



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO JOVEN DEL
MERCADO BUFALO BARRETO - TRUJILLO, 2012.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA
MATUTE BERROCAL LINA

ASESORA
Mg. Enf. SUSANA CABANILLAS DE LA CRUZ

TRUJILLO – PERÚ

2012

HOJA DE FIRMAS DEL JURADO

Dra. Yolanda Rodríguez Nuñez
Presidente

Mg. Adriana Vílchez Reyes
Secretaria

Mg. Julia Avelino Quiroz
Miembro

DEDICATORIA

A Dios:

Al superior creador por haberme guiado a seguir esta carrera de enfermería y con su luz divina me oriento y me dio conocimiento para llegar a este feliz término gracias a la voluntad de Dios.

A mis padres:

A mis padres por haberme apoyado y brindado sus consejos incondicionales sobre todo en los difíciles momentos.

A mis hermanos:

A mis hermanos por haberme brindado tanto cariño y comprensión en los momentos más difíciles

LINA M.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Mg. Enf. Susana Cabanillas De La Cruz quien me ha orientado en todo momento en la realización del presente trabajo de investigación que enmarca el último escalón hacia un futuro en donde sea partícipe en el mejoramiento de la sociedad.

A mi familia por su apoyo y comprensión para seguir adelante y en especial a mis hermanos Edgar, Nélide, Darío Rubén Moisés, Yuliana, Yulisa.

A mi papi Víctor Luis quien ha estado en mi lado en todo momento; desde inicio hasta el final. Papi eres una persona extraordinaria en todo sentido te quiero mucho papi y te agradezco por haberme dado mi futuro.

A los adultos que laboran en el mercado Búfalo Barreto por darme la oportunidad de realizar el presente trabajo de investigación y haber colaborado con mi proyecto.

LINA M.

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo de corte transversal con diseño descriptivo, correlacional tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del mercado Búfalo Barreto Trujillo con una muestra de 130 adultos. Para la recolección de datos se empleo la técnica de entrevista y como instrumento se empleó un cuestionario estructurado sobre los factores biosocioculturales y la escala de estilos de vida. Los datos fueron procesados en el paquete SPSS versión 18, para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con el 95 % de confiabilidad y significancia de $P < 0.05$. Las conclusiones del estudio son: la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo saludable. Respecto a los factores biosocioculturales se tiene que: la mayoría son adultos jóvenes y maduros, estado civil casado y de unión libre, grado de instrucción de primaria incompleta y secundaria incompleta, un ingreso económico de 600 a 1000 nuevo soles. Más de la mitad son de sexo femenino, la mitad profesan la religión católica, un poco más de la mitad se dedican a otras ocupaciones. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores Biosocioculturales: Sexo, grado de instrucción, ocupación e ingreso económico. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores socioculturales: Religión y estado civil en los adultos que laboran en el mercado Búfalo Barreto de Trujillo.

Palabras claves: estilo vida, factores biosocioculturales, adultos.

ABSTRACT

This quantitative investigation of cross-sectional descriptive, correlational determinate to the relationship between lifestyle and factors biosocioculturales adult Trujillo Barreto Buffalo market with a sample of 130 adults. For data collection job interview technique was employed as an instrument and a structured questionnaire on factors biosocioculturales and scale of lifestyles. The data were processed in SPSS version 18, to establish the relationship between variables of study used the chi-square test of independence with 95% reliability and significance of $P < 0.05$. The findings are most adults have an unhealthy lifestyle and a significant percentage healthy. Regarding the reasons biosocioculturales then: most adults have an unhealthy lifestyle and a significant percentage healthy. Regarding the reasons biosocioculturales then: most are young adults and mature, married and cohabiting, level of education completed primary and secondary incomplete, an income of 600 to 1000 new soles. More than half are female, half are Catholic, and little more than half are engaged in other occupations. No statistically significant relationship between lifestyle and factors Biosocioculturales: Gender, education level, occupation and income. No statistically significant relationship between lifestyle and sociocultural factors: Religion and marital status in adults who work in the Buffalo market Barreto the Trujillo.

Keywords: lifestyle and biosocioculturales factors, adults.

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCION.....	
	1
II. REVISION DE LITERATURA....	
2.1. Antecedentes.....	
2.2. Bases teóricas.....	8
	12
III. METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	
3.2. Diseño de la investigación.....	20
3.3. Universo y Muestra.....	20
3.4. Definición y Operacionalización de variables.....	20
3.5. Técnicas e instrumentos	21
3.6. Procedimientos de recolección de datos	25
3.7. Análisis y procedimiento de los datos	27
3.8. Consideraciones éticas.....	28
	28
IV. RESULTADOS.....	
4.1. Resultados.....	30
4.2. Análisis de resultados.....	30
	38
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	
5.1. Conclusiones.....	56
5.2. Recomendaciones.....	56
	58
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	
ANEXO.....	59
	70

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	
Estilo de vida de las personas adultas del mercado Búfalo Barreto de la provincia de Trujillo, 2012.....	30
TABLA 2	
Factores Biosocioculturales de las personas adultas del Mercado Búfalo Barreto de la provincia de Trujillo, 2012.....	31
TABLA 3	
Factores Biológicos y estilos de vida de las personas adultas del Mercado Búfalo Barreto de la provincia de Trujillo, 2012.....	36
TABLA 4	
Factores culturales y estilos de vida de las personas adultas del Mercado Búfalo Barreto de la provincia de Trujillo, 2012.....	37
TABLA 5	
Factores sociales y estilos de vida de las personas adultas del Mercado Búfalo Barreto de la provincia de Trujillo, 2012.....	38

ÍNDICE DE GRAFICOS

		Pág.
GRAFICO 1	Estilo de vida de las personas adultas del mercado Búfalo Barreto de la provincia de Trujillo, 2012.....	30
GRAFICO 2	Edad de las personas adultas del mercado Búfalo Barreto de la provincia de Trujillo, 2012.....	32
GRAFICO 3	Sexo de las personas adultas del mercado Búfalo Barreto de la provincia de Trujillo, 2012.....	32
GRAFICO 4	Grado de Instrucción de las personas adultas del mercado Búfalo Barreto de la provincia de Trujillo, 2012.....	33
GRAFICO 5	Religión de las personas adultas del mercado Búfalo Barreto de la provincia de Trujillo, 2012.....	33
GRAFICO 6	Estado Civil de las personas adultas del mercado Búfalo Barreto de la provincia de Trujillo, 2012.....	34
GRAFICO 7	Ocupación de las personas adultas del mercado Búfalo Barreto de la provincia de Trujillo, 2012.....	34
GRAFICO 8	Ingresos Económico de las personas adultas del mercado Búfalo Barreto de la provincia de Trujillo, 2012.....	35

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó con el propósito de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del mercado Búfalo Barreto del Distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad.

El presente trabajo de investigación se fundamenta en las bases conceptuales del Estilo de Vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. El estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. Desde una perspectiva integral, es necesario considerar los estilos de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico (1).

Los factores biosocioculturales son expresados colectivamente mediante la construcción de estilos de vida distintos, localizados fundamentalmente en tiempo, o en espacios intersticiales de la vida, conformados por la edad, el sexo, hábitos, costumbres, modas, valores existentes y dominantes en cada momento y en cada comunidad; estos factores enumerados tienen como característica común que son aprendidos y por tanto algunos pueden ser modificables a lo largo de toda la vida (2).

Para tener mayor comprensión, la tesis se ha estructurado en Capítulo I: Marco referencial; Capítulo, II: antecedentes y bases teóricas, Capítulo III: Metodología; Capítulo IV: Resultados; Capítulo 5: Conclusiones y recomendaciones. Finalmente se citan las referencias bibliográficas y anexos.

1.1 . Planteamiento del problema

La preservación de la salud física y mental constituye una responsabilidad individual, con independencia de las acciones dirigidas a su conservación en el ciudadano y representa un deber cívico para evitar añadir una carga económica o sentimental, a corto o lejano plazo, a la familia o a la propia sociedad, dando la posibilidad de alcanzar una vejez sana, portadora de ricas y ejemplarizantes experiencias para los más jóvenes; tal legado es un estilo de vida.

El estilo de vida puede ser entendido como los hábitos de vida, la forma de vida conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud (1).

La salud de las personas adultas se asocia al estilo de vida, debido a que el estilo de vida promotor de salud procura el bienestar del ser humano y los estilos de vida poco saludables se asocian a factores de riesgo que contribuyen a la presencia de las enfermedades (2).

Los problemas de salud en las personas es un asunto que debe tomarse en cuenta desde la promoción y la prevención de la salud. Más aún si se considera el bajo acceso a los servicios de salud (seguridad social) programas especializados, el alto costo de los tratamientos y las irreparables pérdidas ocasionadas por enfermedad que son prevenibles (2).

En los países subdesarrollados los estilos de vida poco saludables son las que causan la mayoría de enfermedades. El estilo de vida que tiene la persona en sus años previos si nunca hizo actividad física, su nutrición fue deficiente o tuvo hábitos nocivos tendrá problemas en su vejez, de ahí la importancia de las actividades y programas de promoción y prevención en la salud (1).

La enfermedad cardiovascular, los derrames cerebrales, las enfermedades crónico degenerativas, el consumo de sustancias nocivas son las primeras causas de muerte en la mayoría de los países de las América, y las tasas de morbimortalidad siguen en aumento en la población y están subiendo por todo el hemisferio. Se estima que en América el número de personas con diabetes casi se duplicará, pasando de 35 millones en el 2000 a 64 millones en el 2025. En menos de 20 años, una de cada 10 personas en el hemisferio Oeste tendrá diabetes (3).

La población peruana en general se encuentra en un creciente proceso de envejecimiento, existe una tendencia decreciente en cuanto al número y tasa de años de vida. Entre 1990 y 1996 se redujo la perdida de años debido a una reducción en las enfermedades transmisibles tanto en hombres como mujeres; en la actualidad el país presenta la característica de mosaico epidemiológico, con prevalencia en enfermedades crónicas y degenerativas, en términos generales se están incrementando las enfermedades emergentes y reemergentes (malaria, dengue, TBC multidrogo resistente, SIDA, violencia social, pandillaje, consumo de drogas; entre otros) (2).

