



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA
EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO –
LAS LOMAS – PIURA, 2012**

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

AUTORA:

Br. AVENDAÑO LAZARO JENNY MARIBEL

ASESORA

Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

**PIURA - PERU
2015**

ASESORA: Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

JURADO EVALUADOR

**Ms. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO
PRESIDENTE**

**Dra. BLANCA EMELI HUAYLLA PLASENCIA
SECRETARIA**

**Ms. SUSANA MARIA MIRANDA VINCES
MIEMBRO**

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad, amor y por ser el inspirador de mi vocación hacia el amor del prójimo.

A mi madre, familiares y amigos por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mi hija MILUSKA PAVEL por sus momentos de espera.

DEDICATORIA

En primer lugar a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad y darme la fuerza de seguir adelante; a mi madre, hija, y hermanos por su apoyo incondicional.

A mi asesora DR NELLY HEREDIA CONDOR por el asesoramiento tiempo y dedicación, ella estuvo leyendo, opinando, corrigiendo durante el proceso de desarrollo para hacerse realidad este informe de tesis.

A todas las personas que hicieron posible realizar esta investigación en calidad de entrevistados.

RESUMEN

El presente proyecto de investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño Descriptivo correlacional. Tiene como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el Asentamiento Humano Campo Santo Las Lomas – Piura, 2012, la muestra fue de 217 personas adultas a quienes se le aplicaron la escala estilos de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta. El análisis y procesamiento de los datos se hizo en el software SPSS versión 18.0, se utilizó la estadística descriptiva e inferencial elaborándose tablas simples de doble entrada con sus respectivos gráficos. Se llegó a las siguientes conclusiones: más de la mitad de las personas adultas presentan un estilo de vida no saludable, menos de la mitad tiene un estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales: mayoría son de sexo femenino; menos de la mitad son adultos jóvenes, profesan la religión católica, tienen un grado de instrucción secundaria completa, seguidamente de primaria incompleta, tienen estado civil soltero, su ocupación es amas de casa y su ingreso económico entre 100 a 599 nuevos soles mensuales. Existe relación significativa entre el estilo de vida y factores sociales: estado civil, también existe relación significativa entre el estilo de vida y factor biológico: edad. No existe relación significativa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales: ingreso económico, sexo, grado de instrucción, religión, ocupación al aplicar la prueba del Chi cuadrado.

PALABRAS CLAVES: Estilo de vida, factores biosocioculturales, persona adulta.

ABSTRACT

This research project quantitative, cross-sectional with descriptive correlational design. Its general objective is to determine the relationship between lifestyle factors and biosocioculturales the adult human settlement in the Campo Santo Las Lomas - Piura, 2012, the sample was 217 adult people who were applied the scale lifestyles and the questionnaire on factors biosocioculturales adult. The analysis and data processing was done in the SPSS version 18.0 software was used descriptive statistics and simple inferencialaborandose crosstabulations with their respective graphics. He came to the following conclusions: more than half delas adults have a unhealthy lifestyle, less than half have a healthy lifestyle. Regarding the biosocioculturales factors: most are women; less than half are young adults, the Catholic faith, have a degree of complete secondary education, incomplete primary then have single marital status, occupation is housewives and income between 100-599 new monthly suns. There is significant relationship between lifestyle and social factors: civil state. There is no significant relationship between lifestyles and biosocioculturales factors: income, sex, level of education, religion, occupation by applying the Chi square test.

KEYWORDS: Lifestyle, biosocioculturales, adult factors.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I.INTRODUCCION	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA	09
2.1 Antecedentes	09
2.2 Bases Teóricas	11
III. METODOLOGÍA	20
3.1 Tipo y Diseño de la investigación	20
3.2 Población y muestra	20
3.3 Definición y Operacionalización de Variables.....	21
3.4 Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos	26
3.5 Procedimiento y análisis de Datos	29
3.6 Consideraciones Éticas	30
IV. RESULTADOS	31
4.1 Resultados.....	31
4.2 Análisis de resultados.....	43
V. CONCLUSIONES	58
5.1 Conclusiones	58
5.2 Recomendaciones.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS	72

INDICE DE TABLAS

	PAG.
TABLA N° 01:	31
ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO LAS LOMAS – PIURA, 2012.	
TABLA N° 02:	32
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO LAS LOMAS – PIURA, 2012	
TABLA N° 03:	40
ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR BIOLÓGICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO LAS LOMAS – PIURA, 2012	
TABLA N° 04:	41
ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR CULTURAL DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO LAS LOMAS – PIURA, 2012	
TABLA N° 05:	42
ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR SOCIAL DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO LAS LOMAS – PIURA, 2012	

INDICE DE GRÁFICOS

	PAG.
GRÁFICO N°01.....	31
ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO LAS LOMAS – PIURA, 2012.	
GRÁFICO N°02.....	33
EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO LAS LOMAS – PIURA, 2012.	
GRÁFICO N°03.....	34
SEXO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO LAS LOMAS – PIURA, 2012.	
GRÁFICO N°04.....	35
GRADO DE INTRUCCION DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO LAS LOMAS – PIURA, 2012.	
GRÁFICO N°05.....	36
RELIGION DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO LAS LOMAS – PIURA, 2012.	
GRÁFICO N°06.....	37
ESTADO CIVIL DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO LAS LOMAS – PIURA, 2012.	

GRÁFICO N°07.....	38
OCUPACION DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO LAS LOMAS – PIURA, 2012.	

GRÁFICO N°08.....	39
INGRESO ECONOMICO DE LA PERSONA ADULTA DEL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO LAS LOMAS – PIURA, 2012.	

I. INTRODUCCIÓN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta del asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura. Así mismo los resultados van a servir para que las instituciones de salud obtengan información relevante de poblaciones cautivas en quienes pueden intervenir para mejorar su estilo de vida.

Este estudio de investigación se fundamentó en las bases conceptuales de estilos de vida y factores biosocioculturales. Los factores considerados fueron: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

“Siendo los estilos de vida una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como la cantidad de alimentos diarios, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras. A todas estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos; de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y promueven la longevidad y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida. Estos comportamientos se conocen como factores protectores y conductas de riesgo” (1).

La presente investigación está organizada en cinco capítulos: capítulo 1: introducción; capítulo 2: revisión de la literatura; capítulo 3: metodología; capítulo 4: resultados y el capítulo 5: conclusiones y recomendaciones. Finalmente se citan las referencias bibliográficas y anexos.

Planteamiento del Problema

Hoy a la fecha, el aumento de la población y de las ciudades, el cambio de ritmo de vida y el avance de la tecnología han ocasionado en las personas cambios en sus formas de vivir; se ha incrementado la vida sedentaria, ingesta elevada de comidas rápidas, enlatadas o refinadas, excesivo consumo de carnes rojas y consumo de sustancias nocivas. Hay evidencia de las causas de las enfermedades en la que contribuyen la conducta y el estilo de vida del individuo.

“A la fecha, estamos asistiendo a un cambio en los patrones de mortalidad en las sociedades desarrolladas. Las enfermedades infecciosas han cedido su protagonismo, respecto a la morbilidad y mortalidad, a las crónicas y a las suscitadas por comportamientos inadecuados. Cada vez es mayor la evidencia del peso que ejerce nuestra conducta, nuestros estados psicológicos y el contexto en el que vivimos sobre nuestra salud. La salud de los individuos depende en gran medida de comportamientos tales como realizar hábitos saludables, buscar cuidados médicos, obedecer las recomendaciones de los médicos” (2).

Las enfermedades no transmisibles son la primera causa de mortalidad en todo el mundo, pues ha tenido mayor cantidad de muertes que todas las otras causas combinadas. A pesar de su rápido crecimiento y su distribución no equitativa, la mayor parte del impacto humano y social que causan cada año las defunciones relacionadas con estas enfermedades podría evitarse mediante intervenciones bien conocidas, costo eficaz y viable. De los 57 millones de defunciones que se produjeron en todo el mundo en 2008, 36 millones, casi las dos terceras partes se debieron a ellas, principalmente enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas (3).

“Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad y sobrepeso han alcanzado caracteres de epidemia que afecta a más de 1,000 millones de

personas. Al menos 300 millones padecen de obesidad. La obesidad, el sedentarismo, el estrés, la ansiedad y la depresión son factores que van en incremento. Se calcula que una de cada cinco personas, en algún momento de su vida, sufre de depresión. De las diez principales causas de morbilidad y factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas, cinco están estrechamente relacionadas con la alimentación y actividad física” (4).

“Alrededor de 6 millones de personas mueren a causa del tabaco cada año, tanto por el consumo directo como por el pasivo. Hacia 2030 esa cifra aumentará hasta los 7,5 millones, lo que representará el 10% del total de muertes. Se estima que el tabaquismo causa aproximadamente el 71% de los casos de cáncer de pulmón, el 42% de las enfermedades respiratorias crónicas y alrededor del 10% de las enfermedades cardiovasculares. La mayor incidencia de tabaquismo entre los hombres se da en los países de ingresos medios bajos; para el total de la población, la prevalencia de tabaquismo es más elevada en los países de ingresos medios altos” (3).

Las personas con poca actividad física corren un riesgo entre un 20% y un 30% mayor que las otras de morir por cualquier causa. Aproximadamente 3,2 millones de personas mueren a causa del sedentarismo cada año. El sedentarismo es más frecuente en los países de ingresos altos, pero actualmente también se detectan niveles muy altos del problema en algunos países de ingresos medios, sobre todo entre las mujeres. La actividad física regular reduce el riesgo de padecer depresión, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes y cáncer de mama o colon. (3).

“Cada año 2,3 millones de personas mueren a causa del uso nocivo del alcohol, lo que representa alrededor del 3,8% de todas las muertes que tienen lugar en el mundo. Más de la mitad de dichas muertes son provocadas por enfermedades no transmisibles como cáncer, enfermedades cardiovasculares y cirrosis hepática. Si bien el consumo per cápita entre la población adulta es

mayor en los países de ingresos altos, alcanza un nivel similar en los países de ingresos medios altos muy poblados” (3).

En la Región de Europa, la Región del Mediterráneo Oriental y la Región de las Américas la OMS, menciona que al menos 2,8 millones de personas mueren cada año por sobrepeso u obesidad. Así mismo otra de las condiciones que aumentan la probabilidad de presentar problemas en la salud son el sobrepeso y la obesidad. El aumento del número de sobrepeso es mayor en los países desarrollados, pero también se detectan niveles muy elevados en algunos países de ingresos medios bajos. El riesgo de padecer cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y diabetes crece paralelamente al aumento del índice de masa corporal (IMC). Un IMC elevado aumenta asimismo el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer. (3).

“Según datos obtenidos de 24 países en la Región de las Américas, más de la mitad de la población es inactiva, es decir, en varios países del continente americano, la proporción de la población cuya salud está en riesgo debido a una vida inactiva se aproxima a 60%. América Latina y el Caribe han llegado a convertirse en la región del mundo en desarrollo que tiene la mayor urbanización, puesto que más de 60% de la población habita en centros urbanos”. (5).

La población trabaja más horas al día, consumen comidas rápidas, no realizan actividad y ejercicio y consumen sustancias nocivas; cada vez se observa una vida sedentaria en los individuos. El Perú también es un país en donde la tasa de crecimiento poblacional en los últimos años ha ido en aumento, el ritmo de trabajo cambió, la esperanza de vida aumentó y todo ello trajo como consecuencia cambios en el estilo de vida de las personas. En los últimos años la incidencia de enfermedades relacionadas al comportamiento humano como las enfermedades no transmisibles ha aumentado (5).

“El 35% en el Perú tienen sobrepeso. En nuestro país, la prevalencia de la obesidad el año 2007 fue 13% en la población general y 9% en la población pobre y 3% en la población extremadamente pobre. La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) del año 2010, muestra que el 35% de las mujeres tienen sobre peso y 16% tienen obesidad. El sobrepeso es mayor en las mujeres de 30 a 39 años (43%) y la obesidad es mayor en las mujeres de 40 a 49 años (27%)” (6).

