiento inadecuado con respecto a su salud puede generar enfermedades degenerativas., la calidad de vida puede mejorar si los hábitos cambian a través de formación, habilidades y consejos adecuados por parte de profesionales de la salud o familiares para lograr un estilo de vida adecuado al grupo de edad más vulnerable del mundo.

Como propuesta de mejora, se debe sugerir al centro de salud del centro poblado San Carlos_Santa sensibilizar a los adultos y población en general la importancia de un examen médico, también conocido como chequeo médico o chequeo de salud que se debe realizar para identificar posibles problemas de salud, prevenir enfermedades o garantizar el bienestar general de una persona, son esenciales para mantener y mejorar nuestra salud durante toda la vida. Estas revisiones médicas, juegan un papel clave en la detección precoz de enfermedades, la corrección de hábitos alimentarios, la implementación de un plan de ejercicio y el tratamiento de los trastornos del sueño.

Tabla 3

En cuanto a los resultados de los factores personales del adulto del centro poblado San Carlos_Santa; 2024, con una muestra de 132 entrevistados se obtuvo, que del 100% (132) de los adultos, el 56% (73) son adultos mayores que comprende de la edad de 60 años a más. En lo que se refiere al sexo, el 53% (71) son del sexo femenino, tienen grado de instrucción superior no universitaria el 35% (47); en el estado civil el 36% (47) son casados.

En los resultados obtenidos se muestra que más de la mitad son adultos mayores de 60 años a más, donde se nota con mayor claridad los cambios tanto en la apariencia física como en el funcionamiento corporal, es importante resaltar que esta etapa es resultado del estilo de vida adoptado en la juventud; Es decir, destaca el estilo de vida de los años anteriores, como salud, hábitos alimentarios, etc. Se puede observar que existen muchas responsabilidades en esta etapa, sus relaciones sociales se caracterizan por tareas como pareja de vida, matrimonio, trabajo, hijos, etc. También el adulto maduro crea y construye un estilo de vida que puede ser saludable o no.

Según la encuesta demográfica y salud familiar (ENDES) (57) muestra que la población del Perú es relativamente joven: 29,2% tiene menos de 15 años, el 62,2% se encuentra entre los 15 y 64 años y un 8,6% cuenta con 65 o más años de edad. En comparación con el año 2023, el porcentaje de la población joven ha disminuido en 1,7 puntos porcentuales; aumentó en 0,7 punto porcentual en la población de 15 a 64 años (que constituye la población en edad de trabajar) y en 1,0 punto porcentual en aquellos de 65 y más años de edad.

Parte de la variación en la salud entre las personas mayores se debe a la genética, los factores más influyentes están relacionados con el entorno físico y social, por tal razón algunos adultos mayores corren un mayor riesgo de sufrir depresión y ansiedad debido a malas condiciones de vida, mala salud física o falta de apoyo y servicios de calidad, de una familia digna, amorosa y respetuosa, y de libertad de expresión, toma de decisiones. Por ello se debe tomar conciencia de que incorporar hábitos a tu vida fomenta la formación de nuevos circuitos neuronales que ayudan a formar nuevos patrones de pensamiento hasta que poco a poco dejas de actuar de una determinada manera o realizas nuevas acciones que se vuelven rutinarias positivas para nuestra vida y nuestro cuerpo (58).

De igual forma el resultado indica que más de la mitad son de sexo femenino, esto se debe porque las mujeres representan el porcentaje más alto de la población, lo cual nos indica que ellas en su mayoría pueden padecer de enfermedades que una vida sedentaria con lleva, lo cual es perjudicial para la salud y calidad de vida, como por ejemplo el cáncer de mama es el tipo más común de cáncer y la principal causa de muerte por cáncer en mujeres en todo el mundo. El cáncer de mama causa más daño que cualquier otro cáncer.

Según el Ministerio de salud (MINSa) (59) nos informa que durante el 2020 se realizaron 69.849 nuevos diagnósticos de cáncer y los más comunes entre las mujeres peruanas son el cáncer de mama con un 18,5%, concluyendo así que la incidencia del cáncer está aumentando y se estima que el número de nuevos casos de cáncer aumentará en un 30% hasta 2030.

Para prevenir el cáncer de mama se recomienda hacer ejercicio todos los días durante al menos 30 minutos. Mantener un peso adecuado, evitar el tabaco y el alcohol. Hacerse un autoexamen de mama mensual a partir de los 20 años y todo eso es mediante la realización de charlas educativas donde se enseña a reconocer las señales de riesgo para así acudir al establecimiento más cercano, dándoles a las mujeres la confianza necesaria (60).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (61) tiene una semejanza a los resultados realizados de esta investigación, ya que en el 2023 conmemorando el día mundial de la población informo que la población peruana está conformada por 16 millones donde el 50.4% que equivale a 999 mil son mujeres, mientras que 49.6% que serían 727 mil varones.

La razón por la que las mujeres como amas de casa entran en una rutina sincrónica, es decir, se preocupan por el bienestar de los demás miembros de su familia y se descuida a sí mismo, es un claro ejemplo de no comer en un lugar adecuado. Además, no realizan actividad física, lo que se traduce en un peor estado de salud general, más dolor y malestar, más enfermedades crónicas y estilos de vida menos saludables como falta de ejercicio, mala alimentación o descanso insuficiente, problemas de salud como depresión, ansiedad y estrés.

