



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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPASULLANA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

**RODAS DE LA CRUZ, JUNIOR GABRIEL
ORCID:0000-0001-5060-4054**

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° 0114-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **18:30** 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: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEP SULLANA, 2024**

Presentada Por :
(0412172010) **RODAS DE LA CRUZ JUNIOR GABRIEL**

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 **Licenciado 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: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO HÉROES DEL CENEPa_SULLANA, 2024 Del (de la) estudiante RODAS DE LA CRUZ JUNIOR GABRIEL, 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, 17 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios y mis padres por ser un soporte y apoyo en mi vida.

Agradecimiento

A Dios, por el regalo de la vida y por ayudarme a superar los obstáculos del día a día.

A los docentes de la Universidad Católica Los Ángeles, Facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería, por brindarme sus conocimientos y apoyo, porque sus enseñanzas fueron y serán esenciales.

Índice general

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	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas	10
2.3 Hipótesis	15
III. Metodología	16
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	16
3.2 Población	16
3.3 Operacionalización de las variables	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5 Método de análisis de datos	21
3.6 Aspectos Éticos	22
IV. Resultados	24
V. Discusión	33
VI. Conclusiones	45
VII. Recomendaciones	46
Referencias bibliográficas	47
Anexos	56

Lista de Tablas

	pág
Tabla 1 Operacionalizacion de variables.....	18
Tabla 2 Factores sociodemograficos en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_sullana, 2024.....	24
Tabla 3 Estilo de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_sullana, 2024.....	30
Tabla 4 Relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_sullana, 2024.....	33

Lista de figuras

	Pág
Figura 1 Sexo de los adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa_sullana, 2024.....	25
Figura 2 Edad de los adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa_sullana, 2024.....	26
Figura 3 Grado de instrucción de los adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa_sullana, 2024.....	26
Figura 4 Religión de los adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa_sullana, 2024.....	27
Figura 5 Estado civil de los adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa_sullana, 2024.....	27
Figura 6 Ocupación de los adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa_sullana, 2024.....	28
Figura 7 Ingreso económico de los adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa_sullana, 2024.....	28
Figura 8 Seguro de salud de los adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa_sullana, 2024.....	29
Figura 9 Estilo de vida de los adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa_sullana, 2024.....	30

Resumen

El presente estudio tuvo por objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y Estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana; con una metodología cuantitativa, correlacional–transversal, no experimental, la muestra fue de 196 adultos, aplicando los cuestionarios de factores sociodemográficos y estilos de vida, se utilizó la técnica de entrevista para la recolección de datos, cuyos resultados se procesaron a través del Software SPSS Statistics 24.0. Se utilizó la prueba de Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Los resultados fueron: El 60,7% son de sexo femenino, el 58% son adultos maduros, el 63,8% tiene grado de instrucción secundaria, el 80,6% es católico, el 43,4% es casado, el 55,1% es ama de casa, el 67,9% cuenta con ingreso de 650 a 850 soles, el 73,5% tiene SIS; el 92,9% tiene un estilo de vida saludable. Se concluye: en los factores sociodemográficos la mayoría son de sexo femenino, tienen secundaria completa, seguro de SIS, un ingreso económico de 650 a 860 soles y de religión católica, más de la mitad son adultos maduros, menos de la mitad son casados. Con relación al estilo de vida la mayoría presenta estilo de vida saludable. Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos: religión, estado civil y sistema de seguro con el estilo de vida. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores: Sexo, edad, grado de instrucción, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida.

Palabras clave: adulto, estilo de vida y factores sociodemográficos.

Abstract

The general objective of the present study was to determine the sociodemographic factors and lifestyles in adults of the human settlement Heroes del Cenepa_Sullana; with a quantitative, correlational-transversal, non-experimental methodology, the sample was 196 adults, applying the questionnaires of sociodemographic factors and lifestyles, the interview technique was used for data collection, whose results were processed through the SPSS Statistics 24.0 software. The Chi-square test with 95% reliability and significance of $p < 0.05$ was used. The results were: 60.7% are female, 58% are mature adults, 63.8% have a high school education, 80.6% are Catholic, 43.4% are married, 55.1% are housewives, 67.9% have an income of 650 to 850 soles, 73.5% have SIS, 92.9% have a healthy lifestyle. The socio-demographic factors were as follows: the majority are female, have completed secondary school, have SIS insurance, an economic income of 650 to 860 soles and are Catholic, more than half are mature adults, and less than half are married. With regard to lifestyle, most of them have a healthy lifestyle. There is a statistically significant relationship between sociodemographic factors: religion, marital status and insurance system with lifestyle. There is no statistically significant relationship between the following factors: sex, age, education level, occupation and economic income with lifestyle.

Keywords: adult, lifestyle and sociodemographic factors.

I. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) define “salud” como: “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades o afecciones” si bien es cierto la salud es fundamental para el ser humano, está se ve condicionada con los estilos de vida de cada individuo, pues, son estos los que van a determinar que sea optima o perjudicial, además, dependerá de las condiciones en que se encuentre la persona tanto en su entorno social, ambiental y cultural o de sus factores sociodemográficos, por ello es importante conocer que son los estilos de vida y porque se ven condicionados por los factores sociodemográficos.

Es por ello, que podemos comprender el estilo de vida como un patrón de comportamientos, actitudes, que está determinado por factores tales como: el entorno social, laboral, el ambiente, y las características propias de cada individuo, todos estos determinantes son asociados como factores sociodemográficos, ambos están estrechamente relacionados, debido a que dichos factores son los que alteran o condicionan a que las personas adopten o modifiquen su comportamiento o estilo de vida, y por ello, llegando a modificar su salud, ya sea para bien o para mal (2).

Por otro lado, la salud se ha puesto en riesgo por los hábitos nocivos y el mal estilo de vida de los adultos, desencadenando diversos tipos de enfermedades, según como lo menciona; La Organización Mundial de la Salud (OMS) (3) donde señala que la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la obesidad, las enfermedades respiratorias crónicas, son algunas de las principales enfermedades no transmisibles que en los últimos años se han visto aumentadas por el envejecimiento, el ambiente, la globalización y cambios en nuestro estilo de vida hasta convertirse hoy día en una de las grandes epidemias de nuestro tiempo.

Mundialmente en los últimos años, debido a la extensiva globalización, el estilo de vida se ha ido modificando, lo que ha dado como consecuencia el aumento de las enfermedades no transmisibles (ENT). Por ello, entre los factores de riesgo se encuentra el alcoholismo, tabaquismo, sedentarismo y una mala alimentación. Ante todos estos factores la Organización Mundial de la Salud OMS (4) menciona que el 61% de muertes se deben a causa de ENT así mismo como al 49% de la carga de morbilidad en el mundo. Es así que se estima que para el año 2030 estas cifras se verán aumentadas con un 70% en tasas de mortalidad y un 56% en morbilidad.

Según el informe de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (5) más de 100 millones de personas adultas en América latina y el Caribe no pueden adherirse a una alimentación saludable, asegura que el 22,5% de latinos no disponen con los medios suficientes para acceder a una dieta saludable, tal motivo se debe a que en la mayoría de países existe deficiencia en cuanto a los ingresos económicos, la incidencia de pobreza y el nivel de desigualdad, además, se menciona que la pobreza permanece alta en países de bajo ingreso económico, como por ejemplo; los países Africanos.

Ante ello, cabe mencionar que los estilos de vida tanto como los factores sociodemográficos, están estrechamente relacionados con las condiciones económicas, culturales y ambientales de cada determinado lugar y estos, a su vez, se encuentran en constante cambios. Factores como el nivel económico, la discriminación, la cultura y falta de acceso a una buena atención médica son algunos de los determinantes claves que condicionan el mal estilo de vida que conlleva a que las personas presenten obesidad. Según el informe de “state of obesity 2022: better policies por una América más saludable” menciona que 4 de cada 10 adultos en EEUU tienen obesidad y dicha tasa sigue aumentando, además se menciona que este problema se debe a diversos factores tanto en lo social, ambiental como en los estilos de alimentación, puesto que sus alimentos son altos en grasas saturadas, la mayoría de adultos consumen bebidas alcohólicas, comida chatarra, desencadenando no solo problemas de obesidad si no también problemas cardiovasculares, diabetes y enfermedades crónicas (6).

Todos esos problemas anteriormente mencionados también se ven reflejados en países como México que tiene un alto índice de personas con obesidad a nivel mundial, siendo este el segundo país con más casos registrados hasta la fecha. Según lo que se menciona en la encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) (7) en este país persiste un índice de alcoholismo que representa un 6,5% de las muertes, así mismo, esta dependencia se incrementó a un 71% a comparación de años anteriores donde solo había un 65%, con relación al consumo de tabaco la prevalencia es de 17,9% en adultos, siendo así un 8,7% en mujeres y 27,1% en hombres.

Por otro lado según los datos del Instituto Nacional de Estadística Geográfica (INEGI) (8) menciona que solo el 39% de la población Mexicana se mantuvo activa durante el año 2023, es decir que 6 de cada 10 personas adultas en México no realiza ningún tipo de ejercicio, así mismo, se hace referencia que el índice más bajo en quienes realizan

actividad física está en la mujeres con un 35% en comparación al 46% de los varones, además se menciona que las edades donde las mujeres son más activas son entre los 35 a 44 años y en caso de los varones es de 18 y 24 años.

Así mismo, países como Chile que también presenta factores de riesgo en salud, ya que según el diario de agenda País “El Mostrador” (9) menciona que el 33% de mujeres chilenas lleva una vida poco saludable comparado al 22% de los varones, además es importante mencionar la falta de ejercicio que existe, así como la mala alimentación y el estrés laboral, estos son algunos de los factores de que estos no tengan un estilo óptimo para su salud, además, se evidencia que el alto índice en cuanto a la ingesta de comidas rápidas se da en personas adultas menores de 45 años poniendo en riesgo su salud.

Todos los problemas que se encuentran a nivel internacional, también los vemos reflejados en Perú. A pesar de que se hayan presentado avances de suma importancia y desafíos significativos en el ámbito de la salud; la falta de oportunidad en el acceso a los servicios de salud es un problema significativo y alarmante para los peruanos, puesto que existen zonas rurales y remotas que carecen de infraestructura y de atención médica, lo cual dificulta la atención a las personas, dando así un aumento en pobreza y anemia (10).

Según el Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI) (11). Menciona que los resultados obtenidos entre el trimestre de Julio – Agosto – Septiembre del 2023, el 15,5% de la población peruana padece solo de enfermedad crónica, a nivel de área urbana el nivel que alcanzo fue de 43,3% y en rural el 34,3%, estas enfermedades crónicas se ven reflejadas mayormente en personas adultas con 67%. Por otro lado, se hace mención que solo el 43% de personas que padecían de estas enfermedades buscó atención, dando así una brecha importante a la falta de interés por parte de las personas en buscar una atención médica.

Según los resultados de la encuesta permanente de Empleo Nacional (EPEM) (12) en el periodo de octubre 2022 y septiembre 2023, el 66,3% de la población ocupada tuvieron empleo informal, se observa según los grupos de edad que la mayoría de empleos informales se encuentra entre los adultos jóvenes entre los 18 y 24 años de edad. Así mismo, esto se ve reflejado en tanto a los ingresos económicos puesto que en dicho periodo solo se alcanzó un promedio de 1000 soles en personas que solo tienen primaria completa, solo unos puntos más arriba se encuentran las personas que cuentan con secundaria

completa con 1300 soles. Además de ello se menciona que solo el 31% de la población peruana alcanzó solo los estudios primarios completos.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES (12) menciona que prevalece un porcentaje de personas con adicción al alcoholismo y que ha ido incrementando desde el año 2014 hasta la actualidad según en la región en la que se encuentran, se halla que en la región costa persiste un porcentaje de 3,9% de adultos que padecen este trastorno, en la parte sierra existe un 2,7% y por último en la Selva con un 2,8% de personas con alcoholismo, siendo así que donde se evidencia el mayor incremento por parte de esta problemática es en la parte costera. Por otro lado, en cuanto al problema de tabaquismo que existe diariamente a nivel nacional es de 1,2% en adultos, cifras que empeoran desde el año 2014 hasta la actualidad, en el que se menciona que el 2,2% son hombres los que más consumen esta droga a comparación del 0,3% en caso de mujeres.