Los resultados de La Encuesta Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y culturales relacionados con las enfermedades crónico degenerativas, muestran que el 40% de los encuestados realiza actividad física leve (sedentaria), y entre éstos el 72% de ellos no complementa sus actividades habituales con ejercicios adicionales u otra actividad física vigorosa (6).

Esto ha llevado en los últimos años a realizar múltiples estudios y conocer exactamente las causas de muerte y los factores que protegen de morir prematuramente. En los últimos años los distintos organismos de salud, tanto internacionales como nacionales reconocen que la mortalidad y morbilidad está producida en su mayor parte por motivos conductuales. Aproximarse al peso conveniente en función de la talla, no fumar, usar moderadamente el alcohol u optar por un comportamiento abstemio, y realizar con regularidad alguna actividad física. Entre los comportamientos saludables están, dormir siete u ocho horas cada día, desayunar cada mañana, nunca comer entre comidas pocas veces (1).

Las conductas de salud no ocurren en un vacío sino que tienen lugar en contextos que comprenden una constelación de factores personales, interpersonales, ambientales, institucionales, que incluyen aspectos como política pública, ambiente físico y social, prácticas institucionales e influencias interpersonales. Estos determinantes de la conducta de salud se

pueden agrupar en cuatro grandes categorías: determinantes demográficos y sociales, situacionales, percepción del síntoma y psicológicos (1).

Se incluyen factores tales como más o menos edad, mayor o menor nivel educacional, ser de clase social alta o baja, ser mujer u hombre, etc. Las situaciones sociales, también conocidas como determinantes situacionales, influyen, de modo directo o indirectamente, en que un individuo adopte una conducta saludable. La mayoría de los expertos están de acuerdo en que la implicación con la salud viene propiciada en gran parte por factores sociales y demográficos (1).

Las personas optan por estilos de vida no saludables por estar expuesto en la sociedad, su comportamiento se ve afectado por la presencia de estos alimentos en la que va dirigido a tratar de satisfacer algunas necesidades, siendo todavía la pobreza una realidad latente en la población y su conducta merece a la necesidad de sobrevivir. No cabe duda de que lo que sucede en el Perú es un reflejo que lo que está sucediendo a nivel mundial, se hace necesario que se contemplen estrategias a nivel gubernamental, político y social en búsqueda de que las personas adopten conductas saludables. Es importante mejorar la calidad de vida, vivienda para todos, aumentar el empleo y disminuir el subempleo así como aseguramiento universal.

A esta realidad no escapan las personas adultas que habitan en el Asentamiento Humano Campo Santo que pertenece a la jurisdicción del centro de salud Las Lomas, ubicado en distrito de las Lomas, perteneciente a la región Piura. Limita al norte con el estadio monumental de las Lomas, al este con el asentamiento humano Suipira, al sur con el asentamiento humano Nueva Esperanza, por el oeste con la comunidad campesina de Salado (7).

El Asentamiento Humano Campo Santo cuenta con una población de 500 personas adultas, cuenta con 01 local comunal, 01 organización de vaso de leche, sus habitantes realizan diferentes ocupaciones encontramos: amas de casa, estudiantes, profesionales, comerciantes, albañiles, y entre otros (7).

El centro de salud Las Lomas no realiza actividades preventivas promocionales hacia esta población; sin embargo los habitantes acuden a este establecimiento para recibir atención. En cuanto a las enfermedades de mayor incidencia del adulto que se presentan son los resfríos comunes, las infecciones respiratorias, las enfermedades diarreicas agudas (7).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema: **¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el Asentamiento Humano Campo Santo Las Lomas – Piura, 2012?**

Los objetivos para el presente trabajo de investigación son:

Objetivo General:

- Determinar la relación entre los estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el Asentamiento Humano Campo Santo Las Lomas – Piura, 2012

Objetivos específicos:

- Valorar el estilo de vida de la persona adulta en el Asentamiento Humano Campo Santo Las Lomas – Piura, 2012.
- Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de la persona adulta en el Asentamiento Humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, 2012.

Justificación de la Investigación:

“En la actualidad de nuestro país ajeno a los cambios que se producen en el mundo como el aumento demográfico, el crecimiento de las ciudades, el cambio de ritmo de vida y el avance tecnológico, que han generado en la población Peruana cambios en su estilo de vida; los trabajos que ocupan la mayor parte del día y con énfasis en el manejo de computadoras han hecho que se incremente el sedentarismo, la ingesta elevada de comidas rápidas y consumo de sustancias nocivas. Este estudio busca determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales para ayudar a revertir la problemática”.

La presente investigación también es importante para las autoridades locales y los jefes de los puestos de salud, porque los resultados van a sensibilizar al personal y así mejorar la atención integral hacia las personas adultas de esta comunidad, elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud del adulto, reducir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de las personas.

Para Enfermería es muy útil porque pueden intensificar en el trabajo de las que promuevan el estilo de vida saludable, así de este forma de sensibilizar a las personas, fortalecerá el rol de liderazgo dentro del equipo de salud en el establecimiento.

Así también, la investigación permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – filial Piura, socialicen los resultados y que desde los primeros ciclos se incorporen contenidos sobre estilo de vida, para garantizar la formación de profesionales con una visión preventiva promocional hacia la población adulta.

También es conveniente realizar el presente trabajo de investigación para que autoridades regionales y municipales en el campo de la salud en Piura, así como para la población de estudio identifique sus factores de riesgo y se motiven a incorporar cambios en sus conductas tendientes a la promoción de la salud, ya que al conocer el estilo de vida de las personas se podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorecer la salud y el bienestar de la población; así como mejorar la calidad de vida.

Finalmente, el presente estudio servirá de marco referencial de conocimientos para estudiantes y la sociedad en futuros trabajos de investigación.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

“Sanabria, P. y Colab. (8), en su estudio exploratorio sobre estilos de vida saludables en profesionales de salud colombianos. En una muestra de 606 profesionales de la salud (500 médicos y 106 enfermeras). Los resultados encontrados fueron que solo el 11.5% de los médicos y el 6.73% de las enfermeras presentan un estilo de vida saludable. No se encontró relación con el nivel de acuerdo al modelo biomédico y el estilo de vida de los profesionales”.

“Leignagle, J. y Colab. (9), estudiaron el Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios, estudio cuantitativo, descriptivo. Con una muestra de 157 mujeres y 109 hombres, se obtuvo que: El 76% de las mujeres y el 71% de hombres presentan estilos de vida saludables. En los factores sociodemográficos, el 59% de la muestra corresponde al sexo femenino y el

41% al sexo masculino, el 96% de mujeres tienen de 17 a 25 años de edad y el 95% de hombres también se encuentra en ese rango, el 95% de la muestra es soltero, el 82% de las mujeres y el 86% de hombres es católico”.

“Díaz, F. (10). En su estudio sobre percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería en México, en una muestra de 196 trabajadores, obtuvo como resultado: La mayoría son del sexo masculino, con pareja, residentes del estado de Veracruz, en su mayor proporción son obreros. Es una población adulta joven con un nivel de estudios que la media nacional y un ingreso económico mayor a dos salarios mínimos. No existe diferencia en el estilo de vida promotor según sexo y ocupación. Los factores biológicos y socioculturales no mostraron el efecto sobre el estilo de vida promotor. La percepción del estado de salud tuvo efecto esperado en el estilo de vida”.

2.1.2 Investigación locales

“Yenque, V. (11), en su estudio estilo de vida y factores socioculturales de la adulta mayor en el PP.JJ. 1ro de Mayo en Nuevo Chimbote, de tipo cuantitativo y diseño correlacional, con una muestra de 117 y utilizando la escala de estilo de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales encontró como resultados lo siguiente: El 88% de las adultas mayores presentan un estilo de vida no saludable. En relación a los factores socioculturales tenemos: El 82% presenta grado de instrucción primaria completa, el 59,8% son católicos, el 4,6 % es casado el 73.5% es ama de casa y el 63.2% tienen un ingreso económico entre 100 a 599 nuevos soles”.

“Luna, J. (12), en su estudio estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote, 2011. De tipo cuantitativo y diseño correlacional, con una muestra de 180 y utilizando la escala de estilo de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales encontró lo siguiente: Que el 3.3% de comerciantes tienen estilo de vida saludable y el 96.7% estilo de vida no saludable. En los factores

biosocioculturales presenta un 46.4% son adultos maduros, un 48 % con secundaria completa, un 74 % son católicos, un 16.3 % son solteros y un 50.4 % tienen un ingreso económico de 100 a 599 soles.

2.2. Bases teóricas

En relación a los factores biosocioculturales de la persona se consideró los utilizados en el ministerio de salud (MINSA) y en el Instituto nacional de estadística e informática (INEI), El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida de Marc Lalonde y Luz Maya,.

“Lalonde, M. (13), menciona que el estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ellas”.

“Para Lalonde, M. (13), Claro está que el campo de la salud se compone de segmentos flexibles como la biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de la salud. Si el estilo de vida es favorable se tendrá un grado de salud más alto y si es menos saludable el individuo puede llegar a enfermar. El estilo de vida es uno de los componentes del campo de la salud, determinando que esta afecta el grado de salud de la persona”.

Según maya, L. (14), Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción. Considera lo siguiente:

- “Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad”.
- “Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender”.
- “Brindar afecto y mantener la integración social y familiar”.
- “Tener satisfacción con la vida”.
- “Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación”.
- “Capacidad de autocuidado”.
- “Seguridad social en salud y control de factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés, y algunas patologías como hipertensión y diabetes”.
- “Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio”.
- “Comunicación y participación a nivel familiar y social”.
- “Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros”.
- “Seguridad económica”.

Los estilos de vida saludables son definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.

“Pender, N. (15), menciona que el estilo de vida es un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud. Para comprenderlo se requiere del estudio de tres categorías: Características y experiencias individuales, condiciones y efectos específicos de la conducta y el resultado conductual”

La teoría de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción. (15).

Otros factores modificantes, como son la edad, el sexo, la educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto a cuidados sanitarios y las expectativas de los allegados desempeñan

también un papel importante en la determinación de las conductas respecto a los cuidados sanitarios. Estos factores modificantes se consideran como una influencia indirecta sobre la conducta, mientras que los factores cognitivo-perceptuales actúan directamente sobre ella (15).

Estar en el mundo, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales, El estilo de vida es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir (16).

“Según Pino, J. (17), el estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud de carácter consistente (como la práctica habitual de actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida”.

La mayoría de los autores definen a los estilos de vida como un conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad. El estilo de vida es la forma de vida de las personas o de los grupos. (18).

El enfoque personológico menciona que el estilo de vida se define como la expresión externa de las cualidades del sujeto individual, integrado por constituyentes estructurales externos e indicadores funcionales de la personalidad, que en su configuración, constituyen la expresión psicológica, subjetivamente determinada del modo de vida del individuo (19).

La relación sujeto-personalidad-estilo de vida constituye una alternativa pertinente en la caracterización psicológica del estilo de vida. Siendo el

sujeto el individuo concreto, al hablar de él no sólo se hace referencia a su mundo interno, sino también al sistema de relaciones en que se objetiviza su subjetividad. Se asume que el sujeto individual existe en dos dimensiones: interna y externa. Las mismas se relacionan dialécticamente como dos partes de un todo. La personalidad constituye un componente de la subjetividad interna, mientras que el estilo de vida es la subjetividad objetivada, o sea la expresión comportamental externa de la personalidad del sujeto (19).

Se parte del concepto holístico de salud, que contempla al individuo en su totalidad y en su entorno global, acentuando tanto la dimensión física, como la psicológica y espiritual. El enfoque socioeducativo manifiesta una aproximación conceptual al constructo estilo de vida; se constata que el estilo de vida, bajo un enfoque socioeducativo, no se limita a una conducta exterior, Estas dimensiones no deben percibirse aisladamente, un desequilibrio psicológico (como el estrés) al deprimir el sistema inmunológico, incrementa el riesgo de infección; sin embargo, el estado de bienestar aumenta la resistencia a la enfermedad en esta visión eco sistémica. El estilo de vida lleva implícitamente una forma de conocer, de aprender, de adueñarse del conocimiento y, en último término, de la realidad aparente (16).