Para disminuir la incidencia y mortalidad por enfermedad prevenibles es necesario identificar las circunstancias que favorecen el desarrollo y la aceleración de la enfermedad. Siendo importante en el intento por controlar este problema, valorar la presencia de riesgos modificables o controlables para luego actuar en ello, considerando ajustes de los estilos de vida de las personas (2).

Generalmente las personas de clase media y alta tienen la facultad de elegir el medio en donde están situados sus hogares, la calidad y tipo de alimentos que consumen y la clase de atención médica que reciben. En cambio los que viven en pobreza tienen sus opciones fuertemente restringidas por la limitación de sus recursos. Esto nos conlleva a comportamientos que están arraigado en los grupos sociales, influido por las diferencias sociales y

dependiente de los recursos disponibles, que su naturaleza es primordialmente social (2).

Muchos de estos estilos de vida incluye fundamentalmente una alimentación adecuada, promoción de la 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 (4).

Las personas pueden presentar factores de riesgo sin manifestaciones clínicas por lo que se hace necesario detectarlos de manera oportuna ya que siendo modificables conocidos los resultados de la investigación se pueden desarrollar programas de prevención para disminuir su frecuencia y mejorar el estilo de vida de las personas (3).

La salud de la población peruana es un reflejo de su realidad social: se ha alcanzado una importante mejora en algunos indicadores de salud del país, sin embargo, las grandes diferencias que enmascaran los promedios nacionales ocultan las inequidades existentes en la salud. La mayor o menor probabilidad de muerte y enfermedad está en función de factores como el estrato socioeconómico, la condición de ruralismo, el género y el nivel educativo en que se encuentren las personas y las comunidades(5).

A esta realidad no escapa la población adulta que labora en el mercado Búfalo Barreto, ubicado en la provincia de Trujillo Distrito de Trujillo, departamento de La Libertad. El mercado Búfalo Pertenece a la jurisdicción del Centro de Salud La Unión que fue inaugurado en el 2009 (6).

El mercado Búfalo Barreto fue fundado en 1985 actualmente brinda servicio al público en pequeños puestos de venta de diversos productos como; venta de alimentos, ventas de ropa, zapatos, libros y otros artículos de segundas mano. Cuenta con 130 trabajadores adultos que por lo general son personas jubiladas, personas que en algún momento fueron a la cárcel, ex

drogadictos, los inmigrantes de los diferentes provincias de la libertad quienes se dedican principalmente a la venta de ropa y muebles usados.(6)

La población adulta que labora en el mercado Búfalo Barreto recibe atención de salud en el Centro de Salud La Unión. Este establecimiento de salud brinda servicios de medicina general, ginecología, odontología, TBC. También realiza actividades preventivo promocionales en el mercado Búfalo Barreto, como supervisión de expendio de alimentos, control del agua campañas educativas sobre la importancia de la buena higiene y manipulación de alimentos, detección de sintomáticos respiratorios, (TBC), detección de trabajadores con sobre peso, diabetes, colesterol alto. En cuanto a la morbilidad del adulto se observa que las principales enfermedades son; intoxicaciones por consumo de alimentos, resfríos, alergias por manipulación de artículos de segunda mano, pacientes que reciben tratamiento de tbc. (6)

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

1.2. Enunciado del problema

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del mercado Búfalo Barreto de Trujillo, 2012?

1.3. Justificación de la investigación

IncurSIONAR en la temática de Estilos de Vida Saludables, no es posible hacerlo a través de un listado de comportamientos individuales y colectivos que definen el que hacer o no hacer para vivir más o menos años, independiente de como se viven. Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (7).

La investigación fue importante para el personal de salud que laboraba en el Centro de Salud La Unión, porque los resultados han contribuido a 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 la profesión de Enfermería es útil porque pueden posibilitar programas estratégicos que promuevan el estilo de vida saludable en los usuarios, así de este modo desde una perspectiva educativa y preventiva fortalecerá su rol de liderazgo dentro del equipo de salud.

Así también la investigación permitió que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 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 fue conveniente realizar el trabajo de investigación para que las autoridades regionales de la Dirección de Salud La Libertad y municipales del Distrito de Trujillo en el campo de la salud, 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 favorece la salud y el bienestar de los mismos.

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

II. Objetivos de la investigación

Objetivo General

- Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del mercado Búfalo Barreto en Trujillo.

Objetivos Específicos

- Valorar el estilo de vida del adulto del mercado Búfalo Barreto en Trujillo.
- Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico del adulto del mercado Búfalo Barreto en Trujillo.

1.5. Hipótesis General

Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del mercado Búfalo Barreto en Trujillo.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.2. Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Pardo M, Núñez N. (8), estudian los estilos de vida y salud en la mujer adulta en Colombia 2004-2005, con los objetivos de analizar su estilo de vida y procesos de salud; cuyos resultados fueron que el 50% de la mujeres pasaron de tener un estilo de vida “Bueno” a “Excelente”; es decir, de la categoría “Malo” a ”Bueno”; la dispersión fue menor en el post test, y en la cual llegaron a las conclusiones de realizar una estrategia de promoción de salud orientada desde el estilo de vida y salud en la mujer adulta joven, basado en los determinantes de salud y gestión social del riesgo.

Cid P, Merino J. (9), realizaron un estudio titulado: Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud en Chile-2006, con el objetivo de analizar la promoción de la salud y estilo de vida en una comunidad de Concepción e identificar los factores personales que pueden ser predictores de estilo de vida, obteniendo como resultados que el 52,2% de la muestra tenía un estilo de vida saludable. Las variables sexo, edad, ocupación, acceso a la atención de la salud, la autoestima, la percepción del estado de salud y la percepción de autoeficacia tuvo un efecto significativo sobre los estilos de vida, Concluyendo que sólo la mitad de la muestra estudiada tenía un estilo de vida saludable.

Giraldo A. (10), realizó una investigación titulada: La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables, Colombia-2008, con el objetivo de profundizar en el tema de la promoción de salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables, teniendo como resultados una descripción detallada de la promoción de la salud como estrategia, sus componentes y la forma de aplicación. Respecto a los estilos de vida saludables, además de las definiciones se tuvieron en cuenta los factores tanto internos como externos a las personas que intervienen para su fomento. Concluyendo que la promoción de la salud se constituye como una estrategia.

Balcázar P, Gurrola G, Bonilla M, Colín H, Esquivel E. (11), realizaron un estudio titulado: Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2, en México – 2008, cuyo objetivo fue describir el estilo de vida de una muestra de personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2 y discutir sus implicancias en su comportamiento relacionado con la enfermedad. Concluyendo que la mayoría de quienes padece diabetes observan patrones conductuales desordenados en su estilo de alimentación, no realización de actividad física, falta de sistematización en la toma de medicamentos y en el control de los niveles de glucosa así como malas condiciones en el estado emocional, situaciones que empeoraron el estado del enfermo.

2.1.2. Investigación actual en nuestro ámbito

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Concepción C. (12), realizó un estudio titulado: Estilo de vida asociado a enfermedades cardiovasculares en las estudiantes de la

especialidad en cirugía cardiovascular, en Lima 2004-2005, con el objetivo de conocer el grado de influencia del estilo de vida de las alumnas de la especialidad en cirugía cardiovascular sobre las enfermedades cardiovasculares. Los resultados fueron que el 43% de alumnas trabajan en Hospitalización, en cuanto al estilo de vida, el 95.2% no consume cigarrillos. El 57.1% no consume alcohol. El 48% consume de 3 a 6 vasos de agua diarios. El 48% consume frutas, el 52% consume verduras frescas, el 57. % consume frituras de 2 a 3 veces por semana. El 52.4% no comen alimentos en los horarios correctos. El 62% realizan ejercicios una vez por semana. El 76.2% duerme de 5 a 7 horas diariamente.

Mendoza M. (13), realizó un estudio titulado: Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad nacional mayor de san marcos, en Lima – 2006, con el objetivo de determinar los estilos de vida que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, obteniendo como resultado que los estilos de vida de los estudiantes de enfermería, de un total de 80 (100%) alumnos. 44 (55%) tienen estilo de vida desfavorable, 36 (45%) favorable. En la dimensión biológica 41 (51%) tienen un estilo de vida desfavorable, 39 (49%) favorable. En la dimensión social, 60 (75%) tienen un estilo de vida favorable y 20 (25%) un estilo de vida desfavorable, concluyendo que los estudiantes tienen un estilo de vida desfavorable, relacionado a una inadecuada alimentación, no descansan lo suficiente y no practican ejercicios.

Mendoza S. (14), estudió estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad nacional mayor de san marcos, en Lima – 2006, con el objetivo de determinar los estilos de vida que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, obteniendo como resultado que los estilos de vida de los

estudiantes de enfermería, de un total de 80 (100%) alumnos. 44 (55%) tienen estilo de vida desfavorable, 36 (45%) favorable. En la dimensión biológica 41 (51%) tienen un estilo de vida desfavorable, 39 (49%) favorable. En la dimensión social, 60 (75%) tienen un estilo de vida favorable y 20 (25%) desfavorable, concluyendo que los estudiantes tienen un estilo de vida desfavorable, relacionado a una inadecuada alimentación, no descansan lo suficiente y no practican ejercicios.

Polanco K, Ramos L. (15), estudiaron estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la comunidad señor de palacios; en Ayacucho - 2009; con el objetivo de determinar el estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales en personas adultas en la comunidad Señor de Palacios. Con resultados que casi el total de encuestados tienen un estilo de vida no saludable; la mayoría de las personas tienen de 25 a 54 años, más de la mitad son de sexo femenino y católicos, casi la mitad son casados y amas de casa; menos de la mitad tienen el grado de instrucción de primaria completa y casi el total de las personas tienen ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles. Se concluye que existe relación biosociocultural con el grado de instrucción, ocupación e ingresos económicos.