Muchas enfermedades crónicas conllevan una disminución de la calidad de vivencia, es decir, aquellas personas no viven una vida digna porque de alguna manera afectan diferentes ámbitos de la vida laboral y social. Por ello es que a menudo, las

limitaciones de la enfermedad o la aparición de crisis aumentan la dependencia y conducen a hospitalizaciones repetidas y de larga duración (62).

Continuando con el resultado menos de la mitad tienen estudios superiores no universitarios, en consecuencia, manifestaron que sus padres no tenían ingresos mayores para cubrir otro tipo de estudios superiores. Por lo tanto, la solución del problema educativo requiere del esfuerzo conjunto de todas las fuerzas políticas del país, así como de la cooperación de la sociedad civil en las reformas necesarias para asegurar la continuidad y efectividad de los cambios en la educación en el Perú.

Actualmente hay muchos graduados disponibles y el mercado laboral está saturado por el cual las probabilidades de encontrar un plazo de trabajo digno disminuye. La demanda es alta y la oferta es baja. No hay tantos puestos de trabajo para los profesionales que terminan sus estudios, es por eso que en el centro poblado San Carlos prefieren irse a trabajar al campo como agricultores ya que no encuentran otras oportunidades.

Por otro lado, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (63) existen 16 millones 511 mil trabajadoras/es ejerciendo sus estudios superiores, según grupos de edad, el 45,5% (7 millones 508 mil 900) de la población ocupada del país tiene de 30 a 49 años de edad, seguido del 28,7% (4 millones 738 mil 500) de 14 a 29 años de edad, el 14,8% (2 millones 448 mil 300) de 50 a 59 años de edad y el 11,0% (1 millón 815 mil 300) de 60 y más años de edad. Sin embargo en la región sierra, el alfabetismo aumentó casi seis puntos porcentuales en los últimos 10 años; seguida de la selva, en 2,4 puntos porcentuales (de 90,1% a 92,5%); y la costa, en 1,7 puntos porcentuales (de 95,1% a 96,8%).

Por lo consiguiente en el resultado de estado civil, menos de la mitad son casados, esto hace que surjan nuevas generaciones para la población, también cada persona tiene según las leyes matrimoniales del país es decir, el estado legal que se compone de las siguientes formas: soltero(a), casado(a), viudo(a), divorciado(a) y divorciado(a).

Los cónyuges tienen la obligación de vivir juntos, es decir, vivir en matrimonio y casarse sobre la base del matrimonio y se trata de actuar y hablar con empatía y respeto, llegar a acuerdos para respetar a los demás y asumir la responsabilidad y las consecuencias cuando surgen errores y conflictos, y buscar una solución positiva para todas las partes (64). Según el Censo Nacional de Población y Vivienda, el total de

hogares en viviendas particulares con ocupantes presentes a nivel nacional ascienden a 8 millones 252 mil 284. Por tipos de hogar, el nuclear es el más numeroso, constituyendo el 53,9% de todos los hogares del país (4 millones 451 mil 706). El segundo tipo más relevante es el hogar extendido con el 20,6% (1 millón 701 mil 64 hogares). El hogar unipersonal representa el 16,8% (1 millón 384 mil 143). Finalmente, el hogar sin núcleo, es decir, en el que el jefe o jefa vive acompañado con algún familiar o un no familiar, o ambos; constituye el 6,2%. Sólo el 2,5% son hogares compuestos (subdivididos en hogares nucleares y extensos) (65).

Crear una familia requiere compromiso y responsabilidad por parte de cada uno de sus miembros. Antes de formar tu familia, se debe analizar con la pareja si estás preparado mental, emocional y económicamente, porque las decisiones que se tome afectarán a todos los miembros de la familia. Es decir la principal responsabilidad es de todos los padres o familiares, quienes deben aportar todos los recursos y contribuir al bienestar de sus hijos, pero también puede ser para apoyar a sus padres u otros familiares. Y como dije antes, tarde o temprano es un esfuerzo de equipo.

Muchos estudios han encontrado una relación estadística entre el matrimonio y la salud donde se dice que las personas casadas tienden a tener mejor salud que los solteros, donde se muestra que los efectos del matrimonio en la salud son acumulativos: cuantos más años esté casada una persona, mejor será su salud. Debido a la responsabilidad de estar a cargo de una familia dejan algunos hábitos que son perjudiciales para su vida, tomando en cuenta que algunos matrimonios se han extendido teniendo así hijos y tienen que brindar buenas enseñanzas y formas de vivir (66).

Los resultados del estudio de Tormstad et al (67) donde existe evidencia sólida de que muchos adultos de 50 años o más están socialmente aislados o solos, de manera que ponen en riesgo su salud. Estudios recientes han descubierto que el aislamiento social aumenta significativamente el riesgo de que una persona muera prematuramente por todas las causas. También se asoció con un aumento de casi un 50 % en el riesgo de demencia y mayor probabilidad de padecer mala salud, sentimientos de desesperanza, se asociaron con un aumento del 29 % de riesgos de enfermedades cardíacas y un 32 % más de riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.

Asimismo, en el presente estudio de investigación los resultados se asemejan a lo encontrado por Tarazona L (68) con su estudio que lleva como título “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos, centro poblado de Paria-Independencia-

Huaraz, 2021” donde se evidencia que la mayoría es de sexo femenino siendo un 67,7% (60) y el 38,7 (36) que vendría hacer menos de la mitad, son casados.

También tiene semejanza con el estudio del autor Chinchay R (69) que presenta su tesis titulada: “. Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto- Centro Poblado de Jahua- Jangas- Huaraz- Ancash, 2021”, donde se encontró que la mayoría de los pobladores adultos manifiestan que el 51,82% (57) son de sexo femenino y menos de la mitad 34.55% (38) son casados.