En la región de Piura en el año 2020 se registraron índices de pobreza de 35% del total de su población, el 81% de los adultos jóvenes cuenta con estudios académicos completos, además, presenta una tasa de mortalidad de 7,0 por 1 000 personas, el 44,3% causas de muerte son por enfermedades crónicas no transmisibles, el 35,4% son debido a otras causas; entre las diez primeras se encuentran las enfermedades infecciosas como la neumonía en un (7.9%), esto se debe a la inaccesibilidad en los servicios de salud (14). Además, con relación a la morbilidad de la región de Piura las enfermedades infecciosas son las principales causas de consulta, la primera causal son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores en un 25.1%, las infecciones en general toman un 38,7% de las consultas en la población (12)

El documento técnico presentado por el INEI (13) titulado “Perú: Perfil de la Población en Situación de Vulnerabilidad Económica A La Pobreza Monetaria, 2019-2020” menciona que la región Piura al igual que en otros nueve departamentos, se encuentran ubicados en el segundo grupo con una tasa del 32,9% en pobreza, en la que Piura representa un 24,2% en el año 2019 y un 35,0% en 2020. En cuanto al acceso a un servicio de salud, un 82,0% de personas adultas en 2020 si contó con seguro de salud, este porcentaje ha disminuido en relación al año 2019 donde se registró un 84,9%. Por otro lado, este informe también señala que existe un incremento en relación a la tasa de empleo informal en Piura de un 94% en 2019 y 94,7% en 2020.

Todo lo anteriormente señalado es una realidad que también se vive hoy en día en el asentamiento humano Héroes del Cenepa, quien cuenta con una población de 400 habitantes, en los que se encuentran hombres, mujeres y niños, este asentamiento humano cuenta con servicios básicos de saneamiento.

Las personas del asentamiento humano Héroes del Cenepa no cuentan con un establecimiento de salud, pero reciben atención médica en el centro de salud más cercano el cual es “El centro de salud Villa Primavera” de categoría **I-3**, el cual menciona que las enfermedades que prevalecen más en el asentamiento humano Héroes del Cenepa son: Problemas cardiovasculares, enfermedades crónicas, enfermedades respiratorias, diabetes entre otras.

Asimismo, este asentamiento humano cuenta con servicios básicos de agua y desagüe, sus viviendas están conformadas por una combinación de ladrillo y esteras, no todas las calles cuentan con pista, dentro de los servicios secundarios el asentamiento cuenta con luz e internet. Además de esto brinda programas que otorga el estado como vaso de leche, comedor popular y pensión 65. Por otro lado, los avances que se han presentado en estos últimos años son el implemento de pistas y veredas por parte de las autoridades, que han logrado junto con el asentamiento llevar a cabo dicho trabajo que mejora la calidad de vida de sus habitantes.

Por lo anterior referido se propuso el siguiente enunciado: ¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa - Sullana, 2024?

Para dar respuesta, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024. Para poder conseguir el objetivo general, se propusieron los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los factores sociodemográficos en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024.
- Caracterizar el estilo de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024.

Este trabajo de investigación se justifica debido, al sumo interés que aporta para el conocimiento de los adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa, sobre los factores sociodemográficos y el estilo de vida, aportándole los datos sobre la problemática de su salud actual y de ese modo, estos pueden intervenir sobre los factores que modifiquen o condicionen su estilo de vida o que sean perjudiciales para su bienestar.

Esta investigación también es de utilidad para el campo de investigación científica, debido que influirá a futuros estudiantes de salud, a que realicen investigaciones similares al tema, indagando con más profundidad y a su vez ejerciendo criterios de investigación que permitan buscar soluciones sobre las faenas de salud de la persona adulta.

Esta investigación es de gran interés en el ámbito metodológico, si bien es cierto que es una investigación descriptiva esto permitirá que, con los datos obtenidos y la descripción del investigador, las personas de dicho asentamiento podrán identificar su problemática, además servirá para que posibles investigadores puedan obtener datos relevantes y seguir investigando más a profundidad.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Onofre et al, (14) en su trabajo de investigación titulado “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”. Cuyo objetivo es: Evaluar la asociación entre estilos de vida y factores sociodemográficos con la adhesión alta a la dieta mediterránea. Además, tuvo una metodología de tipo cuantitativo. Se encontraron los siguientes resultados: Los grupos de edad de 45-64 años y de 65 años o más fueron los que mostraron una mayor asociación a la ADM alta en ambos sexos. La convivencia en pareja se asoció positivamente con la ADM alta en los hombres, las mujeres y el grupo de edad de 45-64 años. Se concluyó que la edad, el tipo de convivencia, el país de nacimiento, el comer entre horas y el hábito de tabaquismo se asociaban a la ADM alta.

Santillán (15) en su investigación titulada “Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles y el uso de los servicios de salud entre migrantes centroamericanos a su paso por México, 2020”. Cuya metodología es de tipo cuantitativo. Tuvo como objetivo: Determinar la prevalencia de los factores de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles y el uso de los servicios de salud en migrantes centroamericanos a su paso por México. Cuya metodología es de tipo cuantitativa, contó con una muestra aleatoria de 387 personas. Resultados: el mayor factor de riesgo en la población es el consumo de tabaco, seguido del de alcohol como principales factores de riesgo, la dieta y la actividad física como factores protectores. Conclusiones: el presente estudio se relaciona con la investigación en la variable de actividades de promoción y prevención de la salud haciendo énfasis en los hábitos nocivos como consumo de tabaco y alcohol.

Grajales et al, (16) en su investigación “Asociación entre calidad de vida relacionada con salud y factores sociodemográficos y antropométricos en una institución de salud de Medellín, Colombia, 2020”, tuvo como objetivo general:

Caracterizar la calidad de vida relacionada con la salud y las posibles asociaciones con factores antropométricos y sociodemográficos de la población adulta mayor. Tuvo una metodología descriptiva y de corte transversal, tuvo una muestra de 145 personas adultas mayores. El resultado es que el 63,4% eran mujeres, el 67,6% tenía escolaridad básica/media, el 67,6% es de un estrato medio/alto y el 81,4% conforma un régimen contributivo. En esta investigación se concluye que se debe brindar programas de seguridad a las mujeres adultas mayores.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Medina (17) en su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven Porvenir “B” sector 12 14 _ Chimbote, 2019”. Tuvo por objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Su investigación es de tipo cuantitativo. Se encontraron los siguientes resultados: los factores sociodemográficos, la mayoría profesan la religión católica, más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, menos de la mitad tiene seguro integral, grado de instrucción secundaria. La mayoría tiene estilos de vida saludable, tienen apoyo social. Se concluye que las acciones de prevención y promoción con estilo de vida y con el apoyo social se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa.

Huamán (18) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma Chimbote, 2019”. Su objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. Cuya metodología es de tipo cuantitativo. Se encontraron los siguientes resultados: El 63,2% (79) son de sexo femenino; el 38,4% (48) tienen edades comprendidas entre 36 a 59 años; el 49,6% (62) tienen grado de instrucción secundaria. Se concluyó en los Factores sociodemográficos la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, tienen

estilos de vida saludables, reciben apoyo social y no tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud.

Mendoza (19) en su tesis titulada “Factores Sociodemográficos 15 Asociados a la calidad de vida en adultos mayores. Comunidad De Balcón. Distrito De Tambo. Ayacucho, 2019”. Su objetivo principal es: Determinar los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida en adultos. Tiene una metodología de tipo cuantitativo no experimental; diseño transversal. Se encontraron los siguientes resultados en relación a la calidad de vida en los adultos mayores: es media (80%), en cuanto al grado de instrucción, 48 de 50 personas a las que se les aplicó el instrumento no tienen un grado de instrucción completo, 34 tienen ingresos de Pensión 65. Se concluye que, el incremento en la edad de los adultos mayores de esta comunidad está asociada ($p > 0.05$) a la calidad de vida que presenta esta población, mientras que el sexo, el estado civil, el grado de instrucción y el ingreso económico del adulto mayor no está asociada ($p > 0.05$) a la calidad de vida.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

García (20) en su trabajo de investigación “Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del Caserío El salto-Tambogrande-Piura, 2023”. Cuyo objetivo general fue: Determinar la relación entre los estilos de vida y los factores sociodemográficos en los adultos. Su metodología es cuantitativo transversal, se encontraron los siguientes resultados: del 100% (264) el 73,48% mantiene un estilo de vida no saludable, con relación a los factores sociodemográficos el 39,77% solo son amas de casa, el 34,47% tienen un ingreso económico menor de 500 soles y el 55,03% está asegurado al SIS. Se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos: edad, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro con el estilo de vida.

Juárez (21) en su trabajo de investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano José Carlos Mariátegui – Tambogrande - Piura, 2019”. Cuyo objetivo fue: Describir los determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano. Su investigación es de tipo

cuantitativo. Teniendo como resultado, el 57,85 son mujeres, el 57,0% adultos maduros, el 33,5% con secundaria completa/incompleta, el 39,0% con ingresos económico de 1001 a 1400 Soles. Respecto a la vivienda, y el 85,2% elimina su basura en el carro recolector. Respecto al estilo de vida, el 37,5% no fuma actualmente, pero lo he hecho antes, el 33,0% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 70,0% si, se realizan examen médico en un establecimiento de salud, se concluye que los determinantes tienen relación con los estilos de vida, al entorno y al apoyo social que influyen en la salud de la persona.

Salazar (22) su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta del A.H. Ollanta Humala Tasso III etapa-Piura, 2020”, tuvo como objetivo: Describir los determinantes de salud de la persona adulta. Con una metodología cuantitativa, descriptivo con diseño de una sola casilla, y una muestra de 172 personas. Dentro de los resultados se encontró que la mayoría fue adultos maduros de sexo masculino; cuentan con un ingreso menor a S/.750; son trabajadores eventuales; fuman, pero no diariamente; menos de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; la mayoría cuentan con SIS y refirieron pandillaje en la zona. Se concluye que: Consumir cigarrillo es un factor de riesgo que afecta la salud.

2.2 Bases teóricas

Este estudio de investigación se fundamenta en las bases teóricas conceptuales de los modelos: Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, el modelo de Capas de Dahlgren y Whitehead y el modelo Determinantes de la salud de Marc Lalonde. Estos modelos serán fuente confiable de información, puesto que sus teorías ayudarán a identificar la problemática que aqueja a los adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa, orientándose en mejorar la calidad de vida de la persona adulta en la sociedad.

Promoción de salud por Nola Pender, este modelo es más ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, puesto que, permite comprender los comportamientos de la persona relacionados con la salud, también, expone las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta que llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud (23).

Este modelo consta de tres componentes; el primero refleja las características y experiencias que suceden en el individuo, esto se refiere a las circunstancias que han sucedido anteriormente en la persona y que siguen repercutiendo en su estado actual, el segundo menciona las cogniciones y afectos relativos a la conducta específica, este punto se centra en los conocimientos y afectos adquiridos que intervienen de algún modo en la conducta, y por último el tercer componente se menciona el resultado de como se ha percibido la autoconducta y que eficiencia se logrará (23).

Así mismo, esta teoría propone una herramienta dirigida a la persona con el propósito de incitar actitudes, motivaciones y accionar a las personas a la autoeficacia, que se comprende como “la percepción o creencia personal de las propias capacidades en una situación determinada” con el fin de establecer mediaciones que se reflejen en torno a la persona (23).



Este esquema detalla de forma concreta los aspectos notables que interceden en la alteración de la conducta de los seres humanos, sus cualidades e incitaciones hacia el accionar de la salud; el primero, demanda el valor de los conocimientos cognoscitivos en el cambio de conducta y concentra aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, también, examina que los factores psicológicos muchas veces influyen en los conductas de las personas, el segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, supone que el mecanismo motivacional es clave para alcanzar un logro, la cual es; la intencionalidad (23).

Este esquema consta de tres columnas, en la **primera columna** nos habla sobre las experiencias personales de cada individuo y como estas impactan en las acciones de cada uno, modificando directa o indirectamente las conductas de promoción de la

salud, además, menciona los factores personales, como los biológicos, psicológicos y socioculturales, estas son las características generales del individuo, que influyen en la conducta de la salud (24).

En la segunda columna, se incluyen las cogniciones y efectos relativos a la conducta específica, comprendido por seis conceptos los cuales se consideran los centrales del modelo, relacionándose con los conocimientos y los efectos específicos de la conducta e incorporando sentimientos, emociones y creencias (24).