Los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se va desarrollando, se desarrolla en sociedad o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados. Este se va conformando a lo largo de la historia de vida del sujeto, pudiéndose afirmar que se trata de un proceso de aprendizaje, ya sea por asimilación, o por imitación de modelos de patrones familiares o de grupos formales o informales (8).

“Leignagle J. y Colab. (9), Consideran al estilo de vida como el conjunto de comportamientos, actitudes y valores que no sólo previenen o protegen de enfermedades físicas sino considerando el aspecto de salud psicológica y considerándolo como un rasgo de individualidad general de la postura de cada persona frente a las situaciones de su vida que le permite adaptarse sanamente al medio y crecer como persona integral. El aspecto de las conductas o comportamientos es decisivo en el estado de bienestar de las personas, tanto en el plano físico como psicológico”.

Con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud, el Estilo de vida saludable es la manera como la gente se comporta. Incluye fundamentalmente una alimentación correcta, adecuada actividad física, control del tabaquismo y de otras adicciones, ambientes saludables en viviendas y trabajos, conductas sexuales, salud mental y el control de tres elementos ligados a la alimentación: presión arterial, colesterol y arteriosclerosis (19).

“Vargas, S. (20), menciona también, que los estilos de vida saludables, son una serie de comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar como, por ejemplo, el control de tensiones y emociones negativas, una alimentación saludable en cantidad y calidad, la práctica de actividad física, el descanso, la recreación, el control en la ingesta de sustancias como el alcohol y la nicotina, el no consumo de otras drogas, la higiene personal y el entorno saludable”.

En el presente estudio el estilo de vida será medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) elaborado por Pender N, Walker E. y Sechrist K. (21) y la guía de implementación del programa familias y viviendas saludables del Ministerio de Salud (22).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas son las siguientes:

“Alimentación saludable: La alimentación saludable previene de enfermedades como la desnutrición, la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la anemia, la osteoporosis y algunos tipos de cáncer. Los nutrientes esenciales son: Proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales; también se considera al agua. Referida a la alimentación variada que aporta la energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana permitiéndole una mejor calidad de vida en todas las edades” (23).

Actividad y ejercicio. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud se llama “ejercicio”. El ejercicio y una alimentación saludable son necesarios para la conservación y el mantenimiento de la salud. : La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía”. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo. La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía” (23).

En la etapa adulta ya no existen las elevadas demandas energéticas y nutritivas que las anteriores etapas, siendo estas necesidades sensiblemente menores en relación con el peso corporal, y dependen, entre otros factores, de la edad, el sexo, actividad que realiza el adulto, complexión (fuerte, mediana, delgada), metabolismo y el grado de actividad física (23).

Responsabilidad en Salud: Implica escoger/decidir sobre alternativas saludables/correctas en vez de aquellas que envuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social, podemos modificar nuestros riesgos mediante cambios en nuestro comportamiento. Para poder estar consciente de los efectos potenciales peligrosos de hábitos/dependencias de

riesgo, se requiere un esfuerzo reflexivo para examinar nuestras vidas desde la perspectiva de la salud y luego un esfuerzo concertado dirigido a cambiar/modificar nuestros hábitos negativos arraigados (24).

Autorrealización: es un ideal al que toda persona desea llegar, se satisface mediante oportunidades para desarrollar el talento y su potencial al máximo, expresar ideas y conocimientos, crecer y desarrollarse como una gran persona, obtener logros personales, para que cada ser humano se diferencie de los otros. (25).

Redes de apoyo social: En un sentido amplio, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Las redes de apoyo social natural son la familia, amigos y allegados, compañeros de trabajo, vecinos, compañeros espirituales (26).

Manejo del estrés: Se define como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales, constantemente cambiantes, que se desarrollan para reducir o no la amplitud y el nivel de activación, y modifican las demandas del ambiente o el carácter de las propias evaluaciones cognitivas (27).

“La segunda perspectiva parte de aspectos sociodemográficos y culturales, y desde ella se estudia la influencia de factores como el contexto social, económico o el medio ambiente, es decir, diferentes elementos del entorno. Los determinantes del estilo de vida relacionado con la salud son diversos y su estudio puede abordarse desde dos perspectivas bien distintas: La primera, en la que se valoran factores que podríamos denominar individuales y en la que los objetos de estudio son fundamentalmente aspectos biológicos, factores genéticos y conductuales, así como características psicológicas individuales” (17).

Durante el desarrollo humano se establecen múltiples transacciones entre ambos contextos y se establecen patrones adaptativos de conducta, anteriormente denominados hábitos de vida.

Características biológicas: Como especie, nuestro genoma se ha adaptado al ambiente y a circunstancias en las que hemos evolucionado, si bien no hay marcadores genéticos muy buenos para incorporar el estudio de la predisposición genética a la obesidad u otras patologías en trabajos epidemiológicos, parecen existir algunas evidencias de cierta relación entre nuestra adaptación como especie y el riesgo de padecer enfermedades ligadas a un estilo de vida incoherente con nuestro organismo (17).

El sexo y otras características biológicas pueden ser también determinantes de la salud: cierto tipo de tumores son más frecuentes en un sexo que en otro y la enfermedad cardiovascular es más frecuente en hombres jóvenes que en mujeres de su misma edad, así como la incidencia de otras patologías es distinta en función del sexo. Las mujeres, además, viven más años pero con menor calidad de vida y presentan mayor grado de dependencia en edades avanzadas, además de utilizar en mayor medida los servicios sanitarios en nuestro país debido a que padecen con más frecuencia enfermedades crónicas(17).

“Características sociales y económicas: han aparecido muchos estudios en los que se relaciona la salud con aspectos socioeconómicos. En epidemiología, se ha estudiado la influencia de variables socioeconómicas, encontrando que, en función del nivel de ingresos, se establece el riesgo de desarrollar ciertas patologías ya que parece que los conceptos pobreza y enfermedad están estrechamente vinculados, no guardando relación este fenómeno con la posibilidad de contar con atención sanitaria básica, ya que muchos de estos trabajos se realizan en países en los que la cobertura sanitaria es universal y gratuita. No es tan determinante el hecho de tener unos ingresos concretos como el hecho de que existan diferencias acentuadas

perceptibles en un mismo entorno. Dicho de otro modo, para nuestra salud es más negativo “sentirse pobre” que ser pobre” (17).

Nivel educativo: se observa que se comporta de forma similar al nivel de ingresos. Ambos factores, el económico y el educativo, no sólo afectan a la morbilidad sino también, consecuentemente, a ciertos factores de riesgo, ya que además de tener peor salud y más problemas crónicos que pueden degenerar en enfermedades graves, como las cardiovasculares. Ciertas enfermedades son más comunes entre las personas con pocos estudios mientras que otras tienen mayor prevalencia entre aquellos con más formación académica, como la esclerosis múltiple. Estos aspectos pueden guardar relación con los resultados similares que obtienen trabajos desarrollados en otros grupos de personas con características especiales, como las minorías étnicas o los inmigrantes, en los que la exclusión social que suelen padecer, que va unida a un peor estatus socioeconómico, redundando en detrimento de su salud (17).

Hipótesis general:

- “Existe relación estadísticamente significativa entre los estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el Asentamiento Humano Campo Santo – Las Lomas – Piura 2012”.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de investigación

Estudio cuantitativo, de corte transversal (28).

3.2. Diseño de la investigación

Descriptivo correlacional (29).

3.3. Población y muestra:

Población:

Participaron 500 personas adultas del Asentamiento Humano Campo Santo – Las Lomas – Piura.

Muestra:

El tamaño de la muestra es de 217 personas adultas. Utilizando el muestreo aleatorio simple (ANEXO 01)

Unidad de análisis

Cada adulto que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta que vive más de 3 años en el asentamiento Humano Campo Santo las Lomas -Piura, 2012.
- Persona adulta de ambos sexos.
- Persona adulta que acepta participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Persona adulta que tenga presente trastorno mental.

- Persona adulta que presente problemas de comunicación.
- Persona adulta con alguna alteración patológica.

3.4. Definición y Operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA

ADULTA

Definición Conceptual

“Son la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables” (30).

Definición Operacional

Se utilizo la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA

Definición conceptual

“Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión” (31).

FACTOR BIOLÓGICO

Edad

Definición Conceptual.

“Es el intervalo transcurrido entre el nacimiento de una persona y el momento en que es observada” (32).

Definición Operacional

Escala nominal.

Adulto Joven.	20 – 35
Adulto Maduro	36 – 59
Adulto Mayor	60 a más

Sexo

Definición Conceptual.

“Conjunto de características genéticas, gonadales, hormonales y anatómicas que tipifican a un ser humano como un hombre o mujer” (33).

Definición Operacional

Se utilizará escala nominal

1. Masculino
2. Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

“La religión es el conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en la prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto” (34).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico (a)
- Evangélico (a)
- Otros

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

“Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos” (35).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria completa

- Primaria incompleta
- Secundaria completa
- Secundaria incompleta
- Superior completa
- Superior incompleta

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual.

“El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley” (36).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Unión libre
- Separado(a)
- Viudo(a)
- Divorciado (a)

Ocupación

Definición Conceptual

“Ocupación es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en un determinado trabajo, determinados por la posición en el trabajo” (37).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante
- otros.

Ingreso Económico

Definición Conceptual

“Es la cantidad de dinero que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar” (38,39).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 100 nuevos soles
- De 100 a 599 nuevos soles
- De 600 a 1,000 nuevos soles
- Mayor de 1,000 nuevos soles

3.5. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos: Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizará la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos

En el presente trabajo de investigación se utilizarán 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01

Escala del Estilo de vida

“Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N (21), modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. (40), para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud”. (Ver anexo N° 02)

Está constituido por 25 ítems distribuidos en seis dimensiones que son las siguientes:

Alimentación saludable, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal, y autorrealización.

Alimentación: Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consume el adulto

Actividad y Ejercicio: Ítems 7 y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto

Manejo del Estrés: Ítems 9, 10, 11, 12 constituidas por interrogantes sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16 constituidas por interrogantes sobre las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo.

Autorrealización: 17, 18,19 constituidas por interrogantes sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.

Responsabilidad en Salud: 20, 21,22, 23, 24, 25 constituidas por interrogantes sobre actividades que realiza el adulto para favorecer su salud

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1

Los puntaje obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

Instrumento No 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta

“Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. (40), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación”. (Ver anexo N° 03)

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determina la edad y el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (02 ítems)
- Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

“Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos” (41, 42).

Validez Interna

“Para realizar la validez interna se realizará ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio” (41, 42).

Confiabilidad

Será medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach (42).

3.6. Procedimiento y análisis de los datos

Procedimiento para la recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de las personas adultas, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las personas adultas su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

“Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaran los datos en tablas simples y de doble entrada luego elaborar sus respectivos gráficos”.

“Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizará la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$ ”.

3.7. Principios éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetarán y cumplirán los criterios éticos de: (43).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas adultas que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitara ser expuesto respetando la intimidad de las personas, siendo útil solo para fines de la investigación

Honestidad

Se informo a las personas adultas los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio

Consentimiento

Solo se trabajo con las personas adultas que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver anexo N° 07)

IV.- RESULTADOS

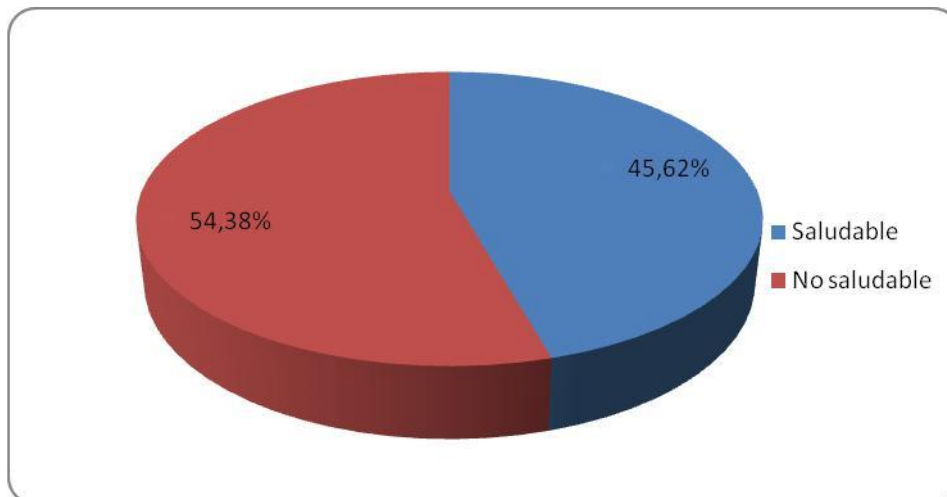
4.1. Resultados

TABLA N° 01
ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO CAMPO SANTO – LAS LOMAS – PIURA- 2012.