Tíneo L. (16), estudió estilos de vida de los pacientes del programa de hipertensión arterial del hospital II Jorge Reátegui Delgado Essalud, en Piura – 2006, con el Objetivo de determinar los estilos de vida del usuario del programa de hipertensión arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, los resultados fueron que el 58.05% tienen de 35 a 65 años, el 65.52% es de sexo femenino y el 34.48% de sexo masculino, el 40.23% es de instrucción primaria, el 33.91% secundaria y el 21.26% superior, el 41.38% tiene una dieta equilibrada y el 58.62% no equilibrada, práctica ejercicios el 24.14% y no práctica ejercicios el 75.86%, concluyendo que la población en

estudio es el adulto medio, predomina el sexo femenino, el nivel de instrucción es primario y la dieta es no equilibrada.

2.2 Bases teóricas de la investigación

El presente informe de investigación se fundamentó en las bases conceptuales estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona.

Según Lalonde en Tejera (17), los estilos de vida serían 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 más o menos saludables.

El estilo de vida es un modo de vida individual, es la forma de vivir de las personas. Se relacionan estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano, y por tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. En la actualidad, se considera que la familia como grupo particular con condiciones de vida similares, posee un estilo de vida propio que determina la salud del grupo familiar y sus miembros, por lo que se concibe, además, la categoría de estilo de vida familiar. (17)

Han existido varias formas de identificar el estilo de vida; una forma ampliamente difundida ha sido caracterizar los comportamientos de riesgo de las personas para aludir a aquellos comportamientos y hábitos que en un momento determinado ponen en peligro la salud, por ejemplo el hábito de consumir el alcohol, la conducta sexual desprotegida, etc., y las conductas protectoras de la salud, que se refieren a aquellas actuaciones que las personas llevan a cabo para defenderse de las enfermedades y sus secuelas (18).

Según Bibeau y Col. en Maya, L. (7), refieren que desde una perspectiva integral, es necesario considerar el estilo de vida como parte de

una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico. En lo material, el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material: vivencia, alimentación, vestido. En lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipos de familias, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones. En el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida.

Desde esta perspectiva integral, los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, económico, político y cultural al cual pertenece y deben de ser acorde a los objetivos del proceso de desarrollo que como fue expuesto es dignificar a la persona humana en la sociedad a través de mejores condiciones de vida y de bienestar (18).

Los estilos se han identificado principalmente con la salud en un plano biológico pero no la salud como bienestar biopsicosocial, espiritual y como componente de la calidad de vida. En este sentido se define como estilo de vida saludable (18).

Estilo de vida saludable, es definido como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, la religión, idioma, 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 (17).

Según Maya, L. (7), los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y /o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser visto como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

En esta forma se puede elaborar un listado de estilos de vida saludables o comportamientos saludables o factores protectores de la

calidad de vida como prefieran llamarlos, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales espirituales y mantener el bienestar para generar calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano (7).

Los comportamientos o conductas son determinantes decisivos de la salud física y mental y del estado de la salud pública, estando fuertemente vinculados al bienestar. Se calcula que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento. La manera como la gente se comporte determinara el que enferme o permanezca sana, y en caso de que enferme, su papel va a ser decisivo en la recuperación y en la velocidad a que esta se produzca (18).

El comportamiento influye en los riesgos de enfermar y también en las posibilidades de sanar, porque la conducta de una persona determina que se exponga a agentes causantes de enfermedades y luego si se enferman debe procurar asistencia y si la enfermedad es larga deben continuar el tratamiento.

En epidemiología el estilo de vida son un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud; pues son causantes de enfermedades entre las más importantes que afectan la salud encontramos: consumo de sustancias tóxicas (hoja de coca, alcohol), estrés, dieta, manipulación de los alimentos y relaciones interpersonales (18).

En sociología, un estilo de vida es la manera en que vive una persona (o un grupo de personas). Esto incluye la forma de las relaciones personales, del consumo de la hospitalidad y la forma de vestir. Una forma de vida típicamente también refleja las actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo (18).

El estilo de vida es el conjunto de patrones de conductas escogidas a partir de la alternativas están disponibles a las personas de acuerdo a su

circunstancia socioeconómicos a las facilidades con las cuales son capaces de escoger entre las distintas opciones. Considerando los siguientes aspectos: consumo de hoja de coca, consumo de alcohol, actividad física, mal hábito alimenticio y tratamiento farmacológico (18).

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) de Nola Pender el cual permite una valoración de los estilos de vida pero basado en el estilo de vida promotor de salud de los individuos; que resulta útil para las enfermeras, en la asistencia tanto en el apoyo como en la educación al paciente (19).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas para la presente investigación son las siguientes: nutrición, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

Dimensión de alimentación: Es el mecanismo mediante el cual el organismo recibe, procesa, absorbe y utiliza los alimentos para la producción de energía, que permita el funcionamiento normal de los tejidos y órganos, el crecimiento y el mantenimiento en general de la vida (20).

La alimentación es educable, desde que se idea la producción de los alimentos, se gana el dinero para adquirirlos, a la hora de la compra, en la preparación y conservación de los alimentos, hasta que los ingerimos. Comemos lo que queremos, cuando queremos; al ingerir los alimentos empieza un proceso nuevo que no depende de nosotros, de nuestra voluntad, que no podemos educar, es la nutrición (20).

Dimensión Actividad y Ejercicio: es el esfuerzo corporal o actividad física que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o una parte del mismo de manera armónica, ordenada y repetida que se realiza

regularmente con el propósito de mejorar, desarrollar y conservar las funciones del adulto mayor. Dentro del concepto de salud, el ejercicio físico cumple un rol fundamental, ya que al practicarlo de manera cotidiana, aumenta la vitalidad en general y reduce la posibilidad de padecer enfermedades (21).

Los estilos de vida sedentarios son una importante causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad, son una de las 10 causas fundamentales de mortalidad y discapacidad en el mundo. La inactividad física aumenta las causas de mortalidad, duplica el riesgo de enfermedad cardiovascular, de diabetes de tipo II y de obesidad. Además, aumenta el riesgo de padecer cáncer de colon y de pecho, hipertensión arterial, problemas de peso, osteoporosis, depresión y ansiedad (22).

Además de los beneficios fisiológicos de la actividad física en el organismo como es el de la nutrición del adulto mayor, que le favorece a la adecuada digestión y funcionamiento intestinal favoreciendo a la vez para el fortalecimiento de la musculatura buscando aumentar la masa muscular y la fuerza muscular; evitando así una de las principales causas de incapacidad y de caídas; también favorece las funciones cognitivas (21).

Dimensión Manejo del estrés: El manejo del estrés se refiere al esfuerzo que hace el adulto mayor por controlar y reducir la tensión que surge cuando la situación es considerada difícil o inmanejable, mediante acciones coordinadas sencillas o complejas para sobrellevar la presión, las emergencias o el estrés (23).

El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular (23).

El estrés en cualquier edad, constituye un factor de riesgo para la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas; pero esto se torna particularmente sensible en la tercera edad, etapa del ciclo vital en que resulta de suma importancia su prevención y control (23).

Dimensión responsabilidad en salud: La responsabilidad en salud del adulto mayor implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, además deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud (24).

Dimensión apoyo interpersonal: Las relaciones interpersonales se establecen sobre la base de una consistente autoestima, partiendo de la óptica de tener algo que ofrecer a alguien, además estas se logran como producto de la motivación para compartir con otra persona. Las relaciones preestablecidas, se mantiene por el placer de estar queriendo y sentirse querida, tener reconocimiento y dar reconocimiento, recibir y dar afecto (22).

Es una dimensión importante por considerar al adulto mayor como ser eminentemente social, para lo cual el requiere de redes de apoyo familiar y social, lo mismo que le permita sostenerse y seguir creciendo en el camino junto a otros individuos de su entorno (25).

Dimensión Autorrealización: se refiere a la adopción del adulto mayor a su inicio como persona en la tercera edad, teniendo como tendencia innata a desarrollar al máximo los propios talentos y potenciales, que contribuyen mayor, alcanzando la superación y a la autorrealización a obtener un sentimiento de satisfacción hacia el mismo como adulto (26).

El ser humano es por naturaleza un ser social, el medio le permite crecer y desarrollarse, su inicio se manifiesta en el seno familiar (sociedad

primaria) y en la medida que se suceden los distintos ciclos de vida, según Erickson, el grado de socialización aumenta. La escuela, las actividades extra programáticas (deportes, idiomas, artes, entre otras) van desarrollando socialmente al sujeto, determinando distintos roles en los ámbitos en que se mueve, más tarde el trabajo y/o estudio amplían sus niveles o grados de socialización, como así también la constitución de una familia (26).

En cuanto a los factores biosocioculturales de la persona para el presente estudio se han considerado: la edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, y la religión.

Ciertos factores tienen influencia indirecta sobre las conductas de salud, a través de los factores cognitivo – perceptual. Estos factores pueden ser: Factores demográficos: Se proponen que tanto la edad; sexo, raza étnica, educación procedencia e ingreso económicos tienen influencia indirecta a través de su impacto en el establecimiento de conductas de salud (27).

Características biológicas: Un número de factores biológicos han sido encontradas y catalogados como importantes influencias en el establecimiento de conductas promotoras de salud. Influencias interpersonales: Estos elementos están considerados como factores que pueden hacer variar las conductas promotoras de salud, considerándose dentro de ellos los siguientes: Expectativas de las personas significativas, los patrones familiares de atención a la salud y las interacciones con los profesionales de salud (27).

Los factores circunstanciales o ambientales: La importancia de las circunstancias o medio ambiente son determinantes de la conducta de promoción de la salud. Factores conductuales: Una experiencia previa con acciones de

Promoción de la salud incrementa la habilidad de la gente para adoptar estas conductas promotoras (27).

En relación al factor económico la pobreza es la causa fundamental de la inseguridad alimentaria ya que ella puede ser causa del desempleo o ingresos insuficientes que no permite adquirir los alimentos necesarios de forma suficiente, la pobreza existe donde quiera que haya personas extremadamente pobres o gravemente desfavorecidas; tanto en los países pobres como en los ricos. El problema de muchos hogares pobres es que la mayor parte o la totalidad de su trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales (28).

El estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Generalmente los estados llevan un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil. A este registro se le denomina Registro civil. Aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un estado a otro, la enumeración de estados civiles más habitual es la siguiente: soltero(a), casado(a), conviviente, divorciado(a), viudo(a). Del mismo modo en determinados países se contemplan distintas formas de matrimonio, tales como el matrimonio homosexual o la poligamia, lo que lleva a distintos matices del estado civil (29).

La religión es un elemento de la actividad humana que suele componerse de creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural (30).

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (31)

III. METODOLOGÍA

3.3.1. Tipo y Diseño de investigación

- **Tipo de investigación:** Estudio cuantitativo, de corte transversal (36,37).
- **Diseño de la investigación:** Descriptivo correlacional (37, 38).

3.3.2. Universo o Población

3.2.1. Universo Muestral

Estuvo conformado por 130 adultos que laboran en el mercado Búfalo Barreto, del distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad.

3.2.2. Unidad de análisis

Cada adulto que labora en el mercado Búfalo Barreto que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

3.2.3. Criterios de Inclusión

- Persona adulta que labora más de 3 años en el mercado Búfalo Barreto
- Persona adulta de ambos sexos
- Persona adulta que labora en el mercado Búfalo Barreto y aceptó participar en el estudio.

3.2.3. Criterios de Exclusión:

- Persona adulta labora en el mercado Búfalo Barreto que tenga algún trastorno mental.

- Persona adulta que labora en el mercado Búfalo Barreto, que presente problemas de comunicación.
- Persona adulta labora en el mercado Búfalo Barreto con alguna alteración patológica.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA

Definición Conceptual

Es 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 (28).

Definición Operacional

Se utilizó 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: edad, estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, sexo, religión (39)

FACTOR BIOLÓGICO

Edad

Definición Conceptual

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (40).

Definición Operacional

Escala nominal.

- Adulto joven 20 – 35
- Adulto Maduro 36 – 59
- Adulto Mayor 60 a mas

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres, (41).

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

Es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual (42).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (24).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto (a)
- Primaria Completa
- Primaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Superior Completa
- Superior Incompleta

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual.

Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes (26).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es la acción u efecto de ocupar u ocuparse, se utiliza como sinónimo de trabajo, empleo, oficio y actividad que desempeña la persona en estudio (40).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrero(a)
- Empleado(a)
- Agricultor
- Ama de casa
- Estudiante
- otros.

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es el pago que recibe de forma periódica un trabajador de mano de su empleador a cambio de que éste trabaje durante un tiempo determinado para el que fue contratado (44).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de S/.100 nuevos soles
- De S/.100 a S/.599 nuevos soles
- De S/.600 a S/.1,000 nuevos soles
- Mayor de S/.1000 nuevos soles.

3.4 Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos: Técnicas

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

Instrumentos

En el presente trabajo de investigación se utilizó dos 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, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz, R. en ULADECH Católica para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de vida a través de sus dimensiones como

son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (ANEXO 01)

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera

Alimentación	: 1, 2, 3, 4, 5, 6
Actividad y Ejercicios	: 7, 8
Manejo del Estrés	: 9, 10, 11, 12
Apoyo Interpersonal	: 13, 14, 15, 16
Autorrealización	: 17, 18, 19
Responsabilidad en salud	: 20, 21, 22, 23, 24, 25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA	: N = 1
A VECES	: V = 2
FRECUENTEMENTE	: F = 3
SIEMPRE	: S = 4

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

Los 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; Reyna E y Díaz, R. en ULADECH Católica para fines de la presente investigación. Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes: (ANEXO 02)

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 de la persona (02 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).

3.4.1. Control de Calidad de los datos:

3.4.1.1. 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 brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (45).

3.4.1.2. Validez Interna

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (45). (ANEXO 03)

3.4.1.3. Confiabilidad

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach (46). (ANEXO 04).

3.5 Plan de análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

- Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:
- Se informó y pidió consentimiento de las personas adultas de dicha comunidad, 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 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 fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

- Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18, es SOFTWARE 18 se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada luego se elaboró sus respectivos gráficos.
-
- Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

3.6 Consideraciones éticas

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos de: (36) (38) (47).

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 evitó ser expuesto respetando la intimidad de las personas adultas, siendo útil solo para fines de la investigación

Honestidad

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

Consentimiento

Solo se trabajó con las personas adultas que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 05)

IV. RESULTADO

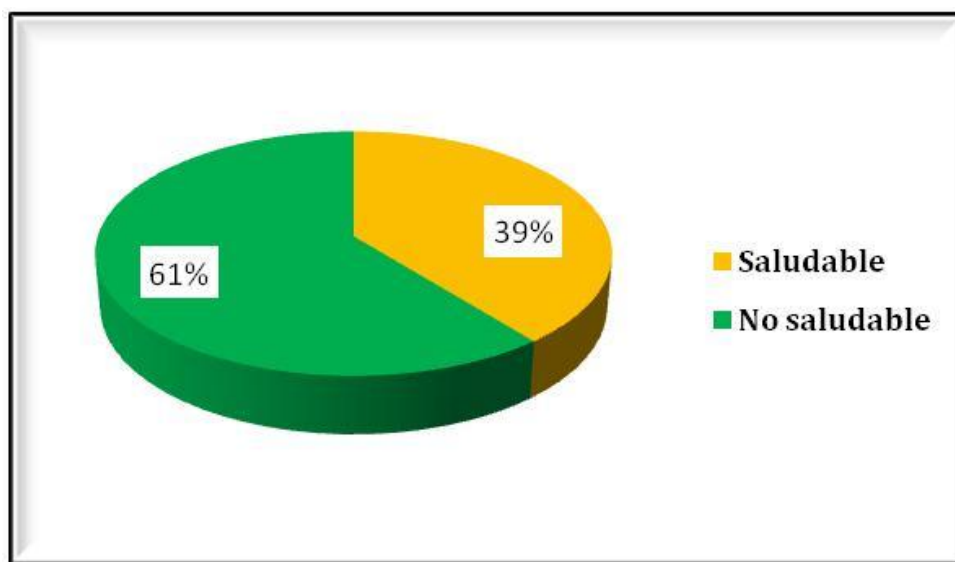
4.1 RESULTADO

TABLA N° 01
ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL MERCADO
BUFALO BARRETO - TRUJILLO, 2012.

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	51	39,0
No saludable	79	61,0
Total	130	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walter, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Marquéz E; Delgado R. aplicado a las personas adultas del mercado “Búfalo Barreto” de la provincia de Trujillo, febrero, 2012.

GRAFICO N° 01
ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL MERCADO
BUFALO BARRETO - TRUJILLO, 2012.



Fuente: Tabla N° 01

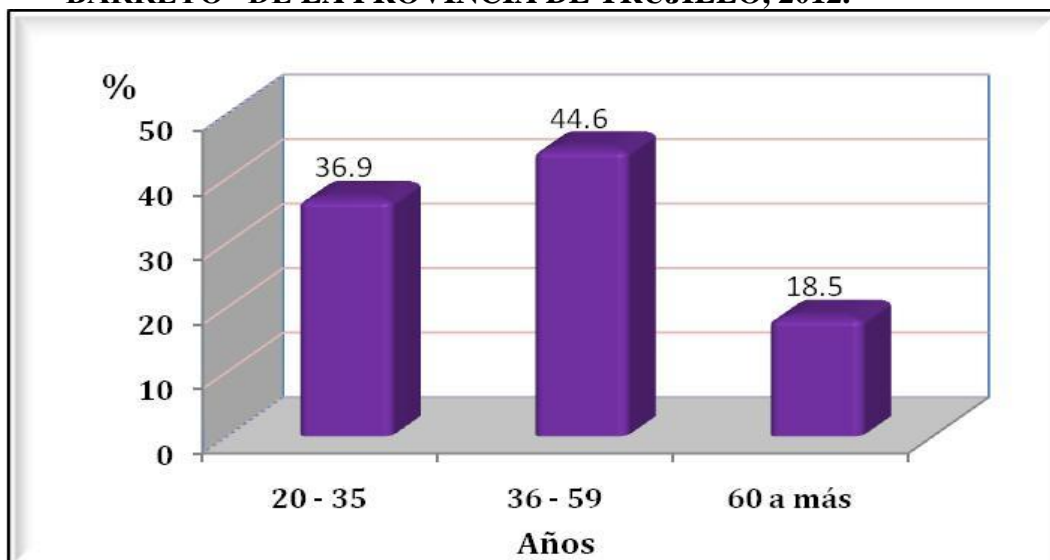
TABLA N° 02
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS PERSONAS ADULTAS
DEL MERCADO BUFALO BARRETO - TRUJILLO, 2012.

FACTORES BIOLÓGICOS		
Edad (años)	n	%
20 - 35	48	36,9
36 - 59	58	44,6
60 a más	24	18,5
Total	130	100,0
Sexo	n	%
Masculino	57	44,0
Femenino	73	56,0
Total	130	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto(a)	7	5,4
Primaria incompleta	30	23,1
Primaria completa	11	8,5
Secundaria incompleta	30	23,1
Secundaria completa	21	16,2
Superior incompleta	17	13,1
Superior completa	14	10,8
Total	130	100,0
Religión	n	%
Católico(a)	68	50,8
Evangélico(a)	36	27,7
Otras	28	21,5
Total	130	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	n	%
Soltero(a)	37	28,5
Casado(a)	42	32,3
Viudo(a)	5	3,8
Unión libre	37	28,5
Separado(a)	9	6,9
Total	130	100,0
Ocupación	n	%
Obrero(a)	3	2,3
Empleado(a)	26	20,0
Ama de casa	12	9,2
Estudiante	19	14,6
Agricultor	1	0,8
Otras	69	53,1
Total	130	100,0
Ingreso económico (soles)	n	%
Menos de 100	8	6,2
De 100 a 599	12	9,2
De 600 a 1000	56	43,1
Más de 1000	54	41,5
Total	130	100,0

Fuente: Tabla N° 01 Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Marquéz E; Delgado R. aplicado a las personas adultas del mercado “Búfalo Barreto” de la provincia de Trujillo, Febrero 2012.