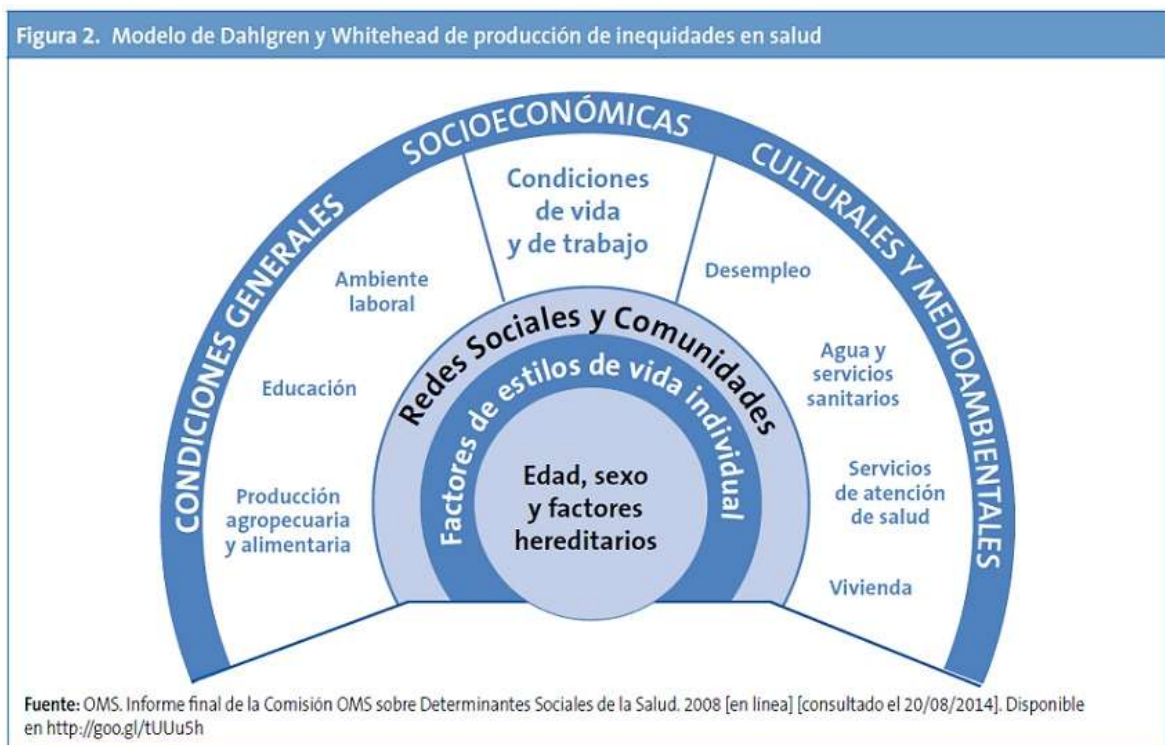
por último **la tercera columna**; se centra en los resultados conductuales obteniendo la demanda y preferencia en competencia en el momento, estos componentes se relacionan o influyen en la adopción de un compromiso para un plan de acción constituyendo el precedente para un resultado final deseado, es decir para la conducta promotora de salud (24).

Este modelo consta de cuatro Metaparadigmas que son fundamentales, puesto que van a lograr identificar las acciones o sucesos que han ocurrido y que se presentan dentro de esta disciplina, dentro de esta se encuentra; la persona que es el centro de la teoría, que posee ciertas características únicas por su propio y definido patrón cognitivo-perceptual, y los factores que influyen en él. El entorno: este paradigma figura la relación que existe entre la persona con su entorno y que se verá reflejada en su salud. La salud es un estado únicamente favorable, además, es humanístico y comprensivo y busca que la persona tenga estilos de vida favorable y, por último; Enfermera: es el “arte de cuidar y velar por el bienestar del individuo”, sus características que lo componen son que es flexible, se adapta, es eficiente, promueve y ayuda al bienestar social sin distinción de raza, sexo, edad, cultura. Además, tiene un trabajo óptimo y autónomo, que brinda conocimientos y técnicas que son fundamentales para la asistencia (24).

Por último Nola pender, planteó que gracias al iniciar un estado de calidad sobre la salud, dejaría como objetivo las ventajas y acciones preventivas, puesto que identificó las características que influyen en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad, al igual que los factores cognitivos de los individuos, que son modificados por las condiciones de las personas, tales como las conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción, este modelo es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite

comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables (24).

El modelo sobre los determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead (1992), en este se redacta las discrepancias sociales en salud a diferentes etapas, personificando mediante capas internas y externas tales como, las conductas personales y estilos de vida, las influencias sociales, los servicios de salud, las condiciones de vida y de trabajo. Y siendo influenciados por el contexto económico, su cultura y su entorno (25)



En este diagrama de las capas de influencia de Dahlgren y Whitehead, redacta lo siguiente: en el centro se encuentran los individuos y sus factores como lo son la edad, el sexo, así como factores genéticos, estos influyen en el resultado de su salud; en la siguiente capa muestra los estilos de vida de los individuos y que se ven influenciadas por el nivel económico que estas posean, optando así una vida poco soluble, así como limitados accesos para adquirir un adecuado estilo de vida. La tercera capa representa las redes sociales y comunitarias, esto personifica redes y sistemas de apoyo orientados a la sociedad, al mismo tiempo se ocasiona mínimas prestaciones, así como menos disposiciones para la sociedad. En la cuarta capa se encuentran las condiciones de vida y del trabajo que condicionan a la persona (25).

Este modelo señala también cuatro niveles de política; El primer nivel se trata del fortalecimiento de los individuos, el segundo abarca un sistema más amplio, buscando el fortalecimiento de las comunidades, el tercer nivel está dirigido a mejorar el acceso a los servicios esenciales y por último el cuarto nivel dispone a fortalecer el sistema macroeconómico y alentar los cambios culturales (26).

Por último, el modelo implementado por Marc Lalonde, quien establece los factores sobre los determinantes de la salud, este se implementa al ver el rol importante que tienen los estilos de vida, biología humana, medio ambiente y sistemas de salud, los cuales son los determinantes que producen mortalidad (26).

Este modelo clasifica los determinantes en cuatro rangos importantes los cuales son: Estilos de vida: Explica los comportamientos de los individuos los cuales ejercen una influencia sobre su salud, Biología humana: Son todos aquellos aspectos físicos y mentales tales como la genética, la maduración y envejecimiento que conforman a la persona. Medio Ambiente: Son todos aquellos aspectos que no están dentro de la persona, pero que, si pueden influenciar en ellos, los cuales el individuo posee poco control sobre él y, por último, Sistemas de salud: son todos los recursos utilizados para satisfacer las demandas y necesidades de la población, con el fin de satisfacer las necesidades de las personas (27).

2.2.1 Bases conceptuales de la investigación

La presente investigación también se fundamenta en las siguientes bases conceptuales relacionadas con las variables de estudio.

Factores sociodemográficos: son todas las características cuyos factores están relacionados con la edad, el sexo, el estado civil, el trabajo, la religión, ingreso económico, los cuales influyen en el individuo en las etapas de su vida (28).

También Romo y Tarango (29) definen a los factores sociodemográficos como un conjunto de características del ser humano como el sexo, edad, estado civil, ocupación, religión, nivel educativo entre otras, los cuales reflejan las particularidades que adopta cada persona en la situación que se encuentra.

Estilos de vida: son acciones que definen la manera en la que se comporta un individuo en todas las áreas de su vida, por sus actividades física, hábitos alimenticios, entre otras ya sean buenas o malas, y que tienen un impacto en su salud, es de ello que nace la secuencia de salud- enfermedad en lo cual la edad, el género se ven vulnerables (30).

Por otro lado, tenemos a Wong C. (30) que define los estilos de vida como hábitos, comportamientos, conductas, así como desarrollo social y tradiciones de las personas o de poblaciones que complacen sus necesidades

Adulto: se comprende como la etapa de la maduración desde donde se ha alcanzado la edad suficiente para tener cualquier tipo control o decisión en tu persona y que se ve limitado por las acciones que se promueven en ella, se comprende desde los 18 años hasta tu muerte. La real academia española define la persona adulta como; como aquella persona que ha culminado su etapa de adolescencia y ha entrado en la madurez (31).

2.3. Hipótesis

H1: Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024.

H0: No existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024

III. Metodología

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

- **Nivel:** el nivel de la investigación fue correlacional- transversal, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información fue tomada en un solo período de tiempo (32).
- **Tipo:** cuantitativo, fue concerniente con cálculos y cifras, manifiesta la situación social orientándose en lo exterior y en lo objetivo; las medidas tienen que ser exactos y también los indicadores sociales, todo tiene que tener concordancia (32)
- **Diseño:** no experimental, debido a que el investigador no manipuló o influyó en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (33).

3.2. Población y muestra

- **Población:** Estuvo constituida por 400 adultos que residen en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana.
- **Muestra:** El tamaño de muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5% aplicando la técnica de muestreo aleatoria simple se obtuvo una muestra de 196 adultos quienes residen en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana.

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivan más de 3 años en el Asentamiento Humano Héroes del Cenepa.
- Adultos del Asentamiento Humano Héroes del Cenepa que acepten participar en el estudio.
- Adultos del Asentamiento Humano Héroes del Cenepa, que estuvieran aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos del Asentamiento Humano Héroes del Cenepa, que presenten algún trastorno mental.
- Adultos del Asentamiento Humano Héroes del Cenepa, que presenten problemas de comunicación.
- Adultos del Asentamiento Humano Héroes del Cenepa, que presenten problemas psicológicos.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Definición conceptual: es un conjunto de características que posee todo individuo como la edad, el sexo, el grado de instrucción, la ocupación, el estado civil, religión, nivel educativo con el fin de describir a este (34).

ESTILO DE VIDA:

Definición conceptual: Los estilos de vida son sucesos tradicionales, sociales, relacionados a las conductas y hábitos, así como comportamientos que llevan a un modo de vida que se basa en conductas establecidas por características personales, así como factores socioculturales (35).

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
<p>VARIABLE 1:</p> <p>FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS</p>	<p>La variable fue medida por un cuestionario a personas adultas, que nos permitirán conocer los factores sociodemográficos.</p>	<p>Factores biológicos</p> <p>Factores culturales</p> <p>Factores sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Sexo ● Edad ● Grado de Instrucción ● Religión ● Estado Civil ● Ocupación ● Ingreso Económico ● Tipo de Seguro 	<ul style="list-style-type: none"> ● Nominal ● nominal ● ordinal ● Nominal ● ordinal ● Nominal ● nominal ● Nominal 	<ul style="list-style-type: none"> ● Masculino ● Femenino ● De 18 a 35 ● De 36 a 59 ● De 60 a más ● Analfabeto ● Primaria ● Secundaria ● Superior ● Católico ● Evangélico ● Otro ● Soltero ● Casado ● Conviviente separado ● obrero ● empleado ● ama de casa ● estudiante ● menos de 400 ● de 450 a 650 ● de 650 a 860 ● de 850 a 1100 ● mayor a 1100 ● ESSALUD ● SIS ● Otro seguro

<p>VARIABLE 2:</p> <p>ESTILO DE VIDA</p>	<p>La variable fue medida mediante la Escala de Liker a través del cuestionario de estilos de vida aplicada a los adultos .</p>	<p>Responsabilidad para la salud.</p> <p>Actividad física</p> <p>Nutrición</p> <p>Crecimiento espiritual y relaciones interpersonales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Estilo de vida saludable ● Estilo de vida no saludable 	<p>Nominal</p>	<p>Estilo de vida saludable: 75 –100 puntos</p> <p>Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos</p>
---	---	--	---	----------------	--

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

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

Estuvo constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

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

Instrumento N° 02: ESTILOS DE VIDA

El instrumento elaborado por Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. tiene 4 subescalas, y cuenta con 35 ítems, distribuidos en los siguientes:

- En la subescala: Responsabilidad hacia la salud: **9 ítems**
- En la subescala: Actividad física: **8 ítems**
- En la subescala: Nutrición: **9 ítems**
- En la subescala: Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: **9 ítems**

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario HealthPromotingLifestyleProfile II (HPLP-II) en la versión original, el cual estuvo compuesto por 35 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 4 dimensiones: Actividad física (8 ítem), crecimiento espiritual (9 ítem), nutrición (9 ítem), relaciones interpersonales (9 ítem) (ANEXO N° 02).

El instrumento validado en la versión española por Serrano M. (2016) reportará que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin, estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el análisis factorial exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 35 ítem se depuraron 4 ítem que reportó tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, autoeficacia, satisfacción de vida y engagement) (ANEXO N° 03).

La confiabilidad del instrumento es dada en 4 dimensiones que fueron reportados mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ($\alpha=0.81$), actividad física ($\alpha=0.86$), nutrición ($\alpha=0.7$), crecimiento espiritual y relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$) (ANEXO N° 04).