Estilos de Vida	n	%
Saludable	99	45,62
No saludable	118	54,38
Total	217	100,00

FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas-. Enero, 2012.

GRAFICO N° 01
ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO CAMPO SANTO – LAS LOMAS – PIURA- 2012.



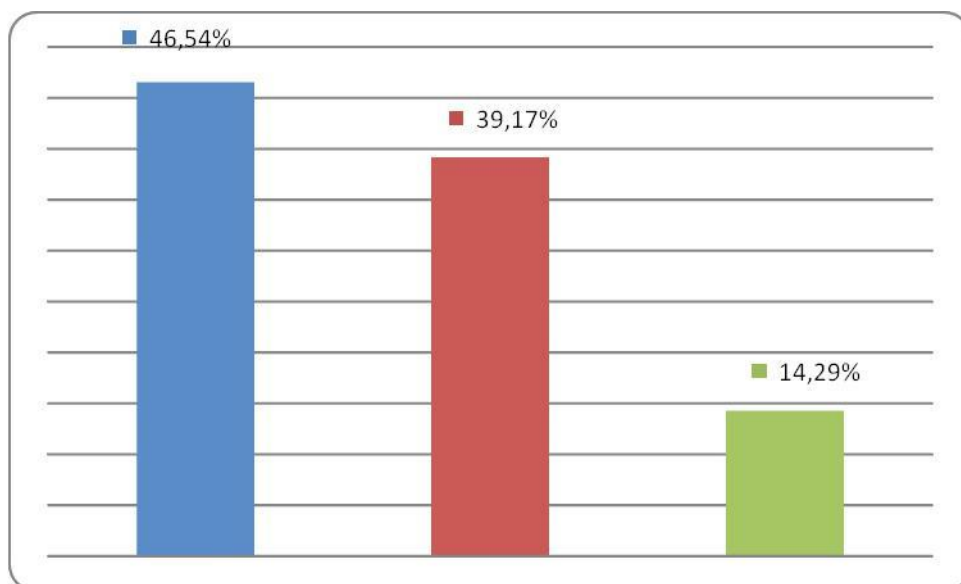
FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas-. Enero, 2012.

TABLA N° 02
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SNTO LAS LOMAS – PIURA, 2012

FACTOR BIOLÓGICO		
EDAD	n	%
20 – 35	101	46,54
36 – 59	85	39,17
60 a mas	31	14,29
Total	217	100,00
FACTOR CULTURAL		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%
Analfabeto	8	3,69
Primaria Incompleta	38	17,51
Primaria completa	31	14,29
Secundaria Incompleta	37	17,05
Secundaria completa	48	22,12
Superior Incompleta	31	14,28
Superior completa	24	11,06
Total	217	100,00
RELIGION	n	%
Católico	103	47,47
Evangélico	51	23,50
Otras	63	29,03
Total	217	100,00
FACTOR SOCIAL		
ESTADO CIVIL	n	%
Soltero	64	29,49
Casado	57	26,27
Viudo	18	8,29
Unión libre	48	22,12
Separado	30	13,83
Total	217	100,00
OCUPACION	n	%
Obrero	28	12,90
Empleado	42	19,35
Ama de casa	67	30,87
Estudiante	17	7,84
Agricultor	26	11,99
Otros	37	17,05
Total	217	100,00
INGRESO ECONOMICO	n	%
Menor de 100	50	23,04
100 – 599	86	39,63
600 – 1000	54	24,89
Mayor de 1000	27	12,44
Total	217	100,00

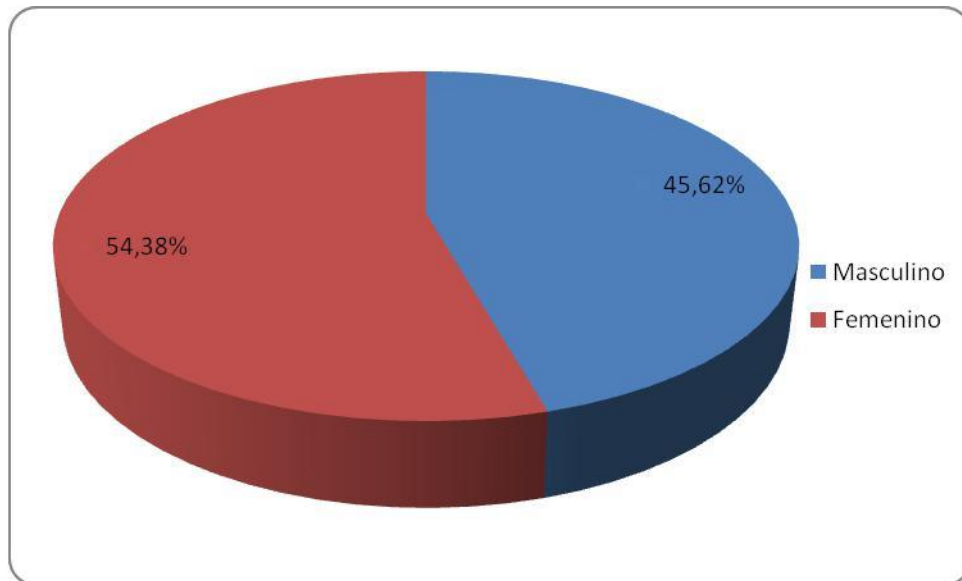
FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas-. Enero, 2012.

GRAFICO N° 02
EDAD DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
CAMPO SANTO – LAS LOMAS – PIURA- 2012.



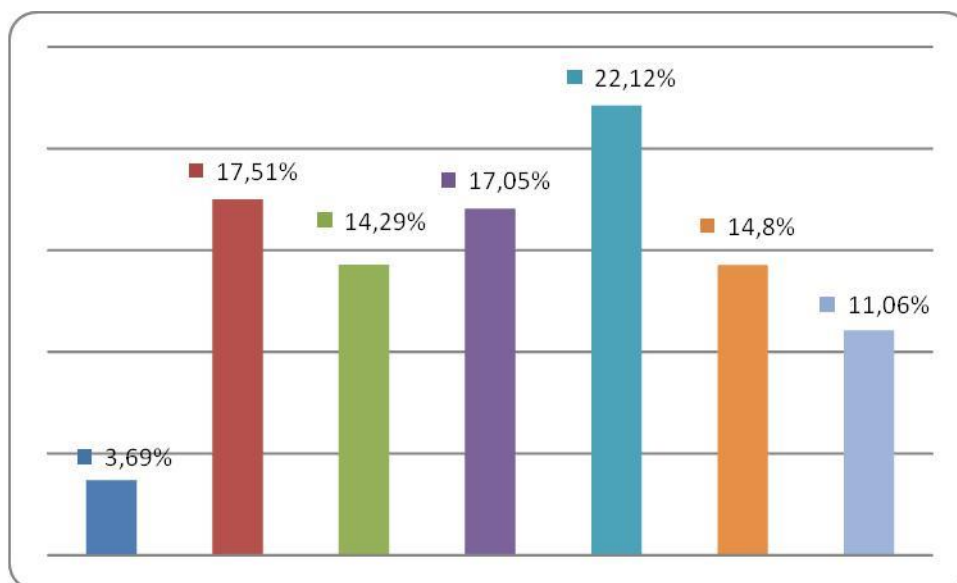
FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas-. Enero, 2012.

GRÁFICO N° 03
SEXO DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
CAMPO SANTO – LAS LOMAS – PIURA- 2012.



FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas-. Enero, 2012.

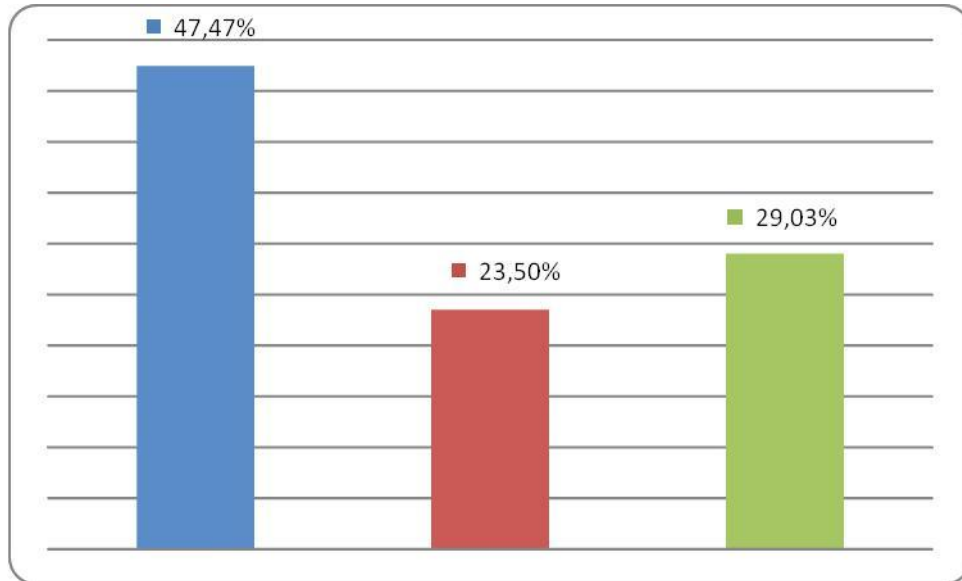
GRÁFICO N° 04
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO – LAS LOMAS –
PIURA-2012.



FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas-. Enero, 2012.

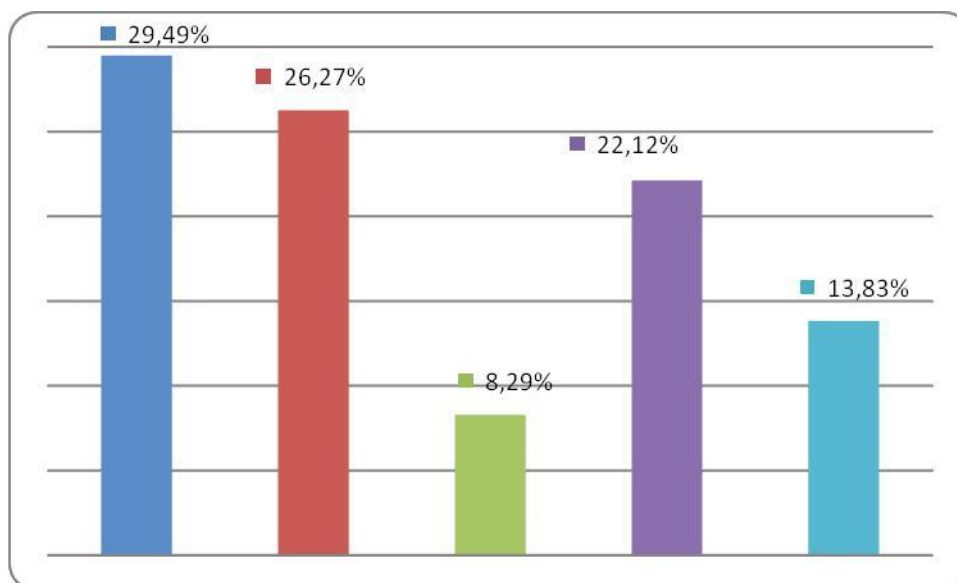
GRÁFICO N° 05

RELIGION DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO – LAS LOMAS – PIURA- 2012.