Sin embargo, en el presente estudio de investigación los resultados difieren a lo encontrado por Milla T (70) en su estudio titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Maya – Carhuaz – Ancash, 2023” donde se obtuvo como resultado que del 100% (151) adultos, el 62,90% (95) comprenden de 36 a 59 años de edad, el 35,10% (53) terminaron la secundaria completa.

Por eso es importante que siendo mayores de edad y estén a tiempo de comprender que llevan una vida desordenada no trae buenos resultados a la salud, por lo que se recomienda decidir cambiar, mejorar o cambiar tus hábitos y conductas para un mejor estilo de vida. También es importante que pueden continuar sus estudios técnicos o universitarios, para que puedan elegir un trabajo mejor con las posibilidades de recibir una buena remuneración, que satisfaga todas sus necesidades y sobre todo pueda conducir a una mejor calidad de vida. También se debe recalcar que aunque no estén casados, es importante que puedan ayudarse mutuamente en el ámbito familiar, compartir las tareas del hogar, mantenerse en armonía y sobre todo practicar o mejorar sus hábitos y actitudes para afrontar juntos y superar dicha enfermedad.

Según esto, se necesita apoyo social para cambiar la situación, donde la familia es el aliado más importante, porque son los personajes más cercanos a una persona. Esto cumple con el argumento teórico de Nola Pender de que las influencias situacionales en el entorno externo pueden inducir o reducir el compromiso o la participación en conductas que promueven la salud (71).

En la teoría de Marc Lalonde presenta los determinantes de la salud donde juegan un papel importante, describe que una persona cumple diversas habilidades personales que incluyen el comportamiento de un adulto, en esta teoría la salud se centra en el estilo de vida que practica una persona y que también incluye el sexo y demás factores personales, porque en cuanto una persona se desarrolla, los hábitos empiezan a cambiar. En estos resultados, que fueron anunciados en este estudio junto con la teoría relevante,

se analizó que es muy importante considerarlos factores sociales de la salud, porque de esta manera cada persona sabe cómo cambia una persona. En su comportamiento de salud, Marc Lalonde intenta decirnos que debemos poner más énfasis en los factores biológicos personales porque dependen de enfermedades no transmisibles o ya crónicas (72).

Por lo tanto, se concluye que los adultos del centro poblado de San Carlos tienen sus propios factores personales (edad, género, educación, estado civil) lo cual cada uno de ellos es importante por la salud de la persona que nos sirve como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud.

Así mismo menos de la mitad tienen estudios superiores no universitarios donde manifestaron que por problemas económicos no pudieron obtener unos estudios superiores universitarios, pero que se adaptan al estilo de vida que llevan, buscando oportunidades laborales con los conocimientos que tiene. También menos de la mitad son casados, en este sentido y partiendo del propio concepto de matrimonio, se debe a que son adultos que asumen el deber de los cónyuges que es promover los fines del matrimonio así como la ayuda mutua, la lealtad y el respeto.

Por lo tanto, se recomienda coordinar charlas sobre medidas de prevención y un manejo adecuado de las enfermedades para de esta manera disminuir el riesgo de contraer estas enfermedades en los adultos, como también debates educativos para adultos en horarios flexibles en los que puedan participar, creando estrategias para resolver los problemas de las enfermedades crónicas, utilizando los medios de comunicación para promover la salud, para que podamos reducir la mortalidad humana. Los adultos con apoyo de las familias, acuden a controles de salud, también fomentan la actividad física como la movilidad y el ejercicio físico, no solo caminar, sino también actividades que les ayuden a componerse, también una alimentación equilibrada y buena nutrición para permitir que el adulto viva una vida saludable libre de enfermedades crónicas.

Tabla 4

Del 100% (132) de los adultos del centro poblado San Carlos_Santa, un 56% (51) de adultos mayores de la edad de 60 años a más llevan un estilo de vida no saludable y el 55% (23) un estilo de vida saludable. Al aplicar la prueba chi cuadrado= 1.477 $p=0.478 > 0.05$ donde acepta la hipótesis nula lo que significa que no existe relación estadística entre las variables.

En otras palabras según Pender, el género no es un factor, porque las mujeres siguen estilos de vida saludables de una manera diferente, porque nos dicen que en su dieta que consumen alimentos que las nutren y comen para mantenerse saludables. Por otro lado, los hombres comen más comida, es decir, ingieren más carbohidratos, sabiendo que en la actualidad aumentó el consumo de comida rápida o chatarra, que es lo más práctico que consumen cuando tienen poco tiempo, porque también hay casos en los que normalmente no almuerzan, tampoco desayunan, lo que afecta a los adultos. Es decir no existe relación entre las dimensiones de los estilos de vida con conductas que motiven al ser humano a lograr su bienestar, para Pender existen otros factores como: factores cognitivos, sociales y culturales (73).

En la teoría de Marc Lalonde se analizan los estilos de vida con factores que afectan la salud, que son necesarios para que una persona pueda vivir una vida libre de enfermedades, y también la adopción de hábitos saludables, agrega que aquellos que no siguen hábitos saludables; Los estilos de vida pueden causar enfermedades y muerte (74).