3.5 Método de análisis de datos

3.5.1. Procedimientos de la recolección de datos

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

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

3.5.2. Análisis y procesamiento de datos

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

3.6. Aspectos éticos

Establecido por el reglamento de integridad científica en la investigación versión 001 y admitido por el consejo universitario con resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH católica, de fecha 14 de marzo del 2024, establece que toda actividad de investigación por ejecutarse debe ser guiada por los principios éticos (36):

Respeto y protección a los derechos de los intervinientes: es importante que el individuo en toda investigación sea el fin y no el medio, es por ese motivo que se protegió la integridad, privacidad y diversidad cultural del adulto el cual se comprobó el compromiso mediante el transcurso en que incurrieron las cosas y la posibilidad de que obtengan un mejor beneficio.

Cuidado del medio ambiente: mediante este principio se respetó las especies del entorno en la zona que estuvimos, puesto que, fue primordial preservar la biodiversidad como investigador.

Libre participación por propia voluntad: en el proceso de la investigación en las que se trabajó con personas adultas, se respetó la decencia humana, la identidad, la intimidad y la privacidad. Este principio fué fundamental, puesto que, abarcó el pleno respeto de sus derechos cuando se le brindó la opción de tomar por su propia voluntad la elección de elegir ser encuestado.

Beneficencia, no maleficencia:

En este principio se resguardó el bienestar de las personas adultas que participaron. Es por ello, que la conducta del investigador fue seguir al pie de la letra las reglas

generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios

Integridad y honestidad:

Este principio fue de mucha importancia, puesto que, la integridad se desarrolló a las actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad resultó fundamentalmente, selecta, transparente, honesta, además se expresaron daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan de algún modo modificar a los participantes en la investigación. De este modo se conservó la integridad científica al exponer los resultados tal y como son sin alterar ningún dato.

Justicia: en este principio se logró cultivar un juicio razonable, por ende, se tomaron las provisiones correspondientes para asegurar que las limitaciones de las personas no den lugar o sobrelleven prácticas indebidas. Además, se trató equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios logrados a la indagación

IV. Resultados

TABLA 2

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO
HUMANO HÉROES DEL CENEPa_SULLANA, 2024**

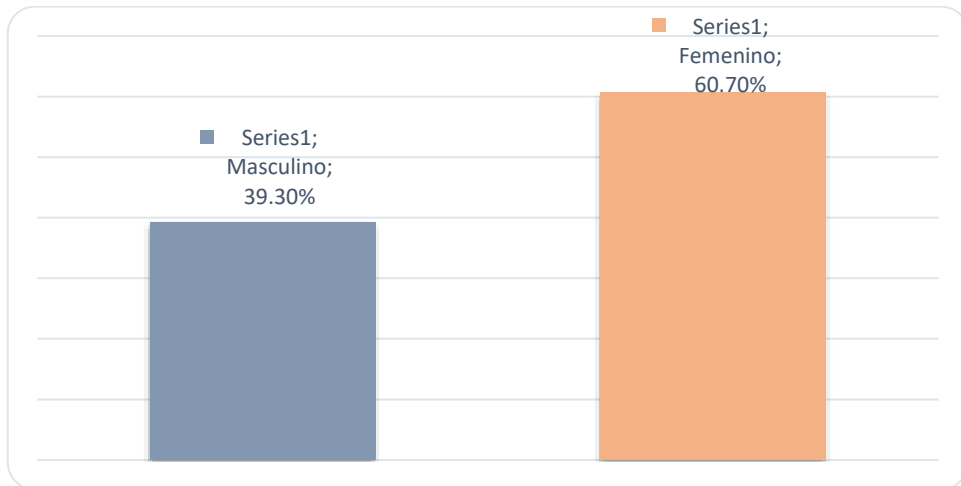
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	77	39,3%
Femenino	119	60,7%
Total	196	100
Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 35 años	75	38,3%
36 a 59 años	114	58%
60 a más	7	3,6%
Total	196	100
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	8	4,1%
Primaria	34	17,3%
Secundaria	125	63,8%
Superior	29	14,8%
Total	196	100
Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católico	158	80,6%
Evangelista	22	11,2%
Otras	16	8,2%
Total	196	100
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	53	27,0%
Casado	85	43,4%
Viudo	6	3,1%
Conviviente	48	24,5%
Separado	4	2,0%
Total	196	100
Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Obrero	44	22,4%
Empleado	3	1,5%
Ama de casa	108	55,1%
Estudiante	27	13,8%
Otros	14	7,1%
Total	196	100
Ingreso económico	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 400 soles	0	0%
De 400 a 650 soles	35	17,9%
De 650 a 850 soles	133	67,9%
De 850 a 1100 soles	28	14,3%
Mayor de 1100 soles	0	0%

Total	196	100
Tipo de seguro	Frecuencia	Porcentaje
Essalud	46	23,5%
SIS	144	73,5%
Otro seguro	0	0%
No tiene seguro	6	3,1%
Total	196	100

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vélchez A. Aplicado en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024.

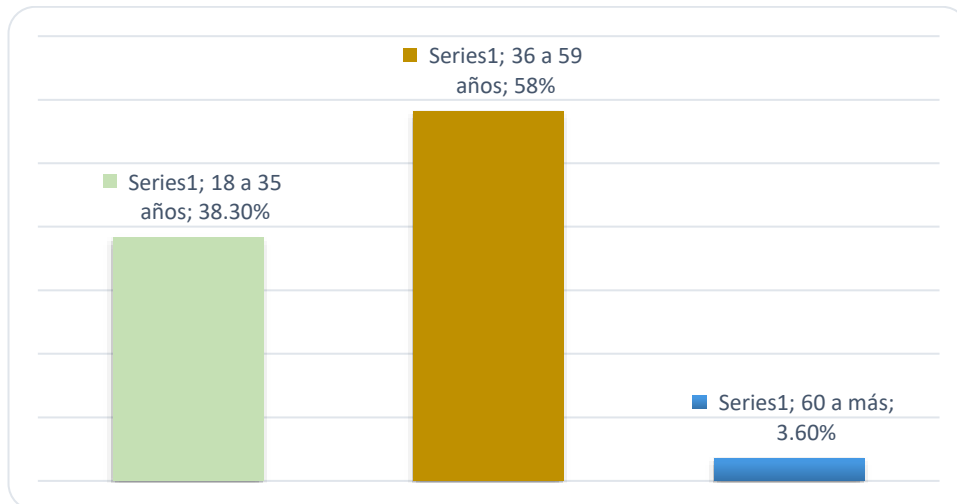
FIGURA 1

SEXO DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO HEORES DEL CENEPA_SULLANA, 2024.



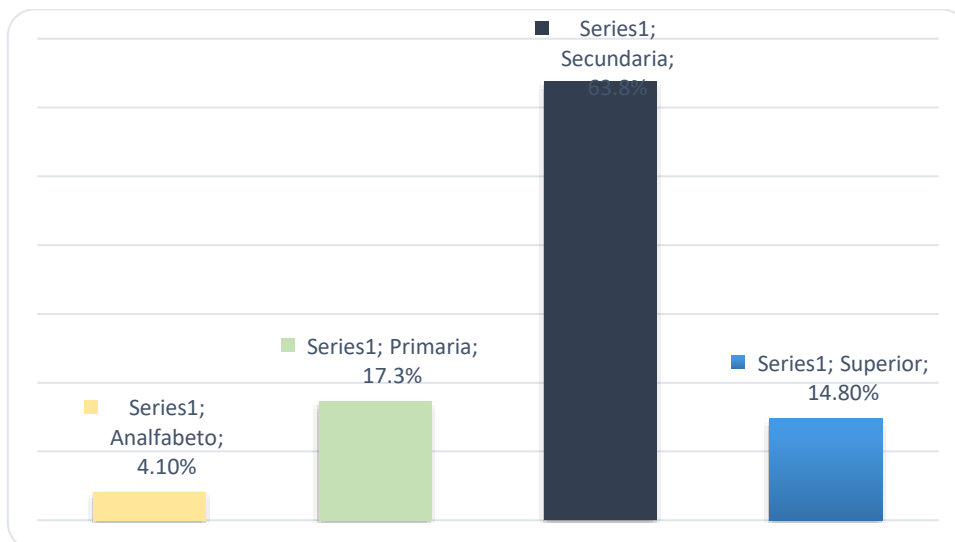
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vélchez A. Aplicado en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024.

FIGURA 2
EDAD DE LOS ADULTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENEPa_SULLANA, 2024



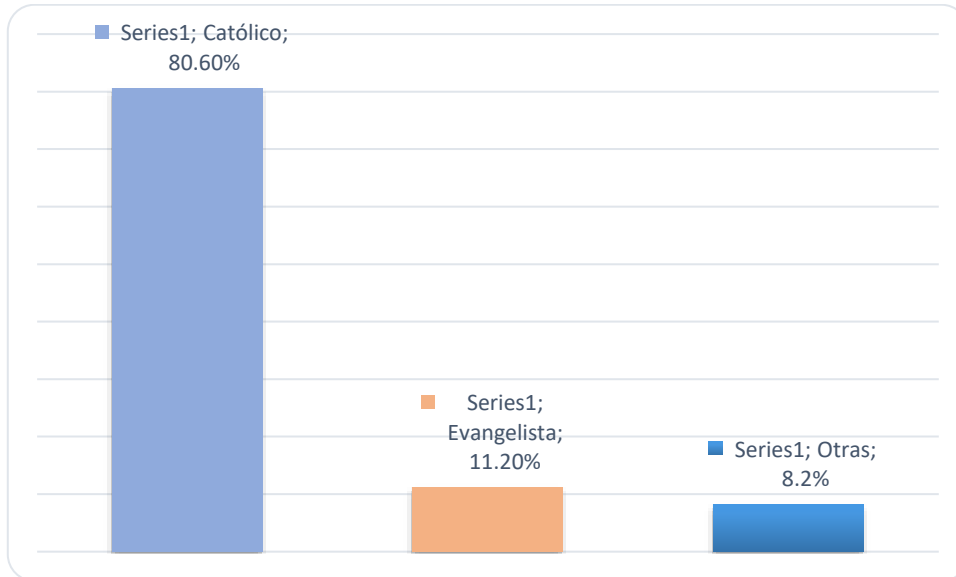
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024.

FIGURA 3
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENEPa_SULLANA, 2024



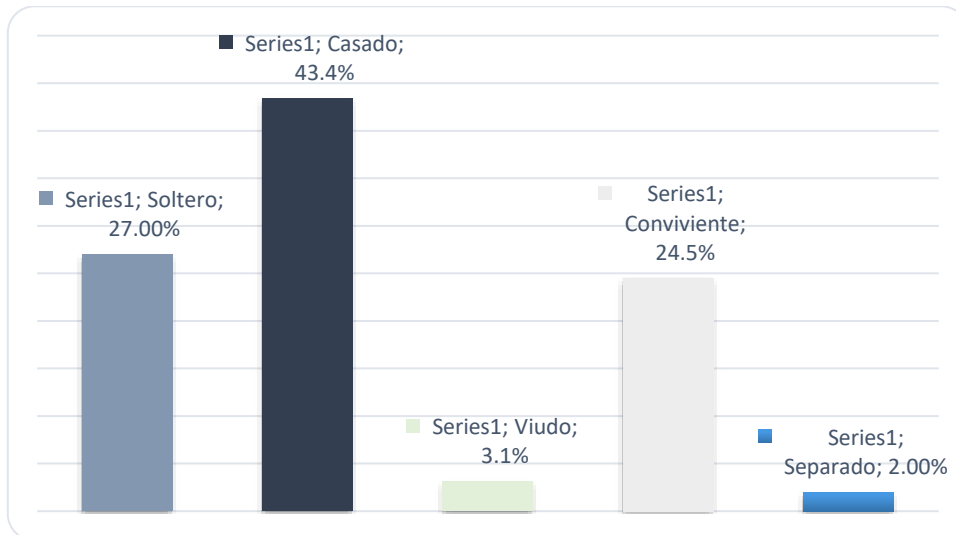
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024

FIGURA 4
RELIGIÓN DE LOS ADULTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENEPa_SULLANA, 2024



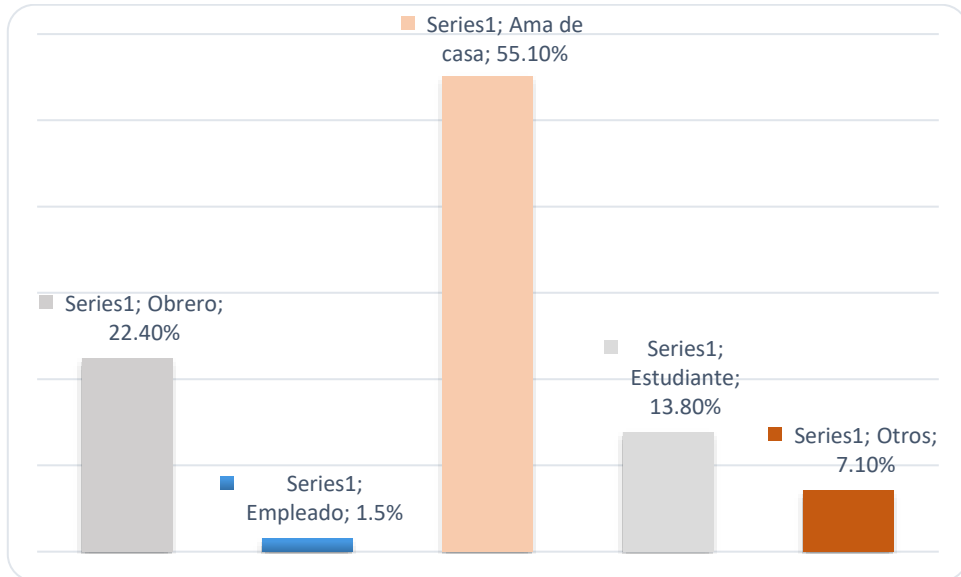
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024.