GRÁFICO N° 02

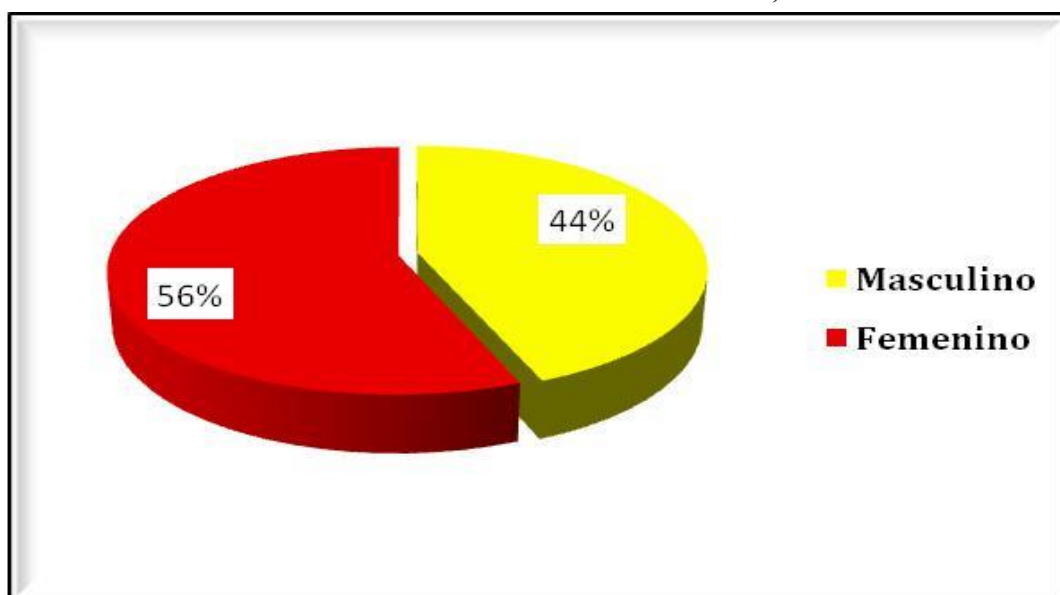
EDAD DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL MERCADO “BUFALO BARRETO” DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, 2012.



Fuente: Tabla N°02

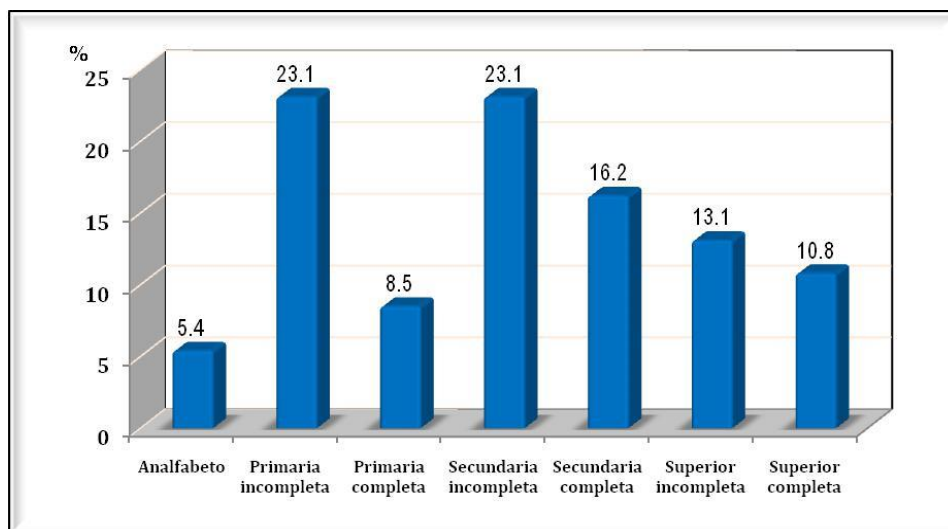
GRÁFICO N° 03

SEXO DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL MERCADO “BUFALO BARRETO” DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, 2012.



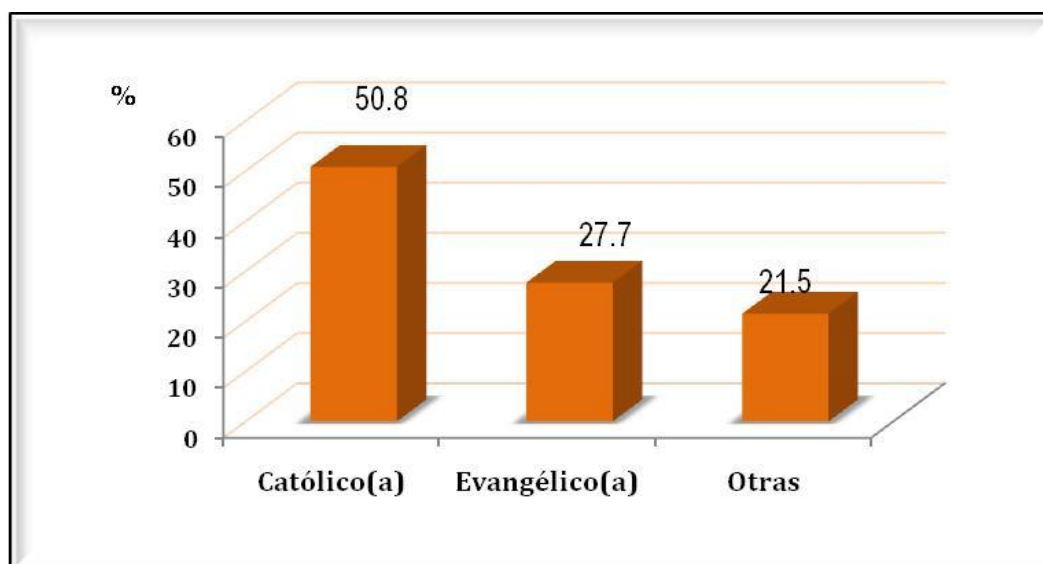
Fuente: Tabla N°02

GRÁFICO N° 04
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL
MERCADO “BUFALO BARRETO” DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO,
2012.



Fuente: Tabla N°02

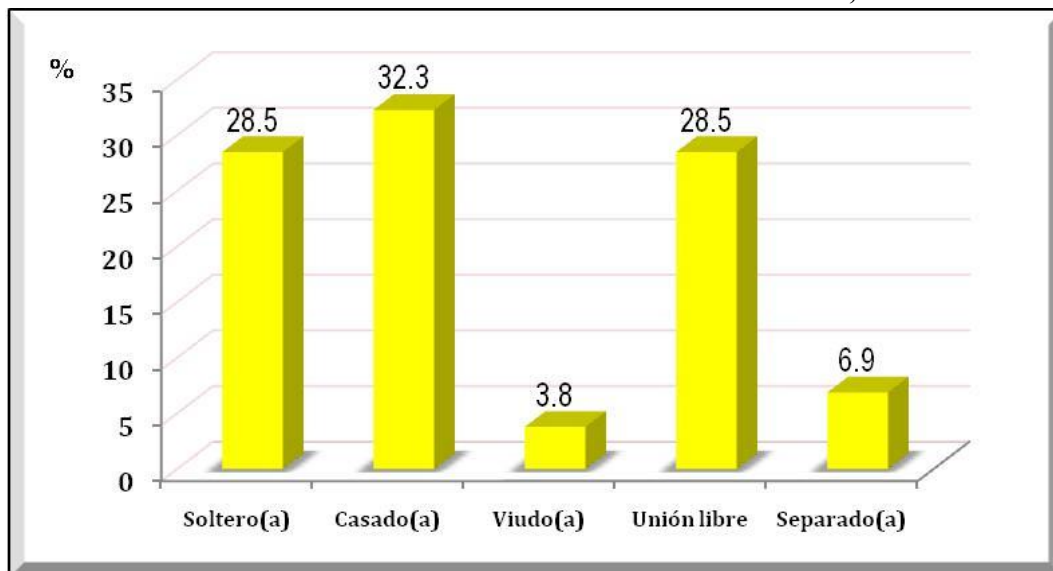
GRÁFICO N° 05
RELIGIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL MERCADO “BUFALO
BARRETO” DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, 2012.



Fuente: Tabla N°0

GRÁFICO N° 06

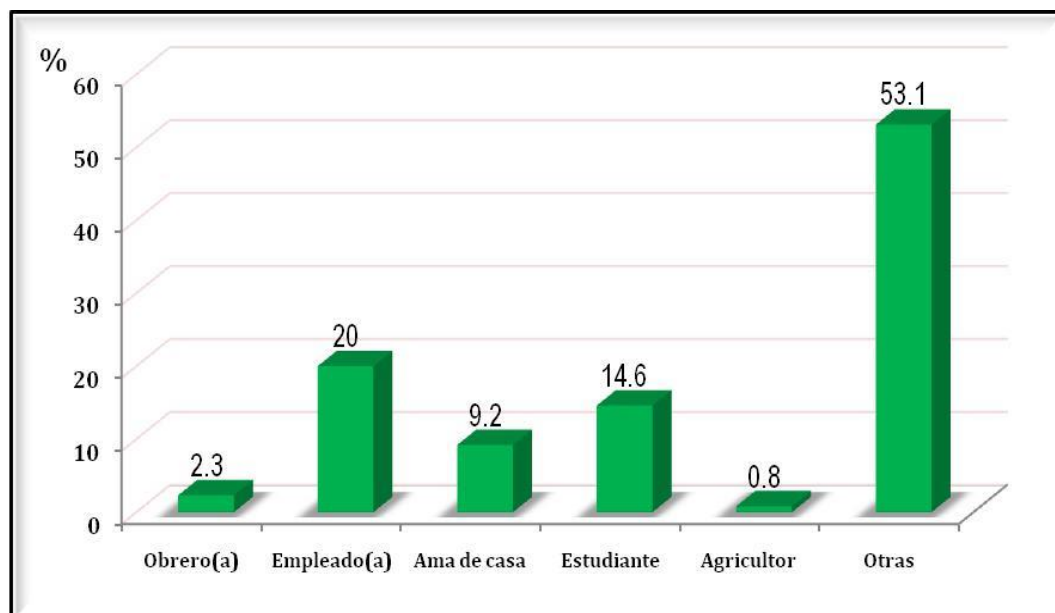
ESTADO CIVIL DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL MERCADO “BUFALO BARRETO” DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, 2012.