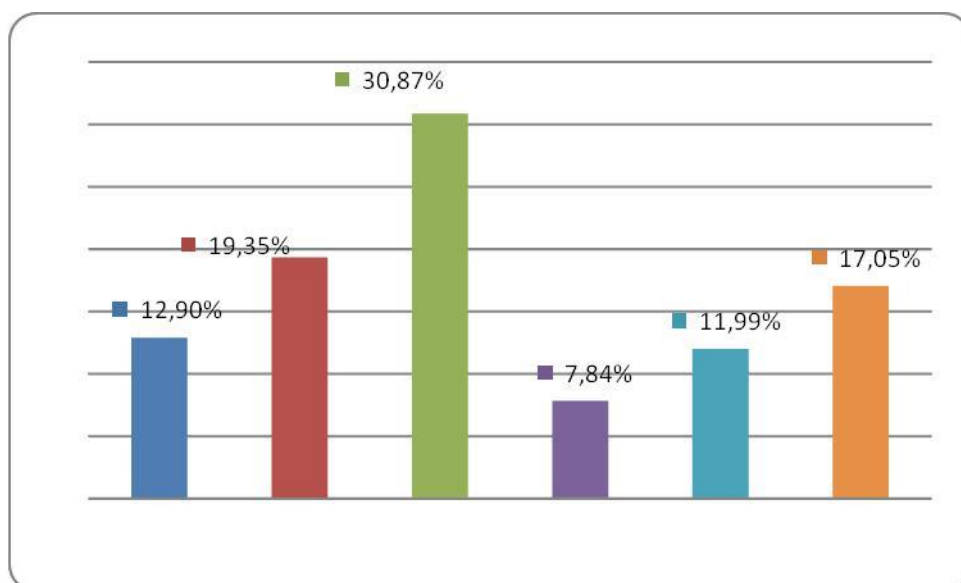
FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas-. Enero, 2012.

GRÁFICO N° 06
ESTADO CIVIL DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO CAMPO SANTO – LAS LOMAS – PIURA- 2012.



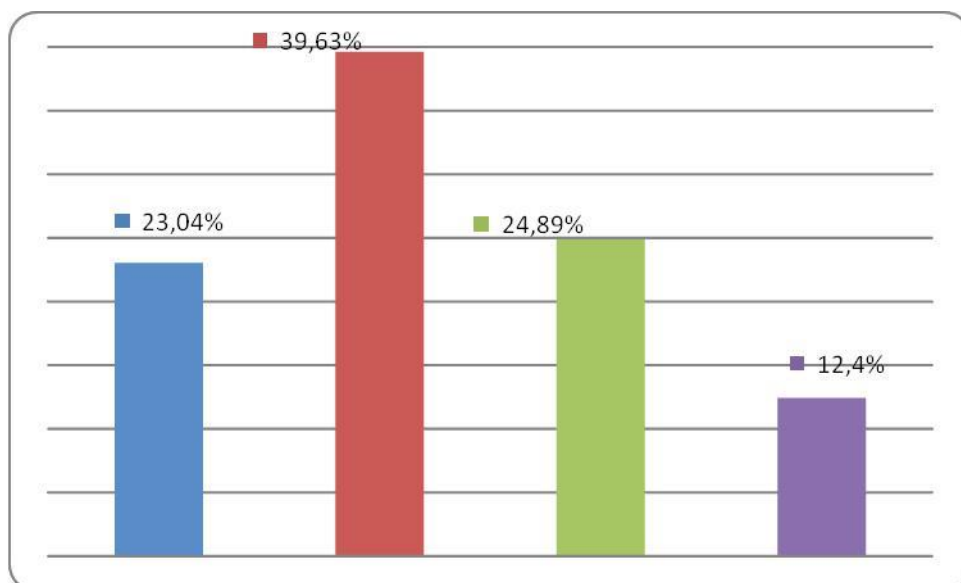
FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas-. Enero, 2012.

GRÁFICO N° 07
OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO CAMPO SANTO – LAS LOMAS – PIURA- 2012.



FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas-. Enero, 2012.

GRÁFICO N° 08
INGRESO ECONOMICO DE LA PERSONA ADULTA EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO – LAS LOMAS – PIURA-
2012.



FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta.
Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la persona adulta en el
asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas-. Enero, 2012.

TABLA N° 03
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LOS FACTORES
BIOLÓGICOS DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO CAMPO SANTO – LAS LOMAS – PIURA- 2012.

FACTOR BIOLÓGICO	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X²	G.L	P-Valor
	n	%	N	%					
Edad									
20 - 35	55	25,35	46	21,20	101	46,54	6,04	2	0,0487
36 - 59	33	15,21	52	23,96	85	39,17	P < 0.05 (Existe relación estadísticamente significativa)		
60 a mas	11	5,07	20	9,22	31	14,29			
Total	99	45,62	118	54,38	217	100,00			
Sexo	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X²	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Masculino	50	23,04	49	22,58	99	45,62	1,75	1	0,1859
Femenino	49	22,58	69	31,80	118	54,38	P > 0.05 (No existe relación estadísticamente significativa)		
Total	99	45,62	118	54,38	217	100,00			

FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas-. Enero, 2012.

TABLA N° 04
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LOS FACTORES
CULTURALES
DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO
SANTO – LAS LOMAS – PIURA- 2012.

FACTOR CULTURAL	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X²	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Analfabeto	4	1,84	4	1,84	8	3,69	3,78	6	0,7062
Primaria Incompleta	12	5,53	26	11,98	38	17,51			
Primaria completa	15	6,91	16	7,37	31	14,29	P > 0.05 (No existe relación estadísticamente significativa)		
Secundaria Incompleta	18	8,29	19	8,76	37	17,05			
Secundaria completa	24	11,06	24	11,06	48	22,12			
Superior Incompleta	15	6,91	16	7,37	31	14,28			
Superior completa	11	5,07	13	5,99	24	11,06			
Total	99	45,62	118	54,38	217	100,00			
Religión	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X²	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Católico	45	20,74	58	26,73	103	47,47	0,78	2	0,6769
Evangélico	26	11,98	25	11,52	51	23,50			
Otras	28	12,90	35	16,13	63	29,03	P > 0.05 (No existe relación estadísticamente significativa)		
Total	99	45,62	118	54,38	217	100,00			

FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas-. Enero, 2012.

TABLA N° 05
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LOS FACTORES SOCIALES
DE LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO
SANTO – LAS LOMAS – PIURA- 2012.

FACTOR SOCIAL	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X²	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Estado Civil									
Soltero	39	17,97	25	11,52	64	29,49	10,25	4	0,0364
Casado	26	11,98	31	14,29	57	26,27			
Viudo	6	2,76	12	5,53	18	8,29	P < 0.05 (Existe relación estadísticamente significativa)		
Unión libre	18	8,29	30	13,82	48	22,12			
Separado	10	4,61	20	9,22	30	13,83			
Total	99	45,62	118	54,38	217	100,00			
	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X²	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Ocupación									
Obrero	14	6,45	14	6,45	28	12,90	1,11	5	0,9530
Empleado	18	8,29	24	11,06	42	19,35			
Ama de casa	29	13,36	38	17,51	67	30,87	P > 0.05(No existe relación estadísticamente significativa)		
Estudiante	9	4,15	8	3,69	17	7,84			
Agricultor	11	5,08	15	6,91	26	11,99			
Otros	18	8,29	19	8,76	37	17,05			
Total	99	45,62	118	54,38	217	100,00			
	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X²	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Ingreso Económico									
Menor de 100	25	11,52	25	11,52	50	23,04	1,53	3	0,6744
100 - 599	41	18,89	45	20,74	86	39,63			
600 - 1000	23	10,60	31	14,29	54	24,89	P > 0.05 (No existe relación estadísticamente significativa)		
Mayor de 1000	10	4,61	17	7,83	27	12,44			
Total	99	45,62	118	54,38	217	100,00			

FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas-. Enero, 2012.

4.2 Análisis de los resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura- 2012.

En la Tabla N° 01: Se reporta que el 54,38% de las personas del asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura tienen un estilo de vida no saludable, mientras que el 45,62% tienen un estilo de vida saludable.

“Los resultados del presente estudio se relacionan con los encontrados por Caldero S. (44) en su estudio Estilo de vida y Factores biosocioculturales de la persona adulta de Yanamuclo, Concepción, 2010, quien concluye que el 63,1% de la persona adulta tienen un estilo de vida no saludable, mientras que el 36,9% tienen un estilo de vida saludable”.
Así

mismo, los resultados se relacionan con los encontrados por Palomino H. (45) en su estudio Estilo de vida y Factores biosocioculturales de la persona adulta de las Dunas, Surco, 2010 quien concluye que el 60,5% de la persona adulta tienen un estilo de vida no saludable, mientras que el 39,95% tienen un estilo de vida saludable.

Por otro lado, los resultados del estudio difieren de los resultados encontrados por Llorca O. (46) en su estudio titulado Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza, Chimbote, 2010 quienes concluyen que el 53,3% de las personas encuestadas tienen estilo de vida saludable y el 46,7% tiene estilo de vida no saludable.

“Así mismo, los resultados del estudio difieren con los encontrados por Haro E. Loa G. (47), en su estudio titulado Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Cachipampa, Hauraz, 2010 quienes concluyen que el 57,4% de las personas encuestadas tienen estilo de vida saludable y el 42,6% tiene estilo de vida no saludable”.

El estilo de vida está determinado por las circunstancias y decisiones que toman las personas de manera consciente sobre la forma que elige para vivir, las personas se comportan de determinada manera en relación con su salud, con la adquisición de hábitos, valores y creencias, modificaciones de conocimientos de actitudes, formada, parte de su patrón de vida cotidiana (48).

“Arroyo, L. (49), sostiene que el estilo de vida saludable es definido como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos o grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Los estilos de vida deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social”.

Los estilos de vida no saludables son determinados de la presencia de factores de riesgo para el bienestar de la persona, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que son acciones de naturaleza social, que no solo de acciones de comportamientos (50).

Al analizar la variable Estilo de vida de la persona adulta, a partir de los resultados obtenidos en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura; podemos decir, que más de la mitad de las personas adultas tiene un estilo de vida no saludable. Estos resultados probablemente se deben a que la población en estudio tiene un conjunto de comportamientos o actitudes que generalmente son nocivas para la salud; su alimentación no es a base de una dieta balanceada, por tanto es deficiente en proteína y

vitaminas; generalmente, no consume alimentos frescos; así mismo, no tienen el hábito de realizar ejercicios físicos. Estos patrones de conducta no saludables colocan a la población en estudio en situación de riesgo para adquirir enfermedades, dado que se encuentra desprotegida.

Una de las consecuencias más evidentes de llevar estilos de vida no saludables es la aparición de diferentes tipos de patologías. Entre las más importantes, podemos mencionar aquellas que se relacionan de una forma más directa con nuestros hábitos cotidianos: El estrés, la depresión, enfermedades cardiovasculares, obesidad, etc. (51)

Así mismo, los resultados muestran que menos de la mitad de las personas adultas del asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura tiene estilo de vida saludable. Este grupo de personas adultas, son aquellas que tiene una dieta balanceada, consumen sus alimentos 3 veces al día de forma diaria, en horario, realizan ejercicios, maneja el estrés de manera positiva, presentan buenas relaciones interpersonales, se sienten realizados como personas, toman decisiones acertadas y tienen un buen nivel de responsabilidad en cuanto a su salud.

El estilo de vida saludable, también está relacionado con el conocimiento que tiene la persona adulta sobre el origen de las enfermedades y practican hábitos y costumbres saludables de acuerdo a las enseñanzas que les dieron sus antepasados, preocupándose por ir mejorando su calidad de vida, ya que el estilo de vida tiene que ver con la forma de ser, conocer y pensar de cada individuo humano (52).

En síntesis, A la luz de los resultados, más de la mitad de la persona adulta del asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura tienen un estilo de vida no saludable y que una menos de la mitad tiene un estilo de vida saludable.

En la Tabla N° 02: Muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de la persona adulta del asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura. En lo que respecta al factor biológico se observa que el 46,54% de la persona adulta encuestadas tienen una edad comprendida entre 20 y 35 años, el 54,38% son de sexo femenino. En lo referente al factor cultural, respecto al grado de instrucción se observa que el 22,12% tienen grado de instrucción secundaria completa también que el 47,47% profesan la religión católica. En lo que respecta al factor social, se observa, además el 29,49% son de estado civil soltero, el 30,87% son amas de casa, mientras el 39,63% de la persona adulta tienen un ingreso económico entre 100 y 599 soles.