Los adultos de sexo femenino llevan un 52% (47) de estilos de vida no saludable y un 57%(24) de mujeres si tienen un estilo de vida saludable, donde no existe relación entre las variables ($p=0.555 > 0.05$)

Al analizar el resultado se visualiza que no hay relación entre la variable sexo con el estilo de vida porque tanto el hombre como la mujer tiene la capacidad de tomar decisiones que mejoren o perjudiquen su salud, por lo tanto, de cada uno de ellos depende llevar un estilo de vida saludable. Puesto que, el sexo no determina el estilo de vida del adulto, al pasar los años ellas adquieren experiencias que influyen a futuro en la toma de decisiones equivocadas, más aún, cuando empiezan su vida en base a trabajo y/o crianza del hijo o porque tienen la presión del grupo familiar y muchos de ellos creen saberlo todo.

Y esto difiere según la Organización mundial de la salud (OMS) (75) que tras realizar un estudio confirmaron que a nivel mundial las mujeres siguen siendo menos activas que los hombres, y la prevalencia de actividad física es mucho mayor en los países más desarrollados que en los menos desarrollados. También se reconoce que son más vulnerables por aspectos como el sedentarismo y dicen que la mayoría de las mujeres tienen peor calidad de vida. El 18 por ciento de los hombres afirma que su calidad de vida es relativamente regular, en comparación con casi el 24 por ciento de las mujeres, y esta cifra va aumentando al transcurrir los años, concluyendo así que el porcentaje de los mayores de 60 años es mucho más alto en lo que se refiere a una mala calidad de vida.

Como se mencionó anteriormente, en su modelo de promoción de la salud, Pender N (76) tiene en cuenta que cada persona tiene características y experiencias individuales además de evaluar las creencias sobre la salud, porque son estas últimas las que determinan si se asume un estado saludable o no saludable. Añadiéndole a que amenaza la salud por su alto nivel de internalización y la forma de ver la realidad que lo rodea, lo que explica que el factor más importante en el comportamiento de la persona.

En la variable grado de instrucción y estilo de vida el 31% (28) estudiaron superior universitaria pero a la vez llevan un estilo de vida no saludable y el 50% (21) tienen grado de instrucción superior no universitario pero si aplican hábitos saludables en su vida, lo cual tampoco existe relación entre las variables ($p=0.118 > 0.05$)

Es decir, no tiene nada que ver hasta que logro superior hayas obtenido en lo largo de los años, ya que las decisiones de mantener una vida sana lo toma uno mismo, con la responsabilidad de cuidar su salud y su cuerpo tratando de obtener nuevos conocimientos en voluntad propia buscando información real en centros de salud o asistiendo a charlas educativas para poder mantener uno mismo el cuidado de su alimentación.

Según la teoría de Nola Pender cuando nos habla de la promoción de la salud nos dice que tiene un enfoque que requiere una forma especial de trabajar juntos con la finalidad de colaborar en base a las diversas necesidades de la población, se trata también de promover nuevas habilidades y fortalezas, para empoderar a los individuos, ya que esto funciona en múltiples niveles (77).

Continuando con los resultados el 35% (32) de adultos solteros llevan un estilo de vida no saludable y un 48%(20) son adultos casados que a la vez llevan un estilo de vida saludable, donde no existe relación estadísticamente significativa ($p=0.293>0.05$)

Estos resultados nos llevan a concluir que el estado civil no implica si tomas la decisión de mantener hábitos sanos para tu vida ya que adquirir conductas saludables para nuestra vida mantiene el sistema inmunológico funcionando correctamente, previene infecciones y mantiene saludables la piel, los ojos y la visión, el tracto intestinal y los pulmones. Ayudan al cuerpo a utilizar la energía de los macronutrientes y muchos factores más beneficiosos

El proceso de enfermería utilizando el modelo de Nola Pender nos dice que permite cambiar el comportamiento de las personas cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida a través de la promoción de la salud y que a la vez es ampliamente utilizado por profesionales de la salud porque nos permite comprender los comportamientos relacionados con la salud de las personas y guiarlos a través de generaciones (78).

Los resultados son similares a lo encontrado por Tume Y (79) en su investigación que lleva como título “Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano ocho de diciembre - la unión - Piura, 2020. Donde concluyen que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor sexo y la variable estilo de vida.

De igual forma se asemeja por Carrion T (80) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Villa Universitaria_Nuevo chimbote, 2023” donde concluyen que no existe relación estadísticamente significativa con ninguno de los factores (sexo, edad, grado de instrucción y estado civil) y la variable estilos de vida.

En el presente estudio los resultados difieren a lo encontrado por Huanca M (81) en su investigación que se titula “Factores personales y su relación con el estilo de vida en adultos con diabetes del hospital II Jorge Reátegui delgado Piura, 2020” donde manifiestan que en los factores edad, grado de instrucción y estado civil si existe relación estadísticamente significativa con la variable estilo de vida.

Se concluyó que las personas adultas del centro poblado San Carlos más de la mitad de adultos mayores que abarca de la edad de 60 años en adelante y siendo del sexo femenino llevan un estilo de vida no saludable. Por ello es importante el apoyo familiar ya que cuando se trata de una vida saludable, también determina cómo la adopción de

comportamientos saludables que afectará la vida personal. Además, gran población de los adultos no realizan actividades físicas y permanecen sedentarios. Continuando con la conclusión menos de la mitad de adultos que tienen secundaria completa optan por una vida no saludable. El no contar con información sobre el consumo de los grupos de alimentos recomendados en las guías dietéticas es lo que conduce a desequilibrios nutricionales, ya que es común el consumo excesivo de proteínas y grasas saturadas y el bajo consumo de carbohidratos. Por otro lado, esta falta de información se puede comprobar. Siendo también menos de la mitad las personas solteras que llevan los mismos malos estilos de vida.