Fuente: Tabla N°02

GRÁFICO N° 07

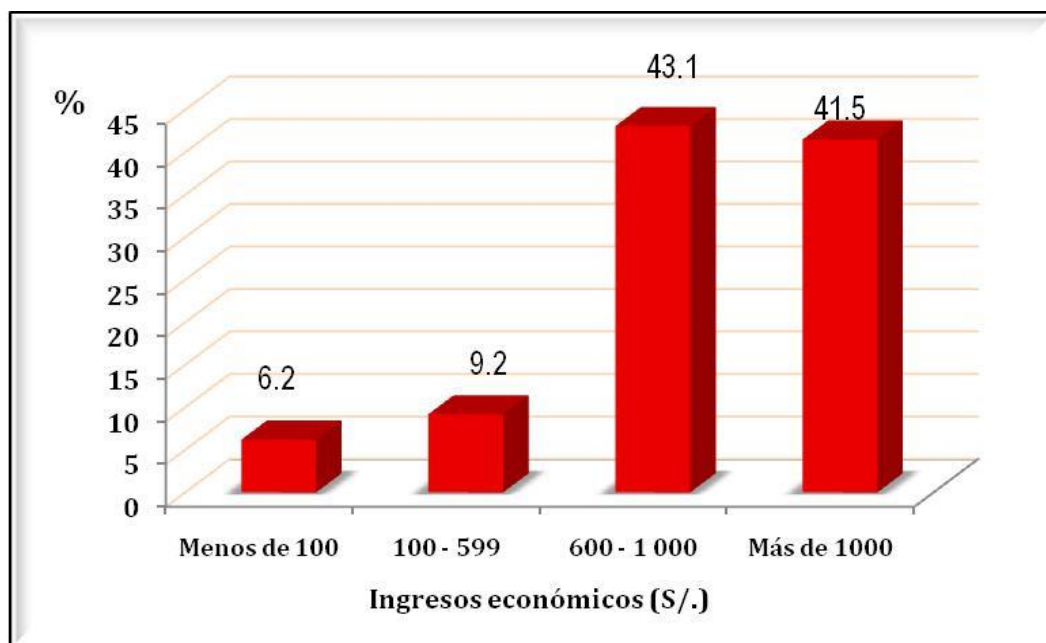
OCUPACIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL MERCADO “BUFALO BARRETO” DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, 2012.



Fuente: Tabla N°02

GRÁFICO N° 08

INGRESOS ECONÓMICOS DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL MERCADO “BUFALO BARRETO” DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, 2012.



Fuente: Tabla N°2

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL MERCADO "BUFALO BARRETO" DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, 2012.

TABLA N° 03

FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL MERCADO BUFALO BARRETO - TRUJILLO, 2012.

Edad (años)	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 3,267;$ 2gl $P = 0,195 >$ 0,05 No existe relación estadísticam ente significativa.
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
20 - 35	19	14,6	29	22,3	48	36,9	
36 - 59	19	14,6	39	30,0	58	44,6	
60 a más	13	10,0	11	8,5	24	18,5	
Total	51	39,2	79	60,8	130	100,0	

Sexo	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 0,017;$ 1gl $P = 0,896 >$ 0,05 No existe relación estadísticam ente significativa.
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Masculino	22	16,9	35	26,9	57	43,8	
Femenino	29	22,3	44	33,8	73	56,2	
Total	51	39,2	79	60,8	130	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz, R; Marquéz E; Delgado R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walter, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Marquéz E; Delgado R. aplicado a las personas adultas del mercado "Búfalo Barreto" de la provincia de Trujillo, febrero 2012.

TABLA N° 04

FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS

ADULTAS DEL MERCADO BUFALO BARRETO – TRUJILLO, 2012.

Grado de instrucción	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 8,097;$ 6gl $P = 0,231 >$ 0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Analfabeto	3	2,3	4	3,1	7	5,4	
Primaria incompleta	12	9,2	18	13,8	30	23,1	
Primaria Completa	6	4,6	5	3,8	11	8,5	
Secundaria incompleta	6	4,6	24	18,5	30	23,1	
Secundaria completa	11	8,5	10	7,7	21	16,2	
Superior incompleta	6	4,6	11	8,5	17	13,1	
Superior completa	7	5,4	7	5,4	14	10,8	
Total	51	39,2	79	60,8	130	100,0	

Religión	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 3,421;$ 2gl $P = 0,181 >$ 0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Católico(a)	27	20,8	39	30,0	66	50,8	
Evangélico(a)	10	7,7	26	20,0	36	27,7	
Otras	14	10,8	14	10,8	28	21,5	
Total	51	39,2	79	60,8	130	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz, R; Marquéz E; Delgado R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walter, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Marquéz E; Delgado R. aplicado a las personas adultas del mercado “Búfalo Barreto” de la provincia de Trujillo, febrero 2012.

TABLA N° 05

**FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS
DEL MERCADO BUFALO BARRETO - TRUJILLO, 2012.**

Estado civil	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 4,537$; 4gl P = 0,338 > 0,05 No existe relación estadísticamente Significativa.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Soltero(a)	16	12,3	21	16,2	37	28,5	
Casado(a)	16	12,3	26	20,0	42	32,3	
Viudo(a)	0	0,0	5	3,8	5	3,8	
Unión libre	14	10,8	23	17,7	37	28,5	
Separado(a)	5	3,8	4	3,1	9	6,9	
Total	51	39,2	79	60,8	130	100,0	

Ocupación	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 2,509$; 5gl P = 0,775 > 0,05 No existe relación estadísticamente Significativa.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Obrero(a)	2	1,5	1	0,8	3	2,3	
Empleado(a)	10	7,7	16	12,3	26	20,0	
Ama de casa	6	4,6	6	4,6	12	9,2	
Estudiante	8	6,2	11	8,5	19	14,6	
Agricultor	0	0,0	1	0,8	1	0,8	
Otros	25	19,2	44	33,8	69	53,1	
Total	51	39,2	79	60,8	130	100,0	

Ingresos económicos (soles)	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 7,383$; 3gl P = 0,061 > 0,05 No existe relación estadísticamente Significativa.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Menos de 100	2	1,5	6	4,6	8	6,2	
100 - 599	5	3,8	7	5,4	12	9,2	
600 - 1000	29	22,3	27	20,8	56	43,1	
Más de 1000	15	11,5	39	30,0	54	41,5	
Total	51	39,2	79	60,8	130	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz, R; Marquéz E; Delgado R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walter, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Marquéz E; Delgado R. aplicado a las personas adultas del mercado “Búfalo Barreto” de la provincia de Trujillo, febrero 2012.

4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la TABLA N° 01 Se muestra que del 100% (130) de personas adultas que participaron en el estudio, el 39%(51) tienen un estilo de vida saludable y un 61% (79) no saludable.

En el presente estudio el mayor porcentaje de los adultos presentan estilos de vida no saludables. Estos resultados son similares a los obtenidos por Sánchez, E. (46), En su estudio “Estilos De Vida Factores Biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Laura Caller. Los Olivos, Lima-2009”, reportando que el 66.5% tienen estilos de vida no saludable y el 33.5% saludables.

También encontramos resultados similares en el estudio de Ccorahua, C. Y Huauya, M. (45), en el estudio “Estilos De Vida Factores Biosocioculturales de la persona adulta en la Comunidad de Huahuapuquio, Gangallo-Ayacucho 2009”; donde concluye que el 72.3% tienen un estilo de vida no saludable y solo 26.8% tienen un estilo de vida saludable evidenciando estos resultados que en la comunidad en estudio existe deficiencias en las diversas dimensiones de la escala de estilo de vida debido a patrones de conducta de patrones inadecuada.

Los resultados encontrados son similares al estudio de Regalado, G. y Osorio, D. (49), en Carhuaz en el 2009, quienes estudiaron el “Estilo de vida y Factores Biosocioculturales de la persona Adulta”, en donde señala que el 92.1% tienen estilos de vida no saludables y 7.9% saludable.

Así también, los resultados encontrados se aproximan con lo obtenido en el estudio realizado por Huayta, M. y López, R. (50), en Tacna en el año 2009 quienes investigaron sobre el Estilo de vida y factores bisocioculturales de la persona adulta joven y madura, en donde señala que el 87.43% de población en estudio presentaron un estilo de vida no saludable a diferencia del 12.57% presentaron estilo de vida saludable.

Los resultados de la presente investigación difieren con el estudio de Cisneros y Contreras (41), sobre hábitos saludables que se relacionan con el nivel de vida en salud del adulto realizado en el centro de adulto de Es Salud en Lima del 2004 donde concluyeron que el 61.9% de muestra tiene un estilo de vida saludable.

Según el ministerio de salud, la salud de las personas adultas se asocia al estilo de vida, debido a que el estilo de vida promotor de salud procura el bienestar del ser humano y los estilos de vida poco saludables se asocian a factores de riesgo que contribuyen a la presencia de las enfermedades (41).

El estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las *condiciones de vida* socioeconómicas y ambientales. Estos modelos de comportamiento están continuamente sometidos a interpretación y a prueba en distintas situaciones sociales, no siendo, por lo tanto, fijos, sino que están sujetos a cambio (63).

Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (63). En nuestro estudio, los adultos desarrollan estilos de vida poco saludables como respuesta al entorno físico y social en el que se desenvuelven cotidianamente, ya que el mercado les expone a múltiples factores de riesgo y a la vez no les permite el desarrollo de medidas protectoras para su salud. Asimismo el adulto del mercado Búfalo Barreto muestra poco interés por el cambio de comportamiento en relación a los estilos de vida saludables.

Al no presentar estilos de vida saludables, los adultos en estudio no responden asertivamente a los factores nocivos que ponen en riesgo su salud, generándoles la incapacidad para vivir bien, sanos y seguros con los

que tienen a su disposición, es decir tiene dificultad para interactuar con los elementos y situaciones cotidianas.