FIGURA 5
ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENEPa_SULLANA, 2024



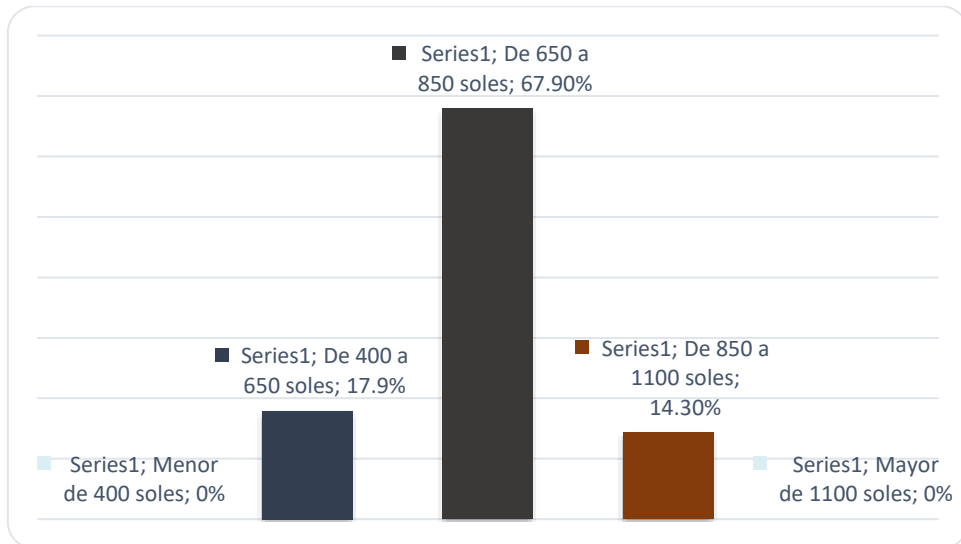
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024

FIGURA 6
OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENEPa _SULLANA, 2024



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024.

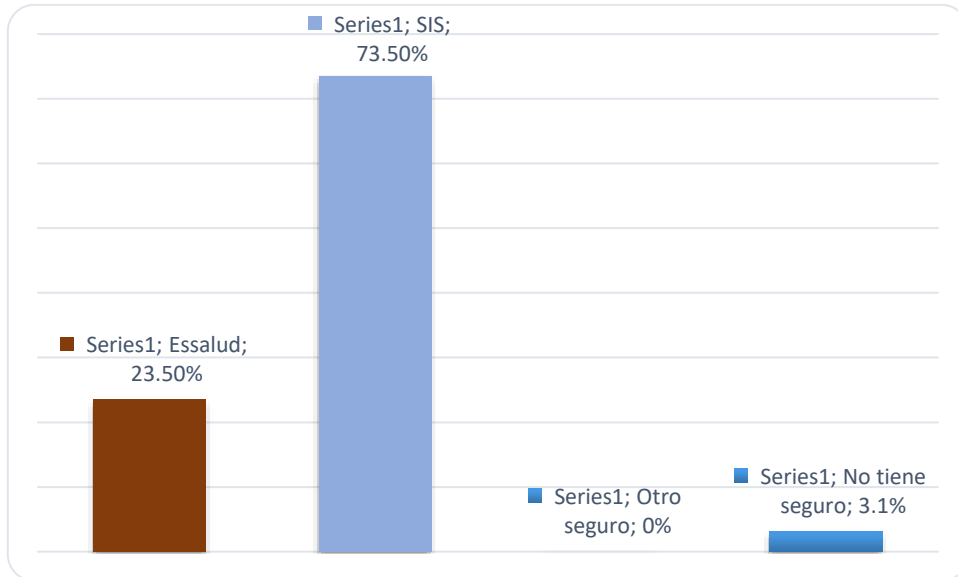
FIGURA 7
INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENEPa _SULLANA, 2024



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024.

FIGURA 8

**SEGURO DE SALUD DE LOS ADULTOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
HROES DEL CENEPa_SULLANA, 2024**



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024.

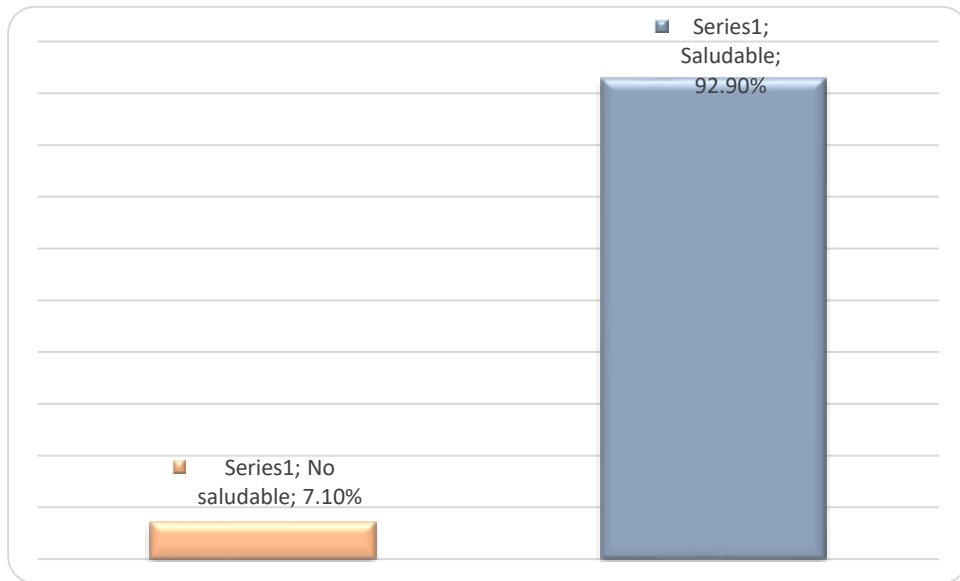
TABLA 3:

ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENEPA _SULLANA, 2024

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	14	7,1
Saludable	182	92,9
Total	196	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024

FIGURA 9



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024

TABLA 4:

RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO HEROES DEL CENEPA_SULLANA, 2024

		Estilo de vida			Chi ²
		No		Total	
Sexo		saludable	Saludable	Total	
Masculino	n	7	70	77	X ² =0,726 1 gl p=0,394>0,05.
	%	3,6%	35,7%	39,3%	
Femenino	n	7	112	119	No existe relación estadísticamente significativa
	%	3,6%	57,1%	60,7%	
Total	n	14	182	196	
	%	7,1%	92,9%	100,0%	

		Estilo de vida			Chi ²
		No		Total	
Edad		saludable	Saludable	Total	
18 a 35 años	n	6	69	75	X ² =0,7942gl p=0,672>0,05.
	%	3,1%	35,2%	38,3%	
36 a 59 años	n	7	107	114	No existe relación estadísticamente significativa
	%	3,6%	54,6%	58,2%	
60 a más	n	1	6	7	
	%	0,5%	3,1%	3,6%	
Total	n	14	182	196	
	%	7,1%	92,9%	100,0%	

		Estilo de vida			Chi ²
		No		Total	
Grado de instrucción		saludable	Saludable	Total	
Analfabeto	n	1	7	8	X ² =0,5983gl p=0,897>0,05.
	%	0,5%	3,6%	4,1%	
Primaria	n	3	31	34	No existe relación estadísticamente significativa
	%	1,5%	15,8%	17,3%	
Secundaria	n	8	117	125	
	%	4,1%	59,7%	63,8%	
Superior	n	2	27	29	
	%	1,0%	13,8%	14,8%	
Total	n	14	182	196	
	%	7,1%	92,9%	100,0%	

		Estilo de vida			Chi ²
		No		Total	
Religión		saludable	Saludable	Total	
Católico	n	7	151	158	X ² =23,1792gl p=0,000<0,05.
	%	3,6%	77,0%	80,6%	
Evangelista	n	7	15	22	Si existe

Otras	%	3,6%	7,7%	11,2%	relación estadísticamente significativa
	n	0	16	16	
Total	%	0,0%	8,2%	8,2%	
	n	14	182	196	
	%	7,1%	92,9%	100,0%	

		Estilo de vida			Chi ²
Estado civil		No saludable	Saludable	Total	
Soltero	n	4	49	53	X ² =14,000; 4gl p=0,007<0,05. Si existe relación estadísticamente significativa
	%	2,0%	25,0%	27,0%	
Casado	n	3	82	85	
	%	1,5%	41,8%	43,4%	
Viudo	n	0	6	6	
	%	0,0%	3,1%	3,1%	
Conviviente	n	5	43	48	
	%	2,6%	21,9%	24,5%	
Separado	n	2	2	4	
	%	1,0%	1,0%	2,0%	
Total	n	14	182	196	
	%	7,1%	92,9%	100,0%	

		Estilo de vida			Chi ²
Ocupación		No saludable	Saludable	Total	
Obrero	n	4	40	44	X ² =1,574; 4gl p=0,814>0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	2,0%	20,4%	22,4%	
Empleado	n	0	3	3	
	%	0,0%	1,5%	1,5%	
Ama de casa	n	8	100	108	
	%	4,1%	51,0%	55,1%	
Estudiante	n	2	25	27	
	%	1,0%	12,8%	13,8%	
Otros	n	0	14	14	
	%	0,0%	7,1%	7,1%	
Total	n	14	182	196	
	%	7,1%	92,9%	100,0%	

		Estilo de vida			Chi ²
Ingreso económico		No saludable	Saludable	Total	
Menos de 400 soles	n	0	0	0	X ² =4,512; 2gl p=0,105>0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
De 400 a 650 soles	n	4	31	35	
	%	2,0%	15,8%	17,9%	
De 650 a 850 soles	n	6	127	133	
	%	3,1%	64,8%	67,9%	
De 850 a 1100 soles	N	4	24	28	
	%	2,0%	12,2%	14,3%	

Mayor a	n	0	0	0	
1100 soles	%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total	n	14	182	196	
	%	7,1%	92,9%	100,0%	
Estilo de vida					
		No			Chi ²
Tipo de seguro		saludable	Saludable	Total	
Essalud	n	3	43	46	X ² =6,405; 2gl p=0,041<0,05.
	%	1,5%	21,9%	23,5%	
SIS	n	9	135	144	Si existe relación estadísticamente significativa
	%	4,6%	68,9%	73,5%	
Otro seguro	n	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
No tiene seguro	n	2	4	6	
	%	1,0%	2,0%	3,1%	
Total	n	14	182	196	
	%	7,1%	92,9%	100,0%	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por Vílchez A., y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado en el asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024

V. Discusión

Tabla 2:

Del presente estudio realizado se encontró con respecto a la variable de factores sociodemográficos que del 100% (196) de adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa _Sullana, el 60,7% (119) son de sexo femenino, el 58% (114) son adulto maduro cuya edad se encuentra desde los 36 a 59 años, el 63,8% (125) tiene un grado de instrucción de secundaria, el 80,6% (158) es de religión católica, el 43,4% (85) su estado civil es casado, el 55,1% (108) tienen como ocupación ama de casa, el 67,9% (133) cuenta con ingreso económico de 650 a 850 soles, el 73,50% (144) cuentan con un seguro de SIS.