Como sugerencia de mejora, se debe coordinar la implementación de estrategias con el centro de salud más cercano a través de capacitaciones, donde participen en la toma de decisiones, para que con mucha delicadeza comiencen a tomar las decisiones correctas y beneficiosas para su salud, como también hacer visitas domiciliarias y organizar capacitaciones sobre la importancia de estilos de vida saludables, buscar ayuda de organizaciones para realizar talleres, hacer actividad física, bailar, etc. También con ayuda de la nutricionista del centro de salud monitorear la alimentación de las personas, si bien es cierto que el género no requiere mantener un estilo de vida bueno por ende se debe aplicar estas estrategias a ambos sexos que le permite a los adultos mejorar su estilo de vida. También seguir concientizando para que puedan adquirir nuevos estilos de vida que sean adecuados para su salud.

VI. Conclusiones

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

- Se identificó en los adultos que más de la mitad llevan un estilo de vida no saludable.
- Se identificó los factores personales en los adultos que más de la mitad son adultos mayores y de sexo femenino, menos de la mitad con estudios superiores no universitarios y de estado civil casados.
- Se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y factores personales en el adulto del centro poblado San Carlos_Santa por el cual se rechaza la hipótesis afirmativa y acepta la hipótesis nula.

VII. Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados del estudio a las autoridades del Centro Poblado para que se coordinen con el centro de salud y así desarrollar programas educativos de promoción y prevención y con ello aumentar el conocimiento encaminado a mejorar la salud de los adultos en la comunidad.
- Comunicar los resultados a los profesionales de la salud del centro poblado San Carlos_Santa para que puedan incentivar y sensibilizar a la población a la práctica de estilos de vida saludables a través de talleres y programas educativos como estilos de vida saludables, nutrición, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad por la salud, y de esta forma lograr que utilicen estrategias útiles para la salud con el fin de lograr una adecuada calidad de vida.
- Se sugiere a los futuros profesionales en enfermería a ejecutar más investigaciones, en base a los resultados del presente trabajo de investigación para así identificar posibles factores personales de riesgo relacionados con el estilo de vida y sus dimensiones; para que sean considerados en las estrategias de salud desde una perspectiva publicitaria preventiva para promover y mejorar el conocimiento de las comunidades.

Referencias bibliográficas

1. De la guardia M, Ruvalcaba L. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria [en línea]. Madrid: Scielo; 2020. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
2. Organización Mundial de la Salud. Estilos de vida. [en línea]. 2019. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,factores%20socioculturales%20y%20caracter%C3%ADsticas%20personales%E2%80%9D>.
3. Cervera F, Serrano R, Vico C, Milla M, García M. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria sanitaria [en línea]. Madrid: Scielo; 2013. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000200023
4. Reyes S. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública [en línea]. Santiago: Scielo; 2020. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000100067

5. Mebarak M, De Castro A, Amarís M, Sánchez A, Mejía D. Estilos de vida saludable en adultos jóvenes damnificados por inundación. Scielo[Internet]. 2018. [Fecha de acceso 14 de Marzo del 2024]. vol.8 no.2 México ago. Disponible en : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322018000200006
6. La Organización Mundial de la Salud. Las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019 [Documento internet] [Citado el 14 de Marzo de 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
7. La Organización Mundial de la Salud. OMS: una cuarta parte de la población mundial realiza actividad física insuficiente [Documento internet] [Citado el 14 de Marzo de 2024] Disponible en: [https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/281-oms-una-cuarta-parte-de-la-poblacion-mundial-realiza-actividad-fisica-insuficiente#:~:text=Una%20cuarta%20parte%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20mundial%20\(1.400%20millones%20de,que%20realiza%20actividad%20f%C3%ADsica%20insuficiente.](https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/281-oms-una-cuarta-parte-de-la-poblacion-mundial-realiza-actividad-fisica-insuficiente#:~:text=Una%20cuarta%20parte%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20mundial%20(1.400%20millones%20de,que%20realiza%20actividad%20f%C3%ADsica%20insuficiente.)
8. Organización mundial de la salud. Alcohol provoca casi el 4% de muertes en todo el mundo [Documento internet] [Citado el 14 de Marzo de 2024] Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/36327-alcohol-provoca-casi-el-4-de-muertes-en-todo-el-mundo>

9. Ministerio de salud. En promedio uno de cada dos peruano es sedentario [Documento internet] [Citado el 14 de Marzo de 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/35940-en-promedio-uno-de-cada-dos-peruano-es-sedentario>
10. Alvarado X, Cecilia M, Oyanedel J, Vargas S, Reynaldos K. Factores asociados al bienestar subjetivo en los adultos mayores [en línea]. Chile: Scielo; 2017. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Jj9t58BS4WsC9QHGPZh8dnB/?lang=es&format=pdf>
11. Unicef. 3 de cada 10 jóvenes de países afectados por conflictos o desastres son analfabetos, dice UNICEF [Documento internet] [Citado el 14 de Marzo de 2024] Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/3-de-cada-10-j%C3%B3venes-de-pa%C3%ADses-afectados-por-conflictos-o-desastres-son#:~:text=N%C3%ADger%20Chad%20Sud%C3%A1n%20del%20Sur,m%C3%A1s%20elevadas%20entre%20los%20j%C3%B3venes.>
12. Banco mundial. La economía mundial va camino a registrar su peor desempeño de las últimas tres décadas para un período de cinco años. [Documento internet] [Citado el 14 de Marzo de 2024] Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2024/01/09/global-economic-prospects-january-2024-press-release>