El estilo de vida saludable se entiende como los procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos del individuo que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar (63). En el presente estudio solo un pequeño porcentaje tiene estilos de vida saludables, conductas que serán determinantes para su salud física y mental y que están fuertemente ligadas a su bienestar. La manera como los adultos se comporten determinará el que enfermen o permanezcan sanos, y en caso de que enfermen, su papel va a ser decisivo en la recuperación y en la velocidad a que ésta se produzca.

En la dimensión de alimentación en adulto del presente estudio, el mayor porcentaje no realiza buenas prácticas de alimentación; no consumen dietas balanceadas, tienen consumo de alimentos envasados y comidas rápidas. Un menor porcentaje si realiza adecuadas prácticas de alimentación como es el consumo de alimentos balanceados, leen las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes y escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.

En La dimensión activad y ejercicio la mayoría de los adultos no realiza prácticas adecuadas de actividad física como caminatas, gimnasias, vóley y fútbol etc. Solo un pequeño porcentaje de ellos realizan algún tipo de deportes o ejercicios físicos que influyan el movimiento de todo su cuerpo.

La mayoría de los adultos no tienen un buen manejo del estrés, un menor porcentaje identifican las situaciones que les causa tensión o preocupación en sus vidas, expresan sus sentimientos de tensiones y preocupaciones, plantea alternativas de solución frente a la tensiones o preocupaciones y también en menor porcentaje no realiza actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.

En La dimensión apoyo interpersonal el mayor porcentaje de los adultos del presente estudio se relacionas con los demás y mantienen buenas relaciones interpersonales con los demás. Solo un menor porcentaje se comentan sus deseos e inquietudes con los demás personas o familiares porque no siempre reciben apoyo de los demás, generalmente acuden a familiares cercanos.

En La dimensión autorrealización en adulto del presente estudio, el mayor porcentaje se encuentran satisfechos con las actividades que han realizado durante toda su vida, también se encuentran satisfechos con las actividades que actualmente realizan. Solo un pequeño porcentaje de ellos realizan actividades que fomenten su desarrollo personal.

En La dimensión responsabilidad en salud el mayor porcentaje de los adultos del presente estudio no acuden a un establecimiento de salud ni siquiera por lo menos una vez al año para una revisión médica. Generalmente acuden cuando presentan molestias farmacias, boticas o simplemente ellos mismos se curan con yerbas y plantas medicinas caseras que consideran curativos. Solo un pequeño porcentaje toman medicamentos prescritos por el médico y las recomendaciones que le brinda el personal de salud, y también no participan en actividades que fomentan su salud como: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud etc.

Al analizar la variable del estilo de vida en las personas adultas del mercado Búfalo Barreto, encontramos que la mayoría de los adultos tienen estilo de vida no saludable, esto probablemente se debe a que la mayoría restan importancia de los estilos de vida saludables en la salud y calidad de vida, asumiendo comportamientos poco saludables como una inadecuada alimentación y nutrición ,no comen sus horas, consumen frutas escasamente, no leen las etiquetas de los alimentos envasados, consumen comida que tiene alto contenido de grasa, sal y azúcares y baja en fibra dietética.

La actividad económica a la que se dedican los adultos en estudio sería también una probable causa de estos resultados pues al pasar mayor tiempo fuera de casa, obliga a las personas a buscar la satisfacción de necesidades como alimentación, descanso, higiene, entre otras, en lugares desconocidos y bajo condiciones inadecuadas.

Así también muchos adultos que laboran en el mercado son inmigrantes de diferentes regiones, y que traen consigo costumbres y creencias de acuerdo a las enseñanzas que les dieron sus antepasados con respecto al cuidado de su salud. Es por ello, que existe un conflicto para adaptarse a nuevos estilos y cambios de vida pues muchos adultos desconocen el origen de la enfermedad y practican hábitos y costumbres no saludables.

En el presente estudio, un menor porcentaje de los adultos tienen estilos de vida saludable, este resultado se debe probablemente a que tuvieron experiencias previas negativas o positivas en su salud, a que en alguna oportunidad recibieron información del personal de salud, a que sus estilos de vida responde a un patrón de comportamientos adquiridos de sus generaciones anteriores, así como el interés y preocupación por mejorar su calidad de vida.

En la **TABLA N° 02:** Se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de las personas adultas participantes en la presente investigación del Mercado “Búfalo Barreto”. En los factores biológicos se observa que el mayor porcentaje de personas adultas en un 44,6% (58) tienen una edad comprendida entre 36 y 59 años, el 56 % (73) son del sexo femenino. Con respecto a los factores culturales el 23,1% (30) de las personas adultas tienen primaria incompleta; en cuanto a la religión el mayor porcentaje 50,8% (66) son católicos. En lo referente a los factores sociales en el 32,3% (42) su estado civil es casado, el 53,1% (69) se dedican a otras ocupaciones y un 43,1% (56) tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.

Los resultados obtenidos en la presente investigación, se asemejan a lo encontrado por Ruelas, F. y Vidarte, E. (51), en el estudio “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la UPIS. “Luis Felipe de las Casas” Nuevo Chimbote, (2009) cuyos resultados en relación a los factores biosocioculturales muestran que prevalece el sexo femenino con el 60%; y un 80% profesan la religión católica.

Así mismo, estos resultados encontrados, se relacionan con la investigación de Rodríguez, F. (52), en su investigación titulada “ Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona Adulta Surco - Lima, 2009 ”; donde encontró en relación a los factores biológicos se observa que el 52.8% tienen una edad comprendida de 36 y 59 años, el 55.7% son del sexo femenino. Con respecto a los factores culturales, el 76.2%, su religión son católicos. Además se relaciona con lo realizado por Huanri, J. Y ROMERO, k. (53), Quien estudio sobre estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta AA.HH. Alto Perú – Casma 2010, en la cual señala dentro del aspecto biológico las persona adulta en un 53.1% tienen una edad comprendida entre 36 y 59 años, el 58.9% son de sexo femenino. Con respecto a los factores culturales el 68.6% su religión son católicos.

Por otro lado estos resultados difieren a los encontrados por Sánchez, E. (46) En su estudio “Estilos De Vida Factores Biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Laura Caller. Los Olivos, realizado en lima 2009”, en donde los factores biológicos se observa que el 53.7% (189 adultos) tiene una edad comprendida entre 20 y 35 años, el 61.4%(216 adultos) son del sexo femenino. Con respecto a los factores culturales el 38%(134 adultos) de las personas adultas tienen secundaria completa y todavía hay un 2.3% (8 adultos) de analfabetos; en cuanto a la religión el 73.9% (260 adultos) son católicos. En lo referente a los factores sociales el 35.8% (126 adultos) son solteros, el 53.8% (189 adultos) son amas de casa y un 38.4% (135 adultos) tienen un ingreso económico menor de 100 nuevos soles.

Los resultados también difieren a los encontrados por Cruz, R. (44), Estudio “Estilos de vida factores biosocioculturales de los adultos en el Asentamiento Humano San Genaro III Etapa Chorrillos realizado en Lima-2010”, en donde el factor biológico el 64.91% de las personas adultas tienen una edad entre 20 y 35 años, el 55.85% son de sexo masculino, en el factor cultural el 60.76% tienen secundaria y superior completa, mientras que el 64.15% son católicos, en el factor social tenemos que el 71.33% son casados o solteros, mientras que el 68.68% de las personas adultos tienen un ingreso económico entre 100 y 1000 soles.

En el presente estudio al analizar la variable de factores biosocioculturales en las personas adultas del mercado Búfalo Barreto, más de la tercera parte tienen una edad comprendida entre 36 y 59 años. La edad es el término que se utiliza para hacer mención al tiempo transcurrido a partir de un nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (40).

Estos resultados muestran un alto riesgo de que los adultos en estudio presenten estilos de vida poco saludables, debido a que es una edad en la que la mayoría de estas personas trabajan, y tanto en sus preocupaciones como en su tiempo predominan el generar ingresos económicos para la satisfacción de las necesidades básicas de sus familias.

Así mismo se encontró que más de la mitad de los adultos son del sexo femenino. Lo que se relaciona a lo reportado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), que reporta que, de los 294.899 habitantes del Distrito de Trujillo, 155.620 son mujeres y 139.279 son varones. Por lo tanto, el 52.77% de la población son de sexo femenino y el 47.23% son de sexo masculino.

El grado de instrucción está definido como el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los

niveles de inicial, primario, secundario y universitario del sistema educativo.

En el presente estudio en relación al grado de instrucción, obtenemos que predomina el de primaria incompleta y secundaria incompleta, problema social que aqueja a gran parte de la población peruana. Estos resultados se deben probablemente a las bajas condiciones económicas, carga familiar a temprana edad y falta de motivación, que les impidió continuar con sus estudios y alcanzar un nivel más alto.

La religión es un conjunto de ideas, las cuales son aceptadas por un conjunto de personas con un mismo fin. Estas ideas han ido desarrollándose a lo largo de los siglos, adaptándose a las necesidades del hombre. La religión es un sistema de la actividad humana que suele componerse de creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural.

Los resultados de la investigación muestran que la mitad de los adultos profesan la religión católica, debido probablemente a que es considerada como una de las religiones más antiguas y que se va transmitiendo en el tiempo. Esta religión permite libertades en comportamiento de las personas como beber, alcohólicas, fumar, siendo perjudicial para la salud. En cambio, los que profesan la religión evangélica tienen ciertas creencias prohibidas, (13)

En relación a los factores sociales, el estado civil es un conjunto de situaciones jurídicas a partir de las cuales se relacionan las personas con su familia de procedencia, o que han formado, y con elementos de la personalidad jurídica que son fundamentales en sí mismo.

Los resultados de la investigación muestran que la mayoría de los adultos en estudio tiene el estado civil de casado, y de unión libre. El matrimonio se debe probablemente a que para las personas constituye un valor importante en sus vidas, así como también al proceder de hogares

constituidos lo consideran la opción más apropiada para constituir una familia. Así mismo teniendo en cuenta que al llevar una vida de casados comparten legalmente responsabilidades como el de sustento y preservación de los miembros de su familia.

Por otro lado la unión libre es la decisión voluntaria de las personas, en la que eligen compartir sus vidas sin la legalidad del matrimonio, y conformar una familia. En nuestro estudio se muestran también un alto porcentaje de adultos en unión libre, probablemente lo consideraron como una opción viable de acuerdo a sus condiciones, capacidades y posibilidades de conformar su familia.