En los factores sociodemográficos podemos evidenciar que la mayoría de los adultos son de sexo femenino, esto se debe, que al momento de realizar la entrevista eran las mujeres quienes se encontraban en el hogar, ya que ellas son las encargadas del cuidado de este, puesto que, los hombres son los que mayormente suelen estar en el trabajo para dar el sustento económico de la familia, es por ello que en la investigación el porcentaje de mujeres fue mayor al de los varones.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI) (37) en el año 2023 la población peruana estuvo conformada por 16 millones 727 mil varones siendo estos un 49,6% y 16 millones 999 mil mujeres siendo estas un 50,4% de la población, esto nos indica que existe una pequeña diferencia entre el sexo femenino sobre el masculino. Así mismo, cabe mencionar que en la región Piura el sexo femenino también es el que más prevalece con una cantidad de 937 mil mujeres sobre los 918 mil de hombres.

Con relación a la edad de los adultos que fueron partícipes en el presente estudio, se encontró que más de la mitad son adultos maduros, en esta edad a diferencia de los adultos jóvenes que son más propensos a adquirir sustancias nocivas como el alcohol, sedentarismo, ya se ven reflejadas las consecuencias de las conductas que tenían, con patologías o afecciones que se relacionen a su estado actual de salud, cabe mencionar que a esta edad es donde más se evidencia enfermedades tales como problemas cardiovasculares, obesidad, entre otros.

Por otro lado, al analizar la variable del grado de instrucción se evidenció que la

mayoría tiene hasta secundaria completa como grado de instrucción, esto se debe a que algunas personas no pueden seguir su carrera universitaria por falta de recursos económicos y por ello, se ven en la obligación de no continuar con el nivel superior, dando así, mayor importancia al trabajar para poder ayudar en el hogar, pero de esto modo quitándose el beneficio e importancia que conlleva tener estudio superior donde no solo tendrá el conocimiento, también tendrá un sustento económico más significativo y un trabajo seguro con mejores beneficios, además podrá darle a sus familiares un mejor seguro de salud, y por ende, una mejor calidad de vida.

Según el Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI) (38) en el año 2022, el 57,3% de la población entre los 15 a 29 años de edad estudió algún año de educación secundaria, el 36,8% estudió educación universitaria y solo el 5,9% de este grupo poblacional no alcanzó estudiar ningún nivel de educación o adquirió estudiar algún grado o año de educación primaria.

En el presente estudio se encontró, que la gran mayoría de adultos profesa la religión católica, siendo esta una de las religiones con mayor impacto a nivel mundial, esto se debe, a que la religión forma parte de la cultura y la cual se viene enseñando desde hace mucho tiempo y se ha ido heredando de generación, además cabe mencionar que, la religión católica es la que tiene menos restricciones en cuanto al estilo de vida de las personas a comparación de otras religiones.

Según el instituto de estadística informática INEI (39), en el Perú en el año 2022 el 76% de la población profesa la religión católica siendo esta la que mayor impacto ha tomado en nuestro país, por debajo con un 14% la religión cristiana y solo un 5% no profesa ninguna religión,

Con relación a la variable de estado civil de los adultos en la presente investigación, se encontró que la mayoría su estado civil es casado, puesto que, consideran que el matrimonio es fundamental para formar una familia y como buenos católicos deben casarse antes de formar una. Así mismo, es preciso mencionar que otra parte significativa solo son convivientes, donde estos no precisan que el matrimonio sea importante para formar una familia, porque conlleva muchos gastos y pone limitaciones a su libertad.

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda del Instituto Nacional de

Estadística e Informática (40) se evidencia que el 67% de la población peruana cuenta con pareja, de los cuales el 34,7% son casados y el 32,3% se encuentran en relación de convivencia, el 16,0% son solteros, el 8,0% son viudos, el 7,4% son separados y el 1,5% son divorciados.

Por otro lado, con relación a la ocupación que tienen los adultos más de la mitad es ama de casa, esta variable nos indica que los adultos que participaron mencionaron que es una labor muy importante y conlleva una gran responsabilidad, además que genera mucho estrés poniendo en riesgo la salud, por otro lado, es preciso mencionar que si bien, la mayoría de los entrevistados eran mujeres, no todas se dedicaban a sus hogares, también algunas tenían otras ocupaciones.

En relación a la variable de ingreso económico, se obtuvo que, la mayoría cuenta con un ingreso económico de 650 a 850 soles, de la cual no alcanza para sustentar una buena calidad de vida, en la gran mayoría se debe este ingreso tan bajo es al trabajo en donde se encuentran, puesto que, al no contar con estudios superiores no pueden acceder a un trabajo mejor remunerado, y de tal modo limitando con carencias su estilo de vida poniendo en riesgo su salud y la de su familia, es por ello que la mayoría debe reinventarse con la comida y como suplir sus necesidades básicas.

Finalizando el análisis de los factores sociodemográficos, tenemos que con relación al tipo de seguro que cuentan los adultos la mayoría tiene SIS, siendo esta de mucha ayuda, puesto que, al no contar con recursos económicos suficientes, suelen atenderse de manera gratuita en la posta o hospital, donde sus gastos siempre son los mínimos.

El Ministerio de Salud MINSA (41) señala que en el año 2023 el 70% de peruanos consta con el seguro integral de salud SIS, mencionando que hasta la fecha más de 25 millones cuenta con este seguro, además es preciso mencionar que desde el año 2021 el SIS cumple con la misión de llevar una expansión a las comunidades más lejanas del Perú.

Según el modelo de Dahlgren y Whitehead, señala que los factores principales en salud se ven influidas en capas, en donde el eje principal es el ser humano y sus características propias como lo son el sexo, la edad, sus factores hereditarios, además, agrega características secundarias, como; las condiciones de vida, el trabajo,

educación, servicios de atención en salud, pues estas características van a influir en la salud de la persona, es por ello que esta investigación está estrechamente relacionada con este modelo, puesto que el modelo sostiene que los factores sociodemográficos son características que condicionan los estilos de vida de la persona (25).

Estos resultados son similares a los de Ramos (42) en su tesis titulado Factores Sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven la unión sector 24 _Chimbote, 2019, cuyos resultados son el 57,9% (103) son de sexo femenino, el 51,1% (91) tienen edades comprendidas entre 36 a 59 años, el 65,2% (116) tienen grado de instrucción secundaria, el 79,2% (141) profesan la religión católica, el 40,5% (72) son ama de casa, el 71,4% (127) cuentan con SIS.

También se encontraron resultados que se asemejan por Paz (43) en su investigación; Factores Sociodemográficos y acciones de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. asentamiento humano – villa magisterial ii etapa, Nuevo Chimbote_2019, donde el 51,6% (79) son de sexo femeninos, el 45,8% (70) son adultos maduros; el 59,0% (90) su grado de instrucción es secundaria; el 54,0% (83) profesan la religión católica, el 33,0% (50) son de estado civil casados, el 54,0% (82) tienen un ingreso económico familiar de 850 a 1100 soles y el 51,0% (78) tienen un seguro integral de SIS.

Pero también se encontraron resultados que difieren a esta investigación como la de Febre (44) donde obtuvo los siguientes resultados Del 100% (200) de los adultos del Pueblo Joven La Unión sector 26, el 52,5% (105) son de sexo masculino, el 56,5% (113) tiene edades comprendidas en 36 a 59 años; el 65,0% (130) tienen un grado de instrucción de primaria; el 49,0% (98) profesan la religión católica.

Así mismo también se encontraron resultados distintos por Espinoza (45) en su investigación “factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Jesús maría _ nuevo Chimbote, 2019” obteniendo los siguientes resultados en las edades el 60,3% (70) son entre 36 a 59 años de edad de los adultos, en grado de instrucción el 39,6% (46) son de primaria, en la religión se destaca el 51,7% (60) son de religión evangélico, 34,5% (40) son de estado civil

convivientes.

Podemos concluir que el grado de instrucción de los adultos es de secundaria completa, esto es uno de los problemas que influye en el estatus socioeconómico de la persona, puesto que, al no obtener un nivel superior se verá condicionado en cuanto a su ingreso económico al no poder contar con los suficientes recursos, dejando así un estilo de vida limitado y con carencias, reduciendo su calidad en salud, también se evidencia que en cuanto a su ingreso económico es de 650 a 850 siendo este un ingreso económico muy bajo para poder llevar un estilo de vida de mejor calidad, este ingreso económico se refleja a la no superación de los adultos en cuanto a una carrera superior, optando por trabajos donde los sueldos son bajos y de ese modo limitando tener una mejor calidad de vida

Tabla 3:

En cuanto a los resultados de estilos de vida se encontró que del 100% (196) de adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, el 92,9% (182) tiene un estilo de vida saludable y el 7,1% (14) tiene un estilo de vida no saludable.

Del total de adultos que participaron en el presente estudio se obtuvo que la gran mayoría tiene un estilo de vida saludable, esto se debe que cuentan con una alimentación adecuada, ya que pueden acceder a fruta y verduras frescas, puesto que existe una gran variedad de comerciantes, poniendo a disposición alimentos saludables y de buena calidad. Además, es preciso mencionar que la mayoría trae sus alimentos de las parcelas, y por ello manteniendo una alimentación saludable.

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (46) define el estilo de vida saludable como: “forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” esto quiere decir que el estilo de vida saludable no solo está basado en una buena alimentación, también conlleva un pleno trabajo de nuestro cuerpo y mente al entorno en el que nos encontramos, obteniendo de tal modo un cambio positivo y así mismo poder incorporar hábitos que nos llenen de salud y bienestar en nuestra vida

Sin embargo, es preciso enfatizar que menos de la mitad de los adultos indicaron tener un estilo de vida no saludable, mencionaron que no siguen un programa

organizado de ejercicio, no acuden al centro de salud cuando presentan un problema, más de la mitad tiene una alimentación inadecuada, también indicaron que no son participes de las sesiones educativas o planes educativos del personal capacitado y por ello poniendo en riesgo su salud, por ello no se debe ignorar al grupo minoritario que lleva un estilo de vida no saludable, puesto que, al no modificar sus acciones pueden estos ser referentes de las futuras generaciones y por ello que se propaguen diversos estilos de vida que atenten la salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (47) comprende hábitos de vida no saludable, como comportamientos inadecuados que se relacionan con numerosos padecimientos de salud, contrayendo diversas enfermedades como la obesidad, enfermedades cardiovasculares, anemia, cáncer, entre otras, estas alteraciones se ven relacionadas con el entorno y la cultura, es por ello que se busca concientizar y modificar los hábitos nocivos que alteran la salud de la sociedad.

Estos resultados antes mencionados se debe, a los diferentes componentes asociados, tales como, el conocimiento y prácticas de comportamientos oportunos, se sabe que para lograr un estilo de vida saludable se debe mantener un equilibrio entre nuestro cuerpo, mente y entorno, o como lo explica Nola Pender e su teoría de la Promoción de la salud cuando denomina las seis dimensiones para construir un estilo de vida saludable las cuales son: alimentación adecuada, actividad física, manejo para el estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud, bases fundamentales para obtener un adecuado bienestar en salud (48).

Con relación a la responsabilidad para la salud de los adultos de la presente investigación, se encontró que estos no informan o acuden oportunamente a un centro de salud cuando padecen o tienen algún problema, buscando el automedicarse y por ello poniendo en riesgo su salud, además no visualizan ningún programa que les informe sobre los mejoramientos en salud, y a veces suelen revisar las etiquetas de los alimentos sobre las posibles complicaciones que estos contengan, poniendo en riesgo la salud y el bienestar de los adultos.

Para entender la responsabilidad para la salud se debe involucrar la elección de alternativas saludables y no saludables, con el motivo de corregir los riesgos con buenas conductas, poniendo así, toda la capacidad que poseen los adultos para saber

diferenciar sobre lo bueno o perjudicial que pueden llegar a ser las decisiones de no saber tener estilos de vida positivos (49).

Con relación a la alimentación de los adultos, han incorporado hábitos saludables tales como; ingerir alimentos balanceados, el consumo de frutas, verduras, pescados que ayudan con el desarrollo y el equilibrio de su organismo, además mencionaron que siempre priorizan su desayuno, lo cual es fundamental para el bienestar de su salud y porque les brinda buena energía para empezar el día.

por consiguiente, en lo que implica con la actividad física, mencionaron que no realizan ninguna actividad física, esto se debe al limitado tiempo que disponen tanto para los hombres como para las mujeres, en el caso de los varones es por el motivo del trabajo lo que les impide realizar ejercicio y por parte de las mujeres el cuidado domestico demanda mucho tiempo lo cual les impide realizar algún tipo de ejercicio, poniendo de tal modo que estos al no realizar ejercicios de manera continua puedan llegar a presentar enfermedades tales como la obesidad, cardiovasculares, poniendo en riesgo su salud. Además, es preciso mencionar que en dicho asentamiento no se cuenta con lugares para realizar actividades físicas como canchas deportivas o establecimientos como gimnasios, lo cual limita que las personas no realicen actividades físicas.