Los resultados de la investigación se relacionan con lo encontrado por Huaman, M. Limylla, L. (53), en su estudio sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales en la persona adulta. Chilca-Huancayo, 2010, quienes concluyen que en relación al factor biológico: el 58,3%/ son de sexo femenino. Con respecto al factor cultural, el 34,3% tienen grado instrucción secundaria completa y el 74,9% son de religión católica. En lo referente al factor social, el 50,3% tiene un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

Así mismo, se relacionan con los resultados encontrados por LLorca O.(54) en su estudio sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva esperanza –Chimbote 2010, quien concluye que en relación al factor biológico: el 66,1% son de sexo femenino. Con respecto al factor cultural, el 34,9% tiene secundaria completa y en el 65,3% prevalece la religión católica.

Por otro lado, los resultados de la investigación difieren en la mayoría de los resultados encontrados por Estrella, E. Ramos, A. (55), Estilo de vida y factores biosocioculturales en la persona adulta del Puesto de Salud San Francisco- Huancayo, 2010, quienes concluyen que en relación al factor

biológico: el 50% tiene una edad entre 20 a 35 años , el 42,8%/ son de sexo Masculino . Con respecto al factor cultural, el 24,5% tienen grado instrucción superior. En lo referente al factor social, el 25,4% son ambulantes y el 52,8% tiene un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.

Así mismo, los resultados de la investigación difieren en la mayoría de los resultados encontrados por Urquiza, G. (56) Estilo de vida y factores biosocioculturales en la persona adulta de la comunidad de Carmen Alto Ayacucho, 2009, quien concluye que en relación al factor biológico: el 60% tienen una edad entre 24 a 54 años , el 50,3% son de sexo masculino.

Con respecto al factor cultural, el 27,3% tienen grado instrucción primaria incompleta. En lo referente al factor social, el 30,9% están en el rubro de “otros”, dentro de la clasificación de ocupación.

Al hacer un análisis por variables, tenemos que respecto a la variable edad, los resultados obtenidos en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, muestran que menos de la mitad son adultas jóvenes que aun estudian, no tienen trabajo fijo, etc.; es decir, son personas adultas que aún no se consolidan en los aspectos sociales y profesionales.

En la etapa del adulto joven, la capacidad de resolver problemas nuevos, como tareas de relaciones especiales, aspecto de la inteligencia fluida, alcanza su punto álgido. En lo social en general, a pesar de los cambios que ocurren en su vida y en sus ideas, siguen siendo las mismas personas. Acostumbrados a llevar ciertos rasgos característicos básicos en todas las etapas de la vida. Aunque esto no quiere decir en lo absoluto que no cambian, ya que la experiencia acumulada a través de los años realza su desarrollo y los transforma (57).

Respecto a la variable sexo, los resultados obtenidos en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, muestran que más de la mitad de la persona adulta son de sexo femenino; es decir, el sexo femenino es predominante en la población de estudio. Estos resultados confirman las

estadísticas a nivel nacional de la predominancia del sexo femenino, en cuanto a cantidad, en la mayoría de etapas de la vida humana (58).

Hay que entender, que la palabra sexo se refiere nada más que a la división del género humano en dos grupos: mujer o varón. Cada grupo pertenece a cada uno de estos grupos y a uno de estos dos sexos (59).

Respecto a la variable grado de instrucción, los resultados obtenidos en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, muestran que menos de la mitad de las personas adultas tienen grado de instrucción secundaria completa; lo cual demuestra que este grupo de personas adultas tiene escasos conocimientos, lo cual limita su desenvolvimiento.

Teniendo en cuenta el grado de instrucción es entendido como la capacidad de cada persona tiene de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos (60).

Respecto a la variable Religión, los resultados obtenidos en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, muestran que menos de la mitad de la persona adulta profesan la religión católica. Es decir, sus acciones de la persona adulta son guiadas por creencias divinas basadas en la religión católica.

Gonzales T. (61), sostiene que la asunción de una religión está determinada por múltiples razones, una de las más frecuentes, el seguimiento de la tradición familiar o de la comunidad en la que se vive, y que se corresponde al aprendizaje social, mientras que otra de las razones en orden de importancia la fundamenta el tener la salud amenazada o ya quebrantada, tanto la propia persona como otra que le resulta sentimentalmente relevante, es decir, se produce ante este evento el acercamiento a la religión o el desarrollo de la religiosidad previamente existente como una forma de

afrontar situaciones estresantes, permitiéndole adoptar un sentido de coherencia, que como recurso general de resistencia favorece su salud.

Respecto a la variable Estado civil, los resultados obtenidos en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, muestran que más de la mitad de las personas adultas tienen estado civil soltero; es decir, no conviven, ni mucho menos tienen un compromiso legal con su pareja.

El estado civil es la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo (62).

Respecto a la variable Ocupación, los resultados obtenidos en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, muestran que menos de la mitad de las personas adultas tiene como ocupación ama de casa; es decir, tienen como ocupación principal, el trabajo en el hogar, con los quehaceres cotidianos tales como el cuidado de los hijos, la limpieza de la casa, la compra de víveres, la preparación de los alimentos y además, la cría de animales domésticos.

Hay que entender la ocupación como la acción y resultado de ocupar u ocuparse; como sinónimo de empleo, (trabajo asalariado al servicio de un empleador), vocación (deseo de desempeñar una profesión o actividad) y profesión (acción o función que se despliega en un ámbito, empresa, organización por la cual se recibe un sustento y que suele requerir de conocimientos adquiridos siempre a través de educación formal) (63).

Respecto a la variable ingreso económico, los resultados obtenidos en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, muestran que menos de la mitad de las personas adultas tiene un ingreso entre 100 y 599 soles mensuales: Este ingreso económico, en los actuales momentos resulta

insuficiente para que la persona adulta en estudio, cubran los costos cada vez más altos de alimentación, salud, educación, vestido, etc.

Esto, considerando que el ingreso económico representa la cantidad de dinero que una familia puede recibir y gastar en un periodo determinado, son fuentes de Ingreso económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (64).

En la Tabla N° 03: “Se muestra la relación entre el estilo de vida y los factores biológicos de la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura. Al relacionar los factores biológicos con el estilo de vida, se observa que el 23,35% de los adultos tienen edades entre 20 – 35 años y el 23,04% son de sexo masculino; y ambos presentan un estilo de vida saludable. También se observa que el 23,96% de los adultos tienen edades entre 36 - 59 años y el 31,80% de los adultos son de sexo femenino presentando ambos estilo de vida no saludable”.

Encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre la edad y el estilo de vida, Utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 6.04$, 2gl y $p < 0.05$). Esto significa que la edad es una variable determinante en el estilo de vida, dado que los resultados evidencian que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables; es decir, al relacionar estas dos variables son dependientes.

Así mismo, también haciendo uso del estadístico Chi -cuadrado de independencia ($\chi^2 = 1.75$, 1gl y $p > 0.05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida. Esto significa que el sexo no es un factor determinante en el estilo de vida; es decir, al relacionar estas dos variables son independientes, no existe ninguna relación entre ellas y por tanto la variable sexo no ejerce influencia sobre el estilo de vida de la población en estudio

Estos resultados encontrados en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, en cuanto a los factores biológicos, son similares a los

encontrados por Calderón, S. (65). quien estudió los estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Yanamuclo- Concepción, 2010, donde señalan que la edad tiene relación significativa con el estilo de vida, pero el sexo no tiene relación significativa con el estilo de vida.

Así mismo los resultados del presente estudio son similares a los encontrados en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura son similares con los resultados encontrados por Llorca O.(66) en su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza de Chimbote,2010, quien encontró que existe relación significativa entre la edad y el estilo de vida, pero no existe relación significativa entre la sexo y el estilo de vida.

Por otro lado, los resultados de nuestra investigación, difieren de los resultados encontrados por Herrera G. (67), quien investiga los estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del distrito Matahuasi- Concepción, donde señala que la edad no tiene relación significativa con el estilo de vida, pero si se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

Así mismo, los resultados de nuestra investigación difieren de los resultados encontrados por Beas P. y Herrera C. (68) en su estudio sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Distrito de Matahuasi, Concepcion, 2010 concluyeron que existe significancia estadística entre el sexo y el estilo de vida, pero no existe significancia estadística entre la edad y el estilo de vida.

En la presente investigación se ha encontrado que existe relación entre las variable edad con el estilo de vida de la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura; es decir existe relación entre la edad de la persona adulta, si es joven, maduro o mayor, con el estilo de vida

saludable o no saludable. Los adultos maduros están más conscientes de los riesgos que existen para su salud o a que ellos presentan episodios de enfermedad con más frecuencia, lo que los mantiene más en contacto con los sistemas asistenciales como apoyos sociales (69).

Así mismo la presente investigación se ha encontrado que no existe relación entre las variable sexo con el estilo de vida de la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura; esto se explica porque tanto mujeres como varones, pueden desear tener una buena salud y asumir la responsabilidad de practicar hábitos saludables como caminar, trotar, dominar el estrés, no beber bebidas alcohólicas, consumir pocas grasas, etc.

La responsabilidad para la salud del adulto implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en un lugar de aquellas que generan un riesgo para la salud, además deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud, además deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud cuando esta alcanza su máximo desarrollo en esta edad (70).

Independiente de sexo, tanto hombres como mujeres, son libres de asumir hábitos saludables y descartar hábitos no saludables en el transcurso de su vida; tanto hombres como mujeres pueden asumir la responsabilidad de poner en práctica hábitos que mejoren su estilo de vida, sin importar las diferencias de género que existen entre ellos. Por ello que el sexo no va a determinar a que se tengan estilos de vida no saludable.

En síntesis, los resultados respecto a la relación entre el estilo de vida y los factores biológicos de la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, nos indican que existe relación significativa entre la edad y el estilo de vida, así como no existe relación significativa entre la sexo y el estilo de vida.

En la Tabla N° 04: “Se muestra relación entre el estilo de vida y los factores culturales de la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura se observa que el 11,06% de los adultos tienen grado de instrucción secundaria completa y el 20,74% de los adultos tienen religión católica ambos presentan estilos de vida saludable. También se observa que el 11,98% de los adultos tienen grado de instrucción primaria incompleta, mientras el 26,73% de los adultos tienen religión católica y presentan un estilo de vida no saludable”.

Se muestra la relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 3.78$, 6gl y $p > 0.05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Según los resultados mostrados el grado de instrucción no es un factor determinante en el estilo de vida; es decir, al relacionar estas dos variables son independientes, no existe relación entre ellas; por tanto, la variable grado de instrucción no ejerce influencia sobre el estilo de vida de la población en estudio.

Así mismo se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 0.78$, 2gl y $p > 0.05$). Según los resultados mostrados la religión no es un factor determinante en el estilo de vida; es decir, al relacionar estas dos variables son independientes, no existe ninguna relación entre ellas y por tanto la variable religión no ejerce influencia sobre el estilo de vida de la población en estudio.

En síntesis, los resultados respecto a la relación entre el estilo de vida y los factores biológicos de la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, indican que no existe relación significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida, así como no existe relación significativa entre la religión y el estilo de vida.

Estos resultados encontrados en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura coinciden con los resultados encontrados por Pajuelo, L. Y Salcedo, R. (71), quienes estudiaron los estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano. Barrios Altos Casma, 2009, concluyen que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la religión con el estilo de vida.

Así mismo, coinciden con los obtenidos por Huaman, M. Limayllan, L. (72), quienes estudiaron los estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Chilca-Huancayo, 2010, concluyen que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la religión con el estilo de vida.

Por otro lado, los resultados obtenidos en el estudio difieren de los encontrados por Cruz, S. Félix, P. (73), quienes estudiaron los estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del centro poblado menor de Ichoca-Huaraz – 2010, concluyen que si existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la religión con el estilo de vida.

“Así mismo, los resultados difieren de los hallados por Solís, B. y Chanchhuaña, P. (74), en su estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. Centro poblado Hualcor – Huaraz, quienes concluyen que si existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la religión con el estilo de vida”.