De igual forma al analizar la variable ocupación, que más de la mitad de los adultos tienen otras ocupaciones por falta de plazas laborales, algunos son comerciantes, ambulantes, carpinteros y transportistas.

Al hablar de ingresos económicos los adultos de mercado del Búfalo Barreto oscilan entre 600 a 1000 nuevos soles. Considerando el ingreso económico como toda retribución que percibe el hombre en cambio de un servicio que ha prestado con su trabajo. El ingreso o cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado. Es así que los comerciantes del mercado tienen un ingreso económico razonable para cubrir sus necesidades básicas.

En la **TABLA N° 03**: Se muestra la relación entre los factores biológicos y el estilo de vida. Al relacionar la variable edad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 3,267$; 2gl y $p > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo muestra la relación entre el sexo y estilo de vida, también haciendo uso del estadístico Chi -cuadrado de independencia ($\chi^2 = 0,017$; 1gl y $p > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

Los resultados obtenidos en la investigación son similares a los obtenidos por Huayta, M. y López, R. (50), en su estudio sobre: “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta (o) joven y maduro del Distrito de Ciudad Nueva en Tacna”, donde concluye que no existe relación significativa entre el sexo y el estilo de vida.

Asimismo los resultados, coinciden con lo reportado por Ccorahua, C. y Huayta, M. (45), quien estudio estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH. en la comunidad. Huahuapuquio cangallo - Ayacucho y concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

Estos resultados difieren con Sánchez, E. (46), en su estudio “Estilos De Vida Factores Biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Laura Caller. Los Olivos 2009”, Donde concluye que existe relación estadísticamente significativa entre edad y los estilos de vida. Y no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y los estilos de vida.

Así mismo difieren con los resultados de Cruz, R. (44), quien en su estudio “estilos de vida factores biosocioculturales de los adultos en el Asentamiento Humano San Genaro III Etapa Chorrillos en Lima”. Concluye que existe relación estadísticamente significativa entre edad y los estilos de vida. Y no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y los estilos de vida.

De otra parte, los resultados difieren con los encontrados por Tapia, K. (55), en su análisis Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH San José - La Unión en Chimbote, reportando que si existe relación significativamente estadística entre el sexo y estilo de vida.

En la presente investigación se define a la edad como el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años

cumplidos de la persona en el momento del estudio (56). Cada etapa del desarrollo de la persona presenta características físicas, fisiológicas y psicológicas propias que influyen en su comportamiento. Los estilos de vida se adquieren desde la primera etapa de desarrollo y estarán determinados por las condiciones del entorno en que se socializa, la educación que recibe por parte de la familia y la influencia de factores externos. Los estilos de vida son modificables en el transcurso del tiempo o que implica que pueden variar de una etapa a otra.

Los resultados de la investigación muestran que no existe relación entre la edad y los estilos de vida saludables, tanto los adultos jóvenes, maduros y mayores presentan estilos de vida no saludables frente a los factores de riesgo a los que están expuestos, este resultado se debe probablemente a que no han internalizado un concepto amplio de salud y prevención de la enfermedad, que se manifiesta con el desinterés y prácticas inadecuadas de alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés y responsabilidad en salud.

Asimismo las múltiples actividades y responsabilidades de la población de estudio como es el trabajo, las tareas propias del hogar y la preocupación por los ingresos económicos, limitan el cambio de conductas negativas generando un mayor riesgo a su salud y calidad de vida.

La responsabilidad en salud del adulto, implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, además deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud, las personas adultas presentan características propias del desarrollo en esta etapa, consolida sus conductas y estilos de vida, siendo la salud para los adultos un aspecto no prioritario (48).

El sexo se refiere nada más que a la división del género humano en dos grupos mujer y hombre. Cada individuo pertenece a uno de estos grupos de los sexos. La persona es de sexo masculino y femenino (48).

El sexo es una característica heredable, determinada genéticamente por una pareja de cromosomas, que son iguales en las mujeres y diferentes en los hombres. La diferencia que existe entre los hombres y mujeres se reflejan también en la salud, bien sea en procesos naturales como la menstruación, el embarazo o la menopausia, o patológicos, como el cáncer de mama y de útero en las mujeres y el de próstata en los hombres. Además, el mal uso de las diferencias entre los dos sexos es la causa de graves problemas que afectan al estado de salud, como sucede con la discriminación, el acoso y los malos tratos (56).

También, desde el punto de vista histórico cultural, el sexo es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociados a la búsqueda del placer sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo en la vida.

En el presente estudio se muestra que los adultos varones y mujeres no realizan estilos de vida saludables, es decir los comportamientos no están ligados al sexo de la persona. Estos resultados pueden tener como causa el desinterés y falta de motivación de los adultos, así como la falta de educación sobre estilos de vida saludables para una vida sana.

Las desigualdades en la distribución de los tiempos dedicados al trabajo productivo y reproductivo, al ocio y al descanso, entre hombres y mujeres, tienen su consecuencia también en la posibilidad de mantener hábitos saludables. Las mujeres pueden más conscientes acerca de los aspectos saludables de la dieta. Por el contrario, realizan menos actividad física y duermen menos horas, con una percepción de descanso insuficiente.

Aunque estadísticamente no se encontró significancia al relacionar las variables de estilos de vida y edad así como estilo de vida y sexo. Esto se fundamenta con la concepción de que ciertos factores tienen influencia indirecta sobre las conductas de salud, a través de los factores cognitivo-perceptual del adulto.

En la **TABLA N° 04**: 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 ($\chi^2 = 8,097$; 6gl y $p > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo muestra la relación entre la religión y estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 3,421$; 2gl y $p > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

Los resultados de la investigación coinciden con lo obtenido por Luciano, F y Reyes, S (57), en su estudio: Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH Tres Estrellas _ Chimbote. Donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida.

Así mismo, son similares al investigado por Mujica, K. (58), en su estudio titulado estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. Pueblo Joven Reubicación - Chimbote 2011; en donde concluyeron que el grado de instrucción y la religión no tienen relación significativa con el estilo de vida .

También, se coinciden con el trabajo de Lazarte, C y Méndez, A. (59), titulado estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA. HH. Fraternidad - Chimbote, quienes hallaron que las variables estilo de vida y religión no tienen relación estadísticamente significativa

Igualmente, coinciden con lo reportado según Castillo, R. Y Delgado, Y. (60), quien estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH Primavera Alta .L a Unión- Chimbote, señala que entre el grado de instrucción y el estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa.

Por otro lado los resultados difieren con los de Sánchez, E. (46), en su estudio “Estilos De Vida Factores Biosocioculturales de los adultos del

Asentamiento Humano Laura Caller. Los Olivos 2009”, Donde concluye que existe relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y estilo de vida, así mismo la relación estadísticamente significativa entre la religión y estilo de vida.

Así mismo difiere del estudio de Cruz, R. (44), ya que en su estudio en “estilos de vida factores biosocioculturales de los adultos en el Asentamiento Humano San Genaro III Etapa Chorrillos en Lima”.

Concluye que existe relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción con el estilo de vida. También se muestra que no existe relación estadísticamente significativa entre religión y estilo de vida.

Así también, los resultados obtenidos difieren en un indicador con los encontrados por Estrella, H. y Ramos, V. (61), en su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta P.S. San Francisco. Huancayo, en donde concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el grado de instrucción.

Cuando analizamos las variable grado de instrucción versus estilos de vida, observamos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, es decir el grado de instrucción no repercute de manera importante a que los adultos tengan estilos de vida saludable, porque muchos de ellos a pesar de tener un nivel de estudios de secundaria completa o superior, actúan de manera errónea frente a los factores de riesgo de su entorno, demostrando irresponsabilidad en salud así como falta de conciencia en la prevención de enfermedad. Probablemente se deba a que hay costumbres arraigadas que se practican de generación en generación y son muy difíciles de desterrar, así reciban la información correcta.

La valoración sobre la salud no solo depende de las necesidades y los conocimientos del individuo, sino también de las condiciones de vida y trabajo. Se constata que el modo y estilo de vida de los adultos depende del sistema socioeconómico imperante. Los cambios del modo y estilo de vida

determinan cambios en las condiciones y la calidad de vida de las personas y modifican el proceso salud-enfermedad (62).

La conducta del ser humano es producto de la cultura existente en la sociedad a la que pertenece; por tanto, ésta última determina en gran medida la forma en la que cada persona piensa, cree y actúa. En consecuencia, la cultura afecta las necesidades y deseos que tienen las personas, las alternativas que considera para satisfacerlas y la forma en que las evalúa; por tanto, es un factor que influye en las decisiones individuales; es ampliamente aceptada por los miembros de cada sociedad, es difícil de modificar, moldea la conducta de las personas por lo que usualmente responden a determinados estímulos de manera homogénea (63).

La religión es uno de los grupos de fenómenos que se transmiten de generación en generación pero no tiene un valor de supervivencia para los seres humanos individuales ni para el beneficio en su salud; si existiera beneficio no sería la religión en sí, sino la fe de la persona en lograr un cambio (64).

Así mismo la religión es parte de la cultura de la población que está compuesta por creencias y costumbres en relación a un ser divino, influenciado por la personas del entorno. Los resultados de la presente investigación muestran que en los adultos del mercado Búfalo Barreto, la religión no tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, estos resultados pueden deberse a que la religión no influye en la adopción del estilo de vida ya que estos están dados por los hábitos aprendidos durante la vida y la religión es un sistema solidario de creencias y de prácticas relativas a las cosas sagradas que se basa mayormente en la parte espiritual y es regida por normas morales.

En la **TABLA N° 05**: 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 ($\chi^2 = 4,537$; 4gl y $p > 0,05$) encontramos que no 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 ($\chi^2 = 2,509$; 5gl y $p > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables. También se muestra la relación entre los ingresos económicos y el estilo de vida utilizando del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 7,383$; 3gl y $p > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

Los resultados presentan similitud con los de Cruz, R. (44), ya que en su estudio en “estilos de vida factores biosocioculturales