13. Plataforma del estado peruano. Tasa de analfabetismo [Documento internet] [Citado el 14 de Marzo de 2024] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1150/cap06.pdf
14. San Onofre N, et al. Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana (España). Nutr. Hosp. [Internet]. 2021 Abril [citado 14 de marzo de 2024] ; 38(2): 337- 348. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000200337
15. Cavenagh Y. Un programa de intervención en el estilo de vida para mejorar el conocimiento y los comportamientos de salud en las mujeres. Enfermería para la salud de la mujer. [Internet]. 2022 febrero vol. 26. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1751485121002439?via%3Dihub>
16. Suárez D. Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la ciudadela Virgen del Carmen - Santa Elena, 2021. Ecuador [Citado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/6459?show=full>
17. Guevara Idrogo L, Palacios Velezmoro J. Prácticas alimentarias de las madres y su relación con la anemia ferropénica en lactantes del Centro de Salud Aranjuez–

Trujillo, 2021 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2022 [citado 14 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8502>

18. Rivera A. Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano los almendros- Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32240/ADULTO_BIOLOGICO_RIVERA_LOPEZ_ANDY_ELADIO.pdf?sequence=3&isAllowed=y

19. Garcia F. Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del caserío el salto– tambogrande-Piura, 2023 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35257/ESTILO_VIDA_GARCIA_CHUNGA_FRANK%20%281%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y

20. Suarez G. Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres del asentamiento humano lomas del sur- Nuevo Chimbote, 2023 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de

Chimbote; 2024. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34957/ESTILO_VIDA_SUAREZ_ABANTO_GREYCI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Sotomayor M. Los determinantes biosocioeconomicos y de estilos de vida como determinantes del estado de salud de la mujer adulta del asentamiento humano Villa del Salvador- Nuevo Chimbote, 2021 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/22886>

22. Alcalde A. Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven “césar vallejo”-Chimbote, 2021 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27127/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_ALCALDE_ASCATE_ARACELI_SOLANGE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño [en línea] Santa Cruz de la Palma: Scielo; 2022. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010

24. Aristizabal G, Blanco D, Sanchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [en línea] México: Scielo; 2011. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
25. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [en línea] Lima: Scielo; 2011. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011#:~:text=Lalonde%20era%20un%20abogado%20y,y%20enfermedad%20de%20los%20canadienses.
26. Aristizabal G Blanco D, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender, Una reflexión en torno a su comprensión. [en línea] Mexico: Scielo; 2011. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
27. Fonseca J, Oliveira M Barbosa L. Análisis del diagrama modelo de la promoción de la salud de Nola J. Pender. [en línea] Brasil: Scielo; 2015. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/JSdnpDhFQzg7gmWzzB9Dhzz/?lang=pt#>

28. Louro I. La familia en la determinación de la salud. [en línea] La Habana: Scielo; 2010. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000100007
29. Avila M. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud [en línea] Canada: Scielo; 2003. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>
30. Ledesma I. Las prácticas médicas y la biología como ciencia: paradigmas, asimilación y domesticación social en México. prevención [en línea] Brasil: Scielo; 2008. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/dQcLpdCDR6bZpy3DHLTy3Yh/#>
31. Bolaños V, Ortega F, Reyes D. Medio ambiente, ciencia y sociedad [en línea] México: Scielo; 2015. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632015000300007
32. Mas M, Alberti L, Espeso N. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. [en línea] Camaguey: Scielo; 2005. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006
33. Segui M, Toledo E, Jimenes J. Organización Mundial de la Salud. Sistema de salud; modelos. [en línea]. 2013. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible:

https://www.unsis.edu.mx/ciiissp/gestionYdesarrollo/desarrollos_teoricos/acad/2013.Sistemas-de-salud.-Modelos.pdf

34. Barron V, Rodriguez A, Chavarría P. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile [en línea] Santiago: Scielo; 2017. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000100008
35. Simon A, Jimenez M, Solano J, Simon L, Ferrer D, Bordonaba D. Percepción de la salud entre los adultos mayores según estilo de vida y capacidad funcional. [en línea] Murcia: Scielo; 2023. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000400008
36. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. [en línea] Murcia: Scielo; 2023. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001#:~:text=Cabe%20se%20C3%B1alar%20que%20la%20Organizaci%C3%B3n,de%2060%20a%C3%B1os%20\(4\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001#:~:text=Cabe%20se%20C3%B1alar%20que%20la%20Organizaci%C3%B3n,de%2060%20a%C3%B1os%20(4).)
37. Guerrero N, Yopez M. Universidad y salud. [en línea] España: Scielo; 2015. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072015000100011&script=sci_abstract&tlng=es

38. García J, Sánchez P. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. Scielo [en línea]. 2020. [citado 22 de Agosto 2022]. Vol. 31(6), 159-170 (2020). Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v31n6/0718-0764-infotec-31-06-159.pdf>
39. Lopez S, Garcia M, Testor S, Balic M. Investigación Descriptiva. Scielo [en línea]. 2018. [citado 22 de Agosto 2022]. vol.15 no.2 Villahermosa ene./abr. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/pem/v15n2/1409-0724-pem-15-02-e2733.pdf>
40. Heidari S, Babor T, De castro P, Tort S, Curno M. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. Scielo [en línea]. 2019. [citado 22 de Agosto 2022]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/gs/2019.v33n2/203-210/es/#:~:text=Sexo%3A%20El%20sexo%20se%20refiere,hormonal%20y%20anatom%C3%ADa%20reproductiva%2Fsexual.>
41. Tala A. Estilos de vida saludable: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. Scielo [en línea] Santiago. 2020. [citado 22 de Agosto 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801189
42. Soria Z. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México saludable [en línea] Toluca: Scielo; 2017. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252017000300059