Al analizar la variable religión con el estilo de vida se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables; es decir, independientemente de la religión que profesa, la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura pueden asumir un estilo de vida saludable o no saludable, dado que desde niño asume en su vida diaria hábitos saludables y no saludables que les tramiten sus padres. La

religión no es tomada como una forma de vida, ni muchos menos la practican tal como mandan sus normas; si no que mayormente se acuerdan que son católicos solo en las fiestas patronales del pueblo.

La religión, ya sea católica, evangélica u otra, está orientada a otros aspectos, no necesariamente relacionados con la salud. La religión esencialmente es todo aquello que tiene que ver con lo invisible, trascendente y sagrado (75).

Al analizar la variable grado de instrucción con el estilo de vida se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables; es decir, independientemente del grado de instrucción, la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura pueden asumir un estilo de vida saludable o no saludable, dado que desde niño asume en su vida diaria hábitos saludables y no saludables que les tramiten sus padres.

El estilo de vida se va conformando desde los primeros años de la vida y se fortalece cuando se llega a la edad adulta (de hecho, una de las características que distinguen al adulto es la adjudicación de una responsabilidad reconocida por la sociedad). Sin embargo, es posible modificar parcial o totalmente este estilo cuando se llega a la adultez madura (76).

En síntesis, los resultados respecto a la relación entre el estilo de vida y los factores culturales de la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, indican que no existe relación significativa entre la religión y el estilo de vida, así como no existe relación significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida.

En la Tabla N° 05. Se muestra la relación entre el estilo de vida y los factores sociales, de la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura. Al relacionar los factores sociales con el estilo de vida, se observa que el 17,97% de los adultos son de estado civil soltero, el 13,36% son amas de casa y el 18.89% de los adultos tienen un ingreso económico entre 100 - 599 soles, y presentan estilos de vida saludable. También se observa que el 14,29% de los adultos presentan un estado civil casado y el 17,51% son amas de casa, mientras que el 20,74% tienen un ingreso económico entre 100 y 599 soles, y presentan un estilo de vida no saludable.

Además se muestra la relación entre los factores sociales y el estilo de vida .Al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico chi –cuadrado de independencia ($\chi^2 = 10.25$, 4gl y $p < 0.05$) encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables .Así mismo se muestra la relación entre la ocupación y estilo de vida, haciendo uso del estadístico chi- cuadrado de independencia ($\chi^2 = 1.11$, 5gl y $p > 0.05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre variables. También se muestra la relación entre los ingresos económicos y el estilo de vida, utilizando el estadístico chi- cuadrado de independencia ($\chi^2 = 1.53$, 3gl y $p > 0.05$). Se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida de la persona adulta.

Estos resultados encontrados en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura son similares en parte con los resultados encontrados por Reyna M. Solano S. (77), quienes estudiaron el estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del centro poblado Antipayán - Huaraz – 2010, concluyendo que si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y el estado civil, pero no existe relación entre estilo de vida y la variable ingreso económico.

Así mismo, los resultados del presente estudio son similares en parte a los encontrados por Lazarte, V. Méndez, R. (78), quienes estudiaron el estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano Fraternidad de Chimbote, 2009, concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación e ingreso económico con el estilo de vida.

Por otro lado, los resultados de nuestra investigación, difieren en parte de los resultados encontrados por Pacheco Q. Lorenzo D. (79) quienes estudiaron el estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Manzanars, Concepción, 2010, concluyeron que no existe relación estadísticamente significativa de las variables estado civil y ocupación con estilo de vida, pero existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

Así mismo, los resultados del presente estudio difieren en parte a los encontrados por Bocanegra, L. Ynfante, M. (80), quienes estudiaron los estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano 10 de septiembre –Chimbote, 2009, concluyendo que si existe relación estadísticamente significativa entre estado civil, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida.

Al analizar la variable estado civil con el estilo de vida se encuentra que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables; es decir, el estilo de vida de la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, depende del estado civil de una persona; el adulto casado, en unión libre, soltera o viudo no presenta el mismo estilo de vida.

Así tenemos que las personas casadas pueden llevar vida más saludable y segura que las personas solteras, debido a que los esposos pueden cuidarse entre sí, proporcionarse mutua compañía ofreciéndose apoyo emocional y facilitan la vida día a día (81).

Al analizar la variable ocupación con el estilo de vida se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables; es decir, independientemente de las condiciones de trabajo y la ocupación de la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, empleado, estudiante, agricultor o ama de casa, no pone en riesgo su salud o es causa de alguna enfermedad; en ese sentido, se puede asumir que el estilo de vida no está asociado a la ocupación de las personas adultas en estudio.

El estilo de vida estaría sumamente relacionado con los valores que practica la persona y no con la ocupación a la se dedica. Rengifo J. (82), manifiesta que los estilos de vida hacen referencias a la meta que una persona se fija y los medios que se vale para alcanzarlos ya que el estilo de vida no solo caracteriza y organiza al individuo si no también lo dirigen. Además también el estilo de vida integra en su interior diferentes valores, creencias, rasgos de la personalidad, afectos comportamientos y otros rasgos que definen al individuo proporcionándole dirección y enfoque.

Al analizar la variable ingreso económico con el estilo de vida se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables. Es decir, al no existir relación alguna entre ambas variables, el ingreso económico no predispone el estilo de vida de la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, dado que independientemente del ingreso económico que posea puede asumir la responsabilidad de seleccionar alimentos nutritivos y naturales, en vez productos enlatados caros y con escasas propiedades nutritivas. Así por ejemplo, aun en precariedad económica, puede asumir la responsabilidad de consumir alimentos nutritivos que estén a su alcance de su ingreso económico, como por ejemplo consumir sardina, cabezas de pescado, hígado de pollo, lentejas, etc. (83).

Eso implica saber escoger y priorizar su alimentación; por ejemplo, priorizar una alimentación de calidad antes que cantidad, incluir en su alimentación diaria frutas y verduras, así como decidir disminuir las harinas y grasas, etc. (84).

Es decir, independientemente de su ingreso económico es de su responsabilidad de la persona adulta elegir una alimentación nutritiva sin invertir mucho dinero. La responsabilidad para la salud del adulto implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en lugar de aquellas que generan un riesgo para la salud (85).

En síntesis, los resultados respecto a la relación entre el estilo de vida y los factores sociales de la persona adulta en el asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura, indican que existe relación entre el estado civil y el estilo de vida; pero no existe relación de las variables ocupación e ingreso económico con el estilo de vida.

V. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Más de las mitad de las personas adultas del asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura tienen un estilo de vida no saludable, mientras que menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable.

- En relación a los factores biosocioculturales: menos de la mitad de la persona adulta tiene una edad entre 20 y 35 años, más de la mitad son de sexo femenino., menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa, profesan la religión católica, son de estado civil soltero y amas de casa; así también tienen un ingreso económico entre 100 y 599 soles.

- Si existe relación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales: Edad y estado civil con el estilo de vida de la persona adulta.

- No existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales: Sexo, religión, grado de instrucción, ocupación e ingreso con el estilo de vida de la persona adulta.

5.2. Recomendaciones

- Hacer de conocimiento los resultados y recomendaciones de la presente investigación a las diferentes autoridades del asentamiento humano campo santo las Lomas – Piura; así como a la dirección regional de salud y Gobierno Regional de Piura con la finalidad de mejorar el estilo de vida de la población investigada

- Que las autoridades del sector salud y educación coordinen programas para fomentar el estilo de vida saludable en la persona adulta del asentamiento humano Campo Santo – Las Lomas – Piura.

- Motivar al profesional de enfermería en la enseñanza programas educativos a; familias, centros educativos asociaciones de base, etc. Y que tomen conciencia de la realidad en la importancia de la salud, ya que es determinante de bienestar físico, mental y social.

- Que las universidades promuevan investigaciones sobre el estilo de vida y su relación con otras variables que influyan en su práctica, con la finalidad de contribuir al mejoramiento de los niveles de estilo de vida saludable de la persona adulta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Becoña E, Vázquez F, Oblitas L. Promoción de los estilos de vida saludables. [Artículo en internet]. Bogotá. [Citado el 16 de Agosto del 2014]. Disponible en el URL:<http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm>
2. León A. estilo de vida y salud: un problema socioeducativo, antecedentes. [Artículo en internet]. Educere, artículos arbitrados n° 49 pág. 287-295 2010. [Citado el 16 de Agosto del 2014]. Disponible desde el url: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32752/1/articulo>.
3. Organización Mundial De La Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. [Documento en internet]. [Citado el 16 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/entity/nmh/publications/ncd_report_summar
4. Essalud. Manual de reforma de vida. [Documento en internet]. [Citado 17 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://essalud.gob.pe/downloads/M001 - Manual de Reforma>
5. Jacoby E, Bull F, Neiman A. Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas. [Artículo en internet]. Rev Panam Salud Publica 14(4), 2003 223. [Citado el 20 de Agosto del 2012]. Disponible en el URL:<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf>
6. Velásquez A. Reforma del Sector Salud. [información en internet]. [Citado el 20 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL:<http://reformasalud.blogspot.com/2011/07/la-obesidad-en-el-peru>

7. MINSA. Centro de salud Las Lomas. Oficina de estadística. Censo realizado en enero 2012.
8. Sanabria P, Gonzales L, Urrego D. Estilos de vida saludables en profesionales de salud colombianos. [Artículo en internet]. Rev. Méd. 15/002. Colombia 2007. [Citado el 20 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/910/91015208.pdf>
9. Leignagle J, Valderrama G, Vergara I. Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios. [Documento en internet]. Panamá 2011.[Citado el 20 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://usmapanama.com/wp-content/uploads/2011/10/INFORME-FINAL>
10. Díaz F. Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España 2001. [Citado el 22 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>
11. Yenque V. Estilo de Vida y factores socioculturales de la adulta mayor del P.J. 1ro de Mayo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
12. Luna J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante Mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Nuevo Chimbote - Perú; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
13. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. [Documento en internet]. Canada. 1974. Disponible desde el URL: http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf

14. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 24 de Agosto del 2014]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
15. Elejalde M. Principales Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria. [Artículo en internet]. [Citado el 20 de febrero 2013]. Disponible desde el URL: <http://www.revista.ciencias.com/publicaciones/EkZykZFpFVmMcHJrEq.php>
16. Guerrero L, León A. Estilo De Vida Y Salud. [Documento en internet]. [Citado 12 de Julio 2012]. Disponible desde el URL: www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf.
17. Segun , Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [documento en internet]. [citado el 24 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/>
18. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú, 2010. [Citado el 26 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a08v2n2.pdf>
19. Mayo I. Actualidad y pertinencia del enfoque personológico del estilo de vida. [Monografía en internet]. [Citado el 26 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos27/estilo-vida/estilo-vida>.
20. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 26 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: [http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06 Los estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf).

21. Hernández M. Estilo de vida y estrés en estudiantes universitarios del UDLA-P. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. México. Universidad de las Américas Puebla 2016. [Citada el 27 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: http://Catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/hernandez_d_md/portada.html.
22. Ministerio de Salud. Guía de implementación del programa familias y viviendas saludables. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 29 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151_guiafam.pdf
23. Ministerio de salud. Orientaciones técnicas de una alimentación saludable. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 29 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgps/ORIENTACION>
24. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 29 de Agosto 2014]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
25. Palomino J. Teoría de las necesidades. [Monografía en internet]. [Citado el 29 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos93/teoria-necesidades-humamas>
26. Universidad De Cantabria. Curso Psocsociales. [Documento en internet]. [Citado el 30 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales>
27. Zaldivar D. Prevención del estrés en la tercera edad. [Artículo en internet]. [Citado 30 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.sld.cu/saludvida/adultomayor/temas.php?idv=5940>

28. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 30 de Agosto del 2014]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
29. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 01 de Setiembre del 2014]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
30. Tejada, J. Situación de un Problema de Salud por Marc Lalonde. España: Monografias.com, 1997. [Monografía en Internet] [Citado 01 de Setiembre del 2014] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>
31. Mukodsi M, Hernández A, Columbié W, González E, Amador D. El enfoque de riesgo por patología en Atención Primaria de Salud. [Documento en internet]. [Citado el 01 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_6_03/mgi01603.htm
32. Perez J. Curso de Demografía. Glosario de Terminos. [Serie en Internet]. [Citado el 01 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://sociales.cchs.es/jperez/pags/demografia/glosario>.
33. Godoy N. Religión, en términos generales, forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo. [Monografía en internet]. 2010. [Citado 01 de Setiembre del 2014]. [Alrededor de 8 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos11/temrelig/temrelig.shtml>
34. Instituto Nacional de Estadística e informática. Glosario de términos. [documento en internet].2010.[Citado el 01 de Setiembre del 2014].