Con relación al crecimiento espiritual y relaciones interpersonales se encontró en el crecimiento espiritual de los adultos que la gran mayoría profesan la religión católica, siendo esta una ayuda fundamental en sus vidas donde mantienen una buena comunión con Dios. Con relación a las relaciones interpersonales; se encontró que los adultos cuentan con relaciones significativas y enriquecedoras con los miembros de su hogar, además creen que su vida tiene un propósito, se alegran de los logros de los demás y mantienen una comunicación enriquecedora.

El crecimiento espiritual es uno de los ejes más importantes y significativos para el ser humano, puesto que mantiene sus ideales y ayuda a ser una mejor persona para consigo mismo y para la sociedad. Así mismo, las relaciones interpersonales, se refiere a la manera como nos vinculamos con las demás personas, donde disponemos nuestros sentimientos, emociones, actitudes, intereses, etc (50).

Ante ello, es preciso mencionar que el modelo de promoción de la salud propuesto

por Nola Pender (24) es fundamental para esta investigación, puesto que, nos permite reconocer los comportamientos de las personas con respecto a la salud, así mismo, da respuestas a conductas generadoras de mejor calidad de vida y orienta al profesional de salud ha fomentar los estilos de vida saludable, para que así se eviten problemas que sean perjudiciales para la salud.

En el presente estudio se encontraron estudios similares al de Haro (51) titulado: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol sector 1_Chimbote, 2019”, en que se encontró que el 75,95% tiene estilos de vida saludable, mientras que el 21,05% tiene estilos de vida no saludable.

Estos resultados encontrados se asemejan a los de Galloso (52) cuyos resultados fueron que del 100% (90) de los adolescentes del Asentamiento Humano Ramal Playa, el 54,0% (60) tienen un estilo de vida saludable y el 36,0 % (40) tienen un estilo de vida no saludable.

Pero también se encuentran estudios que difieren con la investigación como el de Febre (53) titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “La Unión” Sector 26 _Chimbote, 2019”, en este estudio se obtuvo que el 51,5% presenta estilos de vida no saludable y el 48,5% tiene estilos de vida saludable.

Por último, se concluye que la gran mayoría de los adultos que fueron participes del presente estudio tienen un estilo de vida saludable, lo cual demuestra que a pesar de las carencias y dificultades que puedan tener, priorizan su salud con una buena alimentación, tienen un reconocimiento sobre su propia persona, pues esto es fundamental para el crecimiento personal, ya que si nos sentimos bien con nosotros mismos, podremos hacerlo con todo lo que nos rodea, además priorizando las buenas relaciones con los demás miembros de la familia, por otro lado, es preciso mencionar que en cuanto a la responsabilidad para la salud de cada adulto, la mayoría si conserva una buena responsabilidad y por tal motivo otorgándole una mejor calidad de vida.

Tabla 04

Del 100% (196) de los adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa, el 57,1% tiene estilo de vida saludable y son de sexo femenino, el 54,6% tiene estilo de vida saludable y son adultos maduros, el 59,7% tiene estilo de vida saludable y solo tienen secundaria completa como grado de instrucción, el 77% tiene estilo de vida saludable y profesan la religión católica, el 41,8% tiene vida saludable y son casados, el 51% tiene estilo de vida saludable y su ocupación es ama de casa, el 64,8% tiene estilo de vida saludable y con un ingreso económico de 650 a 850 soles, el 68,9% tiene estilo de vida saludable y cuenta con seguro de SIS.

Con relación al análisis de los factores sociodemográficos y el estilo de vida, se obtuvo mediante datos estadísticos de chi cuadrado que si existe relación estadísticamente significativa con la religión, el estado civil y el tipo de seguro, sin embargo, no tiene relación estadísticamente significativa con el sexo, la edad, el grado de instrucción, la ocupación y el ingreso económico.

Referente a la religión se evidencia que, si existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, esto determina que la religión es fundamental en el estilo de vida que tiene cada adulto, puesto que determinará algunos de sus comportamientos y actitudes que tenga consigo mismo y con las demás personas, además, prioriza hábitos saludables al no ingerir sustancias nocivas como el alcohol, cigarrillos o alimentos poco saludables con el fin de mantener un estado óptimo en salud.

También, es preciso mencionar el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (24), la cual detalla con más claridad en la primera columna de su modelo como las características personales de cada individuo son factores que influyen en el comportamiento de salud, además incluye las creencias y sentimientos de cada individuo, siendo estas factores que condicionan el estilo de vida del adulto.

Por otro lado, también se evidencia con relación al estado civil que menos de la mitad son casados y si existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, esto puede determinar de forma positiva a la familia y lo cual beneficia no solo a ellos, sino también a sus predecesores, porque les inculcan hábitos buenos con relación a los comportamientos que deben mantener y los lazos familiares que deben tener.

Por otro lado, con relación al seguro la mayoría tiene seguro de SIS y si existe relación significativa con el estilo de vida, esto determina que el seguro de salud es fundamental para toda persona, puesto que, al no contar con uno, estos se verán en la obligación de tener que recurrir a métodos más deficientes para atender sus problemas de salud, recurriendo a métodos caseros que carecen de fundamento científico y por ello poniendo en riesgo su salud.

Por otro lado, entre algunas variables se encontró que tanto el grado de instrucción y el ingreso económico no guarda relación estadísticamente significativa, esto nos da a entender que a pesar de que no cuenten con una profesión o ingreso económico bueno el adulto puede optar por tomar estilos de vida saludable, puesto que estos son heredados por medio de la crianza familiar y se aplican a lo largo de su vida, siendo así, que no es un hecho completo que una persona tenga que tener dinero para poder mejorar su estilo de vida.

Con relación al estado civil, no guarda relación esto se debe que los adultos priorizan enseñar con el ejemplo, de que se debe formar una familia con todas las de la ley donde sea el matrimonio el lazo primordial, pues ante ese evento se creará un vínculo más fuerte para que puedan tomar juntos como familia las mejores decisiones y enseñándoles a sus demás miembros hábitos positivos.

Es por ello que, para entender estos resultados, es preciso seguir describiendo el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (24), lo cual menciona que tanto las condiciones cognitivas, las experiencias individuales y los factores biológicos de cada individuo son los que condicionan el estilo de vida y que se ve reflejado en la salud de las personas.

Los resultados se asemejan a lo realizado por Medina (53) en su investigación denominada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción 60 asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 _Chimbote, 2019”, encontrando como resultado, la asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida lo cual afirma que si existe relación entre ambas variables. Así mismo, Estos resultados se asemejan a Soriano (54) en su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020”, obtuvo

como resultado que existe si relación significativa entre los estilos de vida y los factores sociodemográficos.

Por otro lado, el estudio de Haro (55) titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol sector 1_Chimbote, 2019”, difiere con los resultados en el que se concluye que no existe relación estadísticamente significativa en relación a los factores sociodemográficas y estilo de vida. El estudio de Depaz (56) titulado “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven Primavera Baja_Chimbote, 2019”, difieren a los resultados obtenidos, nos dice que en relación a los factores sociodemográficas y estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Se concluye que si existe relación entre las variables de religión, estado civil y tipo de seguro con el estilo de vida de los adultos que participaron en el presente estudio, esto nos indica que las decisiones que tomen los adultos y los hábitos que adopten, pueden llegar a modificar o condicionar su estilo de vida y por consiguiente llegar a repercutir en su salud generando así buenos o malos estilos de vida, es por ello que los estilos de vida se ven condicionados por los factores sociodemográficos o por las condiciones en que se encuentre la persona adulta repercutiendo en su salud cuando se ven alteradas o condicionadas.

VI. Conclusiones

- Se identificó que en los factores sociodemográficos de los adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024, la mayoría son de sexo femenino, con secundaria completa como grado de instrucción, tiene un seguro de SIS, tiene un ingreso económico de 650 a 860 soles y son de religión católica, más de la mitad es adulto maduro, tiene de ocupación ama de casa y por último, menos de la mitad son casados.
- Se caracterizó con relación a los estilos de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_ Sullana, 2024 que, la mayoría tienen un estilo de vida saludable y menos de la mitad tiene un estilo de vida no saludable, esto nos demuestra que a pesar de que existan carencias en los adultos del presente estudio, estos priorizan su salud con las siguientes variables del estilo de vida como; buena responsabilidad en salud, una buena alimentación, crecimiento espiritual y buenas relaciones personales.
- Se determinó que, si existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos: religión, estado civil y tipo de seguro con el estilo de vida. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos: Sexo, edad, grado de instrucción, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida, Al existir relación entre las variables estudiadas podemos afirmar que los factores estudiados si ejercen una intervención en los hábitos y estilos de vida de los adultos.

VII. Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados a los profesionales de salud con el fin de que se implementen estrategias o programas preventivos-promocionales en base a la discusión abordada en esta investigación, con la finalidad de contribuir a mejorar la salud del adulto, gracias a las modificaciones de sus estilos de vida.
- Difundir y publicar los resultados obtenidos del presente estudio al puesto de salud, municipalidad y junta directiva del asentamiento humano Héroes del Cenepa, con el fin de que ellos dispongan del conocimiento de la problemática que atraviesan los adultos de su comunidad, donde, por parte del centro de salud se tomen las medidas correspondientes y se implemente con mayor importancia el promocionar estilos de vida en la salud, y así mismo que la municipalidad otorgue beneficios e implemente estrategias para que los adultos puedan tener mejor oportunidades laborales y de educación con el fin que tengan una mejor calidad de vida.
- Incentivar a los investigadores a que realicen estudios que logren identificar los factores que modifiquen los estilos de vida de los adultos, y a su vez, promocionen programas de hábitos de vida saludable.

Referencias bibliográficas

1. Organización mundial de la salud. Concepto de salud. [Internet]. Citado el 11 de marzo del 2024. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/361535881/Concepto-de-Salud-Segun-La-OMS-2>
2. Arce L. y Rojas S. Factores que influyen en los estilos de vida. [Internet]. Publicado el 30 de junio de 2020. Citado el 11 de marzo del 2024. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/5156/515664454005/html/>
3. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades más comunes en el mundo. [Internet]. Publicado el 24 de mayo de 2021. Citado el 11 de marzo del 2024. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019#:~:text=Las%20cardiopat%C3%ADas%2C%20la%20diabetes%2C%20los,2019%2C%20en%20comparaci%C3%B3n%20con%202000>
4. Organización Mundial de la Salud. ESTADÍSTICAS SANITARIAS MUNDIALES 2020 MONITOREANDO LA SALUD PARA LOS ODS. [Internet]. Modificado el 5 de enero del 2021. Citado el 11 de Marzo del 2024. Disponible en:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Organización de las Naciones Unidas. América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable. [Internet]. Publicado el 19 de enero del 2023. Citado el 11 de marzo del 2024. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
6. Macedo L. Estilo de vida y salud. [Internet]. Publicado el 26 de agosto del 2021. Citado el 20 de octubre de 2023. Disponible en:
<https://tutoria.unam.mx/sites/default/files/2021-08/PIT-%20Estilo%20de%20vida%20Agosto%202021.pdf>

7. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. México. [Internet]. Publicado el 26 de agosto del 2021. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
<https://www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/mexico-es/>
8. Diario el economista. ¿Por qué los mexicanos hacen cada vez menos ejercicio? [Internet]. Publicado enero del 2024. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
<https://www.eleconomista.com.mx/arteseideas/Por-que-los-mexicanos-hacen-cada-vez-menos-ejercicio-Vuelven-niveles-registrados-en-pandemia-Inegi-20240127-0002.html>
9. Diario el Mostrador. Estilos de vida de la población chilena, obesidad. Citado el 20 de octubre de 2023. Disponible en
<https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/vida-en-linea/2023/05/18/un-tercio-de-la-poblacion-chilena-considera-que-padece-de-sobrepeso-u-obesidad/>
10. Berrospi F Y Arrosquié C. avances en el desarrollo de los recursos humanos en el Perú. Scielo [Internet]. Publicado junio del 2019. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/312-318/>
11. Instituto nacional de estadística informática INEI. Condiciones de vida en el Perú: julio-agosto- setiembre del 2023. [Internet]. Publicado 21 de diciembre del 2023. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4961154-condiciones-de-vida-en-el-peru-julio-agosto-setiembre-2023>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2020. [Internet]. Publicado el 12 de mayo de 2021. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Perfil de la Población en Situación de Vulnerabilidad Económica a la Pobreza Monetaria 2019-2020. [Internet]. Publicado el 22 de julio de 2022. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3444885/Per%C3%BA%3A%20Perfil%20de%20la%20Poblaci%C3%B3n%20en%20Situaci%C3%B3n%20de%20Vulnera>