43. Espinosa M. La participación ciudadana como una relación socio-estatal acotada por la concepción de democracia y ciudadanía. [en línea] México: Scielo; 2009. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632009000100004
44. Rodríguez V, Bustamante L, Magdalena J. La protección del medio ambiente y la salud, un desafío social y ético actual. [en línea] La Habana vol.37 no.4 : Scielo; 2011. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000400015
45. Espinosa M. La participación ciudadana como una relación socio-estatal acotada por la concepción de democracia y ciudadanía. [en línea] México: Scielo; 2009. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632009000100004
46. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. [en línea] España: Scielo; 2010. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006#:~:text=Si%20la%20no%2Dmaleficencia%20consiste,beneficiencia%20incluye%20siempre%20la%20acci%C3%B3n.

47. Pino P. La honestidad en la investigación científica. [en línea] Perú: Scielo; 2015. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172015000400001
48. Flores J. Justicia y derechos humanos. [en línea] México: Scielo; 2011. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422011000100003#:~:text=La%20justicia%20es%2C%20en%20cierta,aquello%20que%20se%20le%20debe%22.&text=La%20esencia%20de%20la%20justicia,se%20consideran%20un%20bien%20com%20C3%20BAn.
49. Avila J. El estrés un problema de salud del mundo. [en línea] La paz: Scielo; 2014. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652014000100013
50. UNAP. Hábitos y estilos de vida saludables [Documento e internet] citado el 20 de Abril del 2024. Disponible en: https://enlinea.unapiquitos.edu.pe/oficinas/comite-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/descargas/CHARLA_JULIO_2023/CH5-25_HABITOS-Y-ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
51. Aristizabal G, Blanco D, Sanchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [en línea] México: Scielo; 2011. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.

52. Organización Mundial de la Salud. Curso de vida saludable. [en línea]. 2023. [Citado el 20 de Abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/curso-vida-saludable>
53. Herrero S. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud [en línea] Santa Cruz: Scielo; 2016. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006
54. Dominguez K. Promoción de estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto en el asentamiento humano rosa de guadalupe-districto veintiséis de octubre-Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible: en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32308/ESTILO_PROMOCION_DOMINGUEZ_HERRERA_KATERINE_DEL_PILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y

55. Araujo I. Estilos de vida asociado a los factores personales biológicos del adulto mayor del asentamiento humano miguel grau i – castilla – Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33209/ESTILOS_DE_VIDA_ARAUJO_SORIANO_ITAMAR_ELIZABETH.pdf?sequence=3&isAllowed=y
56. Febres K. Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor del caserío de Jambur- Paimas - Ayabaca –Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31705/VIDA_SALUDABLE_FEBRES_CALLE_KARINA%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Instituto nacional de estadística e informática. Encuesta demográfica y de salud familiar. [en línea]. 2024. [Citado el 20 de Abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3364616-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2024>
58. Troncoso C. Alimentación del adulto mayor según lugar de residencia. [en línea] Lima: Scielo; 2017. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000300010

59. MINSA. (2021). Situación del cáncer en el Perú, 2021. Disponible en:
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
60. Moros T, Ruidiaz M. Cballero A, Serrano E, Martinez, Tres A. Ejercicio físico en mueres con cáncer de mama. [en línea] Santiago: Scielo; 2010. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000600008
61. Instituto nacional de estadística e informática. [en línea]. 2023. [Citado el 20 de Abril de 2024]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1743/Libro.pdf
62. Schwartzmann. Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. [en línea] Lima: Scielo; 2003. [Citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000200002
63. Instituto nacional de estadística e informática. En el Perú existen 16 millones 511 mil trabajadoras y trabajadores que conmemorarán el próximo 1 de mayo el día del trabajo [en línea]. 2023. [Citado el 20 de Abril de 2024]. Disponible en:
<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-16-millones-511-mil-trabajadoras-y-trabajadores-que-conmemoraran-el-proximo-1-de-mayo-el-dia-del-trabajo-10719/#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%20existen%2016,mayo%20el%20d%C3%ADa%20del%20trabajo>

64. Milla T. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Maya – Carhuaz – Ancash, 2023 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36086/ESTILO_VIDA_MILLA_LEON_THALYA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Censo nacional de población y vivienda. Tipos y ciclos de los hogares. [en línea]. 2017. [Citado el 20 de Abril de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap02.pdf
66. Ortiz M. La salud familiar. [en línea] La Habana: Scielo; 1999. [Citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400017
67. Palma E, Dolores M. Efectos de la soledad en las personas mayores. [en línea] Barcelona: Scielo; 2021. [Citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100022#:~:text=Los%20resultados%20del%20estudio%20de%20Tormstad%20et%20al.&text=muestran%20como%20consecuencias%20de%20la,prestar%20insatisfacci%C3%B3n%20con%20la%20vida.