Disponible desde el URL:
<http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0982/>

35. Bustillo C. Estado civil. [Serie en internet]. [Citado el 02 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://facultaddederecho.es.tl/Resumen-01.htm>
36. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado 02 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema_i_pdf.pdf
37. Vásquez A. Salario. [Documento en internet]. [Citado el 02 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.slideshare.net/alejandravasquez/diapositivas>
38. Delgado R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona en el Perú. [Proyecto de línea de la escuela de Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2008.
39. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 02 de Setiembre del 2014]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
40. Mesía R. Contexto ético de la investigación social. Rev. Invest. Educ . [Artículo en internet]. Perú. 2007. 11(19). [Citado el 02 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv>
41. Cotrina, M. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De La Mujer Adulta. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería].

Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2012

42. Haro A, Loarte C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto cachipampa Huaraz [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Angeles de Chimbote; 2010.
43. Estrella E. Ramos A: S., Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta del PS San Francisco - Huancayo [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
44. Caldero S. Estilo de vida y Factores biosocioculturales de la persona adulta de Yanamucllo, Concepción [tesis para optar el título de enfermería] Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2010.
45. Palomino H. Estilo de vida y Factores biosocioculturales de la persona adulta de las Dunas, Surco [tesis para optar el título de enfermería] Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2010.
46. LLorca O. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. Nueva Esperanza, Chimbote [tesis para optar el título de enfermería] Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2010.
47. Haro E. Loa .G. (44). Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Cachipampa, Hauraz [tesis para optar el título de enfermería] Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2009.
48. Organización panamericana de la salud, promoción de la salud: una Ontología. Publicación científica N° 557 PP: 4-10. Washington, 1996.
49. Arroyo, L. Estilo de Vida y Autocuidado en el Adulto Mayor Hipertenso. Essalud Hospital Coishco, - Perú [tesis para optar el título de enfermería].

Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2006. Disponible desde URL:http://www.uladech.edu.pe/webuladech/demi/compendio_enfermeria.html

50. Giraldo Z., L.F. Familia y teorías de desarrollo. En Cuadernos de Familia (2). Universidad de Caldas. Manizales 1987.
51. Dolceta. Online Consultorion Education. Educación para el c consumo . Disponible en la URL:<http://www.dolceta.eu/espana/Mod4/Tema-3-2-3-Habitos-saludables.html>
52. Bada, Y. “un estilo de vida saludable lo mejor”.2007. [Citado 2011 feb 20]. disponible en URL.www.negocio-y-exito.com/estilo-de-vida-saludable.html
53. Huaman M. Limylla L. Estilo de vida y factores biosocioculturales en la persona adulta. Chilca - Huancayo [tesis para optar el titulo de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
54. LLorca O. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. Nueva esperanza –Chimbote [tesis para optar el titulo de enfermería] Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
55. Estrella E. Ramos A. S., Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del PS San Francisco - Huancayo [tesis para optar el titulo de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
56. Urquizo G. Estilo de vida y factores biosocioculturales en la persona adulta de la comunidad de Carmen Alto Ayacucho [tesis para optar el titulo de enfermería] 2009.
57. Papalia, D; Wendkos, S. Psicología. [Articulo en internet]. 2008 [Citado 2011 feb 20]. Disponible desde el URL:html.rincondelvago.com/psicologia-evolutiva_9.html

58. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Situación del adulto Julio-Agosto-Setiembre 2010 – [Informe Técnico N° 4] [Citado Diciembre 2010]. Disponible desde el URL: <http://www.inei.gob.pe/>
59. Papalia D. Sally Wendkos Olds. Psicología Evolutiva [Monografía en internet] 2007. [citado 2009 Ene. 30] Disponible en URL: html.rincondelvago.com/psicologia-evolutiva_9.htm.
60. Pollit, D. y Hungler. B Investigación científica en ciencias de la salud. Edit. Interamericana Mc Graw Hill.D.F. 1997. Consultado el 26 de noviembre del 2008. Disponible desde el URL. Bugada S. Definición de educabilidad. [Artículo en internet]. 2009 [Citado 2011 feb 20]. Disponible en URL: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad>
61. Gonzales T. Las creencias religiosas y su relación con el proceso salud enfermedad. Rev. Elect Psic Iztac. 2004; 7(2): 25. [Serie Internet]. [Citado el 30 de Octubre 2008] [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde el URL: www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/.
62. La Torre C. Definición de estado civil. 2010 [Citado 2011 feb 20]. Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
63. Enciclopedia concisa SOPENA – Edit. Ramón Sopeña S.A España; 2005. Diccionario Economía - Administración – Finanzas Marketing Disponible en URL: http://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm.
64. Diccionario Economía - Administración - Finanzas – Marketing Disponible en URL: http://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm--.
65. Calderón S. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Yanamucllo- Concepción, 2010.

66. LLorca O. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. Nueva Esperanza, Chimbote [tesis para optar el título de enfermería] Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2010.
67. Herrera G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del distrito Matahuasi- concepción [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
68. Beas P. Herrera C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Distrito de Matahuasi, Concepción [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote;,2010.
69. Calderón S. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Yanamucllo- Concepción, 2010.
70. Merino M. Jaspa S. Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Chile, 2006.
71. Pajuelo L. Salcedo R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. Barrios Altos - Casma [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
72. Huaman M. Limylla L. Estilo de vida y factores biosocioculturales en la persona adulta. Chilca - Huancayo [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010. }
73. Cruz S: Felix P: Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado Menor de Ichoca – Huaraz [tesis para optar el título de enfermería] Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2010.

74. Solís B, Chanchhuaña P. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. Centro poblado Huallcor – Huaraz. [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
75. James, W. Las variedades de la experiencia religiosa. Barcelona. Península. 1992.
76. Rempein Tratado de Psicología Evolutiva. España Edición. Labor (2002).
77. Reyna M. Solano S. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del centro poblado Antipayán –Huaraz [tesis para optar el título de enfermería] Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2010.
78. Lazarte V. Mendez R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. Fraternidad de Chimbote [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
79. Pacheco Q. Lorenzo D. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Manzanares, Concepción [tesis para optar el título de enfermería] Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2010.
80. Bocanegra L. Ynfante M., Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. 10 de septiembre-Chimbote [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
81. Maturana R., Estado civil y estilo de vida. Edición Universitaria, Colombia, 2006.

82. Rengifo. J, Guillen F Prevalencia de actividad física y su relación con variables socio demográficas y estilo de vida en la población de 18 a 65 años de Pamplona. Revista española de la salud pública, Septiembre-octubre/año 2005 vol. 79, no. 05 disponible desde el URL:<http://www.scielosp.org/scielo.pp?pid=S1135272556&script=scriptarttex>.
83. Organización Panamericana de la salud y Organización mundial de la salud. Promoción de la Salud en las Américas. Informe anual del director 2001. Washington, D.C. (documento oficial No. 302): OPS, c2001 Pag. I-XIV. [Citado02/04/04].Disponibleen:http://www.paho.org/Spanish/D/DO302_TOC.pdf.
84. López M. La importancia del estilo de vida. En file:/Su Médico de Cabecera en la Red. HTML. Citado por Ramírez Hoffman H. En: Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. Colombia Med. 2002; 33: 3-5.
85. Aparicio P. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, Urb. Casuarinas. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería], Nuevo Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2011.

ANEXOS

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

ANEXO N° 01

$$z^2 P(1-P)N$$

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 500)

$z_{1-\alpha/2}$

: Abcisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza

$1 - \alpha/2$

$$(z_{1-\alpha/2} = 1.96)$$

P: Proporción de la característica en estudio (P =

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

Calculo del Tamaño de Muestra:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (500.)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2(500- 1)}$$

N: 217 Personas

ANEXO N° 02
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ESCALA DE ESTILO DE VIDA
AUTOR: Walker, Sechrist, Pender
Modificado por: Díaz,R; Reyna, E; Delgado, R (2008)

No		CRITERIO			
		N	V	F	S
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S

	MANEJO DEL ESTRÉS				
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
	APOYO INTERPERSONAL				
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
	AUTORREALIZACION				
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S

	RESPONSABILIDAD EN SALUD				
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

ANEXO N° 03
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA
PERSONA ADULTA

Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R (2008)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona: _____

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su sexo?

Masculino ()

Feminino ()

2. Cuál es su edad?

a) 20-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

A) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto (a) b) Primaria Incompleta c) Primaria Completa
d) Secundaria Incompleta e) Secundaria Completa
f) Superior Incompleta g) Superior Completa

4. ¿Cuál es su religión?

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

B) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a) b) Casado (a) c) Viudo (a)
d) Unión libre e) Separado (a)

6. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Obrero(a) b) Empleado(a) c) Ama de casa
d) Estudiante e) Agricultores f) Otros

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de 100 nuevos soles ()
b) De 100 a 599 nuevos soles ()
b) De 600 a 1000 nuevos soles ()
c) Mayor a 1000 nuevos soles ()



ANEXO N° 04

VALIDEZ INTERNA

COEFICIENTE DE CORRELACION DE PERSON PARA LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS PERSONAS ADULTAS

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{\frac{\sum^2 - (\sum)^2}{nx} \frac{\sum^2 - (\sum)^2}{xny}}}$$

Preguntas	Coefficiente de correlación
P01	.653
P02	.723
P03	.500
P04	.833
P05	.638
P06	.633
P07	.523

NOTA: Si el valor de la correlación es mayor de 0,20 entonces la pregunta es Validada.



ANEXO N° 05
VALIDEZ INTERNA

COEFICIENTE DE CORRELACION DE PERSON PARA LOS FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DE LAS PERSONAS ADULTAS

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{\frac{\sum^2 - (\sum)^2}{nx} \frac{\sum^2 - (\sum)^2}{xny}}}$$

Preguntas	Coefficiente de correlación
P01	.325
P02	.332
P03	.321
P04	.347
P05	.330
P06	.311
P07	.404
P08	.351
P09	.312
P10	.343
P11	.510
P12	.534
P13	.502
P14	.315
P15	.376
P16	.373
P17	.355
P18	.327
P19	.462
P20	.493
P21	.621
P22	.521
P23	.575
P24	.612
P25	.344



ANEXO N° 06

ESTADÍSTICOS DEL ALFA DE CRONBACH PARA EL ESTILO DE VIDA

Estadístico de confiabilidad

<u>N° preguntas</u>	<u>Alfa de Cronbach</u>
25	0,827

Estadístico de confiabilidad

<u>N° preguntas</u>	<u>Alfa de Cronbach</u>
07	0,731



ANEXO N°07

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA PERSONA
ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CAMPO SANTO - LAS
LOMAS – PIURA, 2012.**

Yo,.....acepto
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de
la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de
forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de
los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la
identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación
firmando el presente documento.

FIRMA

.....

ANEXO N° 08



"Año De La Integración Nacional Y Reconocimiento De Nuestra Biodiversidad"

AA.HH CAMPO SANTO-LAS LOMAS

El presidente del AA.HH campo santo del distrito de las lomas, segundo Exequiel Vidal cera, identificado con DNI N° 02734251 de provincia y Departamento de Piura, que suscribe;

HACE CONSTAR:

Que la Población adulta del AA.HH Campo Santo Del Distrito de Las Lomas es de 500 personas entre las edades de 20 a 75 años.

Se extiende la presente información a solicitud de la parte Interesada para los fines que estime conveniente.

Las Lomas 13 de junio del 2012.

**SEGUNDO EXEQUIEL VIDAL CERA.
PRESIDENTE.**



Departamento de Piura - Campo Santo
Segundo Exequiel Vidal Cera
Pre dent.