[bilidad%20Econ%C3%B3mica%20a%20la%20Pobreza%20Monetaria%2C%202019-%202020.pdf?v=1658512951](#)

14. Onofre N, Izquierdo J, Trescastro E. “Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana España. 2021”. [Tesis]. Publicado 24 de mayo de 2021. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000200337
15. Santillán Moreno A. “Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles y el uso de los servicios de salud entre migrantes centroamericanos a su paso por México”, [Tesis]. Publicado en agosto de 2020. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7157/Tesis.FEN.2020.Prevalencia.%20Santill%C3%A1n.PDF.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
16. Grajales S. Alvares K. Cano S. “Asociación entre calidad de vida relacionada con salud y factores sociodemográficos y antropométricos en una institución de salud de Medellín, Colombia”. [Tesis]. Publicado en julio de 2020. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/343144873_Asociacion_entre_calidad_de_vida_relacionada_con_salud_y_factores_sociodemograficos_y_antropometricos_en_una_institucion_de_salud_de_Medellin_Colombia.
17. Medina R. “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven Porvenir “B” 2019. [Tesis]. Publicado en julio de 2020. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19247/ADULTOS_FACTORES_MEDINA_CARRASCO_ROSALVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Huamán Santiago J. “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019”. [Tesis]. Publicado el 03 de febrero de 2021. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:

- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20012/ADULTO_FACTORES_HUAMAN_SANTIAGO_JAVES_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Mendoza G. Factores Sociodemográficos 15 Asociados a la calidad de vida en adultos mayores. Comunidad De Balcón. Distrito De Tambo. Ayacucho, 2019".[Tesis]. Publicado el 03 de febrero de 2021. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3815>
 20. García F,Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del Caserío El salto-Tambogrande-Piura, 2023. [Tesis]. Publicado el 12 de enero de 2023. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35257>
 21. Juárez E,Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano José Carlos Mariategui Tambogrande- Piura, 2019.[Tesis]. Publicado en 2020. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_2f6915c5bd20487d7036d9e65949787b
 22. **Salazar R**, Determinantes de la salud de la persona adulta del A.H. Ollanta Humala Tasso III etapa-Piura, 2020. [Tesis]. Publicado el 13-08- 2021. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23063>
 23. Aristizàbal G. Blanco D. Sanches A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Internet]. Publicado el 06 de junio de 2011. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
 24. Meriño J. Vazquez M. Simonete C. Nola Pender. [Internet]. Publicado el 12 de junio de 2012. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
 25. Rodriguez M. QUE SON LO DETERMINANTES SOCIALES. [Internet]. Publicado el 6 de agosto de 2015. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en: <https://sites.google.com/site/determinantessocialesylasalud/home>

26. Salvatierra A. La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre los modelos”. [Internet]. Publicado el 11 de agosto de 2019. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
27. Acevedo G. Martinez G. Uts L. Unidad 1. LA SALUD Y SUS DETERMINANTES. LA SALUD PÚBLICA Y LA MEDICINA PREVENTIVA. [Internet]. Publicado en abril de 2014. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
28. Martínez C. Parco E. Yalli A. “factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado – 2018”. [Tesis]. Publicado en 2018. Citado el 20 de octubre de 2023. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Paredes Llerena F. y Diestro Chávez D. “Factores sociodemográficos y su relación con la satisfacción de la población con las obras públicas ejecutadas en Arequipa 2018”. [Tesis]. Publicado en abril de 2018. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/2573/Fiorella%20Paredes_Dyrse%20Diestro_Tesis_Titulo%20Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Wong C. Estilos de vida. [Internet]. Publicado en agosto de 2012. Citado el 20 de marzo de 2024. Disponible en:
<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
31. Pérez J. Definición de adulto. [Internet]. Actualizado en 2016. Citado el 30 de marzo de 2024. Disponible en:
<https://definicion.de/adulto/>
32. López N. y Sandoval I. Métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa. [página en internet]. Citado el 30 de marzo de 2024. Disponible en:

<http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/176/3/M%c3%a9todos%20y%20t%c3%a9cnicas%20de%20investigaci%c3%b3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>

33. Aldaz C. Diseños NO experimentales de Investigación. [página en internet]. Publicado el 11 de enero de 2014. Citado el 30 de marzo de 2024. Disponible en:

<https://es.slideshare.net/carlyaldaz/diseos-no-experimentales-de-investigacin>

34. Ravelo E. Descripción de factores sociodemográficos y socioafectivos y su relación con el desempeño académico de los estudiantes de cuarto semestre de psicología de una institución de educación superior. [Internet]. Publicado el 29 de junio de 2013. Citado el 30 de marzo de 2024. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552362003>

35. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M, Cabellos D. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. Scientia. [Internet]. Publicado el 29 de junio de 2013. Citado el 30 de marzo de 2024. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6181489>

36. Consejo Universitario. Reglamento de integridad científica en la investigación. [Versión 001; Cap. III. pág. 5]2019. Citado el 01 de noviembre de 2023.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

37. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú:. Población peruana en el año 2023. [Internet]. Publicado en 2023. Citado el 1 de mayo de 2024. Disponible en:

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-peruana-alcanzo-los-33-millones-726-mil-personas-en-el-ano-2023-14470/>

38. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú:. Educación [Internet]. Publicado en 2023. Citado el 1 de mayo de 2024. Disponible en:

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-peruana-alcanzo-los-33-millones-726-mil-personas-en-el-ano-2023-14470/>

39. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú:. Religión de los peruanos [Internet]. Publicado en 2023. Citado el 1 de mayo de 2024. Disponible en:

https://es.linkedin.com/posts/inei_hoy-se-realiza-la-procesi%C3%B3n-del-se%C3%B1or-de-activity-6988222996423311360-hYlt?trk=public_profile_like_view

40. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado civil o conyugal del jefe (a) de hogar y ciclo de vida del hogar Capitulo 3. [Internet]. Modificado el 17 de diciembre de 2019. Citado el 6 de Mayo de 2024. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap03.pdf
41. Rico S. afiliados al SIS Perú. [Internet].Consultor salud.publicado el 20 de noviembre 2023. Citado el 6 de mayo del 2024. Disponible en;
<https://consultorsalud.com/70-peruan-seguri-integral-de-salud/>
42. Ramos H. Factores Sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven la unión sector 24 _Chimbote, 2019. Citado el 6 de mayo del 2024. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_8f6e473708afab1bc13257baeb5e51f
43. Paz G. Factores Sociodemográficos y acciones de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. asentamiento humano – villa magisterial ii etapa, Nuevo Chimbote_2019. Citado el 6 de mayo del 2024. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19515>
44. Febre T. Factores Sociodemográficos y acciones de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven sector 26_Chimbote_2019. Citado el 6 de mayo del 2024. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/528620881/Tesis-IV-Febr-Lloclla-Tania-Elizabeth-Final-3>
45. Espinoza M. en su tesis Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Jesús maría _ nuevo Chimbote, 2019, . Citado el 6 de mayo del 2024. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26314/ESTILOS DE VIDA ESPINOZA %20COLLANTES %20MILAGROS %20STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26314/ESTILOS_DE_VIDA_ESPINOZA_%20COLLANTES_%20MILAGROS_%20STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

46. Hablemos de salud. Estilos de vida segun la OMS. Mexico. Publicado el 7 de Diciembre del 2021. Citado el 10 de mayo del 2024. Disponible en:
<https://www.gob.mx/promosalud/acciones-y-programas/activa-tu-modo-saludable#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la, factores%20socioculturales%20y%20caracter%C3%ADsticas%20personales%22>.
47. Gerencia y asistencia de atención primaria, estilos de vida. [Internet]. Consultor salud. Citado el 6 de mayo del 2024. Disponible en;
<https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida#:~:text=Comprende%20h%C3%A1bitos%20como%20el%20consumo, la%20exposici%C3%B3n%20a%20contaminantes%2C%20etc>.
48. Aristizabal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. [Internet]. scielo. Citado el 10 de mayo del 2024. Disponible en;
<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
49. Legra M. la responsabilidad en salud. Index Enferm vol.19 no.1 Granada ene./mar. 2010. [Internet]. scielo. Citado el 10 de mayo del 2024. Disponible en;
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100009
50. Vasquez F. Las relaciones humanas de calidad y la inteligencia emocional como catalizador. [Internet]. Publicado el 15/02/2016. Citado el 12 de mayo de 2024. Disponible en:
<https://www.ucc.edu.co/prensa/2016/Paginas/las-relaciones-humanas-de-calidad-y-la-inteligencia-emocional-como-catalizador.aspx>
51. Haro M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol sector 1_Chimbote, 2019. [Tesis para optar la licenciatura]. Publicado el 11/11/2020. Citado el 14/05/2024. Disponible en:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26246/APOYO SOC IAL HARO RAMIREZ MIULLER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26246/APOYO_SOCIAL_HARO_RAMIREZ_MIULLER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

52. Galloso M. factores sociodemográficos acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento estilo de vida, apoyo social de los adultos. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Citado el 8 de mayo del 2022. Disponible:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20958>
53. Medina R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 _Chimbote, 2019. [Tesis para optar la licenciatura]. Publicado el 4/02/2021. Citado el 14/05/2024. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21209/ADULTO_PREVENCIÓN_MEDINA_TITO_RUTH_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Soriano A. ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SHIQUI – CÁTAC, 2020. [Tesis para optar la licenciatura]. Publicado el 25/06/2020. Citado el 28/12/2023. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16781/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Haro M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento Humano Villa El Sol sector 1_Chimbote, 2019. [Tesis para optar la licenciatura]. Publicado el 11/11/2020. Citado el 20/05/2023. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26246/APOYO_SOCIAL_HARO_RAMIREZ_MIULLER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Depaz M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven Primavera Baja_Chimbote, 2019. [Tesis para optar la licenciatura]. Citado el 20/05/2023. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25657>

Anexos

Anexo 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA



Título: Factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del Asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los factores sociodemográficos en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024. Caracterizar el estilo de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024. 	<p>H1:</p> <p>Existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024</p> <p>Ho:</p> <p>No existe relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida en el adulto del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024</p>	<p>Variable 1</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> Factores sociodemográficos (sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico, tipo de seguro). <p>Variable 2</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> Estilos de vida (estilo de vida saludable, estilo de vida no saludable). 	<p>Tipo de Inv: cuantitativo</p> <p>Nivel de Inv: Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv: no experimental</p> <p>Población y muestra: La población estará constituida por 400 adultos y la muestra por 200 adultos del asentamiento humano Héroes del Cenepa_Sullana, 2024.</p> <p>Técnica: Entrevista-observación.</p> <p>Instrumento: Cuestionario de los factores sociodemográficos y escala de estilo de vida.</p>

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Autor: Vilchez Reyes A.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. **¿Marque su sexo?**
 - a) Masculino () b) Femenino ()
2. **¿Cuál es su edad?**
 - a) 18-35 años b) 36-59 años c) 60 a más
3. **¿Cuál es su grado de instrucción?**
 - a) Analfabeto b) Primaria c) Secundaria d) Superior
4. **¿Cuál es su religión?**
 - a) Católico b) Evangélico c) Otras
5. **¿Cuál es su estado civil?**
 - a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente e) Separado
6. **¿Cuál es su ocupación?**
 - a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Estudiante e) Otros
7. **¿Cuál es su ingreso económico?**
 - a) Menor de 400 nuevos soles b) De 400 a 650 nuevos soles
 - c) De 650 a 850 nuevos soles d) De 850 a 1100 nuevos soles
 - e) Mayor de 1100 nuevos soles
8. **¿Cuál es el sistema de seguro que tiene?**
 - a) Es salud b) SIS c) Otro seguro d) No tiene seguro



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

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

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

5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.					
6.- Límite el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)					
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.					
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días					
10.-Creo que mi vida tiene un propósito					
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras					
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.					
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.					
14.-Miro adelante hacia al futuro.					
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.					

16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.					
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.					
18.-Tomo parte en Actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).					
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)					
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.					
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.					
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					

28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					

El HealthPromotingLifestyleProfile II (HPLP-II; [Walker & Hill-Polerecky, 1996](#)), en la versión en español con una muestra de estudiantes ([Hulme et al., 2003](#)), está compuesto por 52 ítems y 4 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”); F2: Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F3: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F4: Crecimiento espiritual de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12. Creo que mi vida tiene propósito).

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

relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

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



ANEXO 03

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

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

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



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



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos(a)	2
	Total	29

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO 05
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada: ".....".

- La entrevista durará aproximadamente 20 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: o al número Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico..... Complete la siguiente información en caso desee participar:

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