68. Tarazona. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos, centro poblado de Paria-Independencia-Huaraz,2021 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34810/ESTILOS_VIDA_TARAZONA_ZAMBRANO_LESLIE_KARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Chinchay R. Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto- Centro Poblado de Jahua- Jangas- Huaraz- Ancash, 2021 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32095/ADULTO_S_ESTILO_DE_VIDA_Y_FACTOR_BIOSOCIOCULTURALES_CHINCHAY_PONCIANO_ROSA_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos de sueño. [en línea] Barcelona: Scielo; 2022. [Citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2022000200010&script=sci_abstract&tIng=pt

71. De Arco O, Puenayan Y, Vaca L. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. [en línea] Bogota: Scielo; 2019. [Citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227
72. Acero M, Determinantes sociales de la salud: postura oficial. [en línea] Canadá: Scielo; 2013. [Citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a12.pdf>
73. Dos Santos A. Promoción del autocuidado de ancianos para el envejecimiento saludable: aplicación de la teoría de nola pender. [en línea] Brasil: Scielo; 2010. [Citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/N3LbGTnw3g6bg5qq7RwftDD/abstract/?lang=es#>
74. Hernández M, Hacia la promoción de la salud. [en línea] Canadá: Scielo; 2018. [Citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772018000100009
75. Organización Mundial de la Salud. Salud de la mujer. [en línea]. 2018. [Citado el 20 de Abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/women-s-health>

76. Mendez N, Rodriguez V, Orellana A, Valenzuela S. Intervención de enfermería en la promoción de salud de las personas en hemodiálisis, una mirada desde la disciplina: Revisión integrativa. . [en línea] Uruguay: Scielo; 2020. [Citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062020000100054&script=sci_abstract
77. Escobar M, Escobar R, Henao A. Impacto de una intervención educativa en el conocimiento de la prevención de la neoplasia del cuello uterino en estudiantes de enfermería y sus familias. [en línea] España: Scielo; 2023. [Citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272023000200335&script=sci_abstract
78. Valencia C, Henao O, Gallego F. Conductas promotoras de salud y dependencia física en personas con diagnóstico clínico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica. [en línea] Murcia: Scielo; 2017. [Citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000400056
79. Tume Y. Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano ocho de diciembre - la unión - Piura, 2020 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32284/ESTILO_VIDA_TUME_VALDIVIEZO_YANIRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

80. Carrion T. Factores sociodemográficos y estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Villa Universitaria_Nuevo chimbote, 2023 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35664/ESTILO_VIDA_CARRION_VALLEJOS TIFFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Huanca M. Factores personales y su relación con el estilo de vida en adultos con diabetes del hospital II Jorge Reategui Delgado Piura, 2020 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32492/FACTORES_PERSONALES_HUANCA_PUELLES_MELANNY.pdf?sequence=3&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo N°1

TÍTULO DE PROYECTO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICOS	METODOLOGIA
Estilo de vida y factores personales en el adulto del centro poblado San Carlos_Santa,2024	¿Existe relación entre el estilo de vida y factores personales en el adulto del centro poblado San Carlos_Santa, 2024?	•Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y los factores personales de los adultos en el centro poblado San Carlos_Santa, 2024.	<ul style="list-style-type: none"> •Identificar los estilos de vida de los adultos del centro poblado San Carlos_Santa, 2024. • Identificar el estado nutricional de los adultos en el centro poblado San Carlos_Santa, 2024. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo: Cuantitativo • Nivel: Descriptivo • Diseño de la investigación: Una sola casilla

Anexo N°2

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender Modificado por: Díaz E.;
Reyna, E;
Delgado, R (2008)

N°	Ítems	CRITERIOS			
ALIMENTACION					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	N	V	F	S
2	Todos los días Ud. Consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetal, frutas, carne, legumbres, cereales y granos	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida	N	V	F	S
6	Lee usted las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatados o conservas para identificar los ingredientes	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud. Ejercicios por 20 a 30 min al menos 3 veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Usted plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza algunas de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar, en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S

APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relacionan adecuadamente con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrentan situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTOREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomentan el desarrollo personal.	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud	N	V	F	S
25	Consuma sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

AVECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES
PERSONALES**

AUTOR: Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E, Modificado
por: Huanca M y Varona S (2020)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

¿Qué edad tiene usted?

- a) 18 a 29 años () b) 30– 59 años () c) 60 a más años ()

Marque su Sexo

- a) Femenino () b) Masculino ()

¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto(a) ()
b) Primaria completa ()
c) Primaria incompleta ()
d) Secundaria completa ()
e) Secundaria incompleta ()
f) Superior universitaria ()
g) Superior no universitaria ()

¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero(a) () b) Casado(a) () c) Viudo(a) ()
d) Conviviente ()

Anexo N°3

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

$$r = \frac{\sum_{i=1}^N x_i \cdot y_i}{\sqrt{\sum_{i=1}^N x_i^2 \cdot \sum_{i=1}^N y_i^2}}$$

R-Pearson

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	27	93.1
	Excluidos(a)	2	6.9
	Total	29	100.0

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

Anexo N°4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Cruz Navarrete Letzy Shantall que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **ESTILO DE VIDA Y FACTORES PERSONALES EN EL ADULTO DEL CENTRO POBLADO SAN CARLOS_SANTA, 2024.**

- La entrevista durará aproximadamente 30 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: Shantall.navarrete@gmail.com o al número 923776145. Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico Ciei@uladech.edu.pe

Complete la siguiente información en caso desee participar:

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

Anexo N°5

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Formula:

$$n = \frac{Z^2(p * q)N}{E^2(N - 1) + Z^2(p * q)}$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra.

Z = 1.96 valor de la distribución normal.

N = Población conformada por 200 adultos.

E = 5% de margen de error.

p = 0.5 **q** = 1- p = 0.5

Remplazando los valores:

$$n = \frac{1.96^2(0.5 * 0.5) 200}{0.05^2(200-1) + 1.96^2(0.5 * 0.5)}$$

n = 132 adultos.

Por lo que la muestra que se empleó para la siguiente investigación, estuvo conformada por 132 adultos del centro poblado San Carlos_Santa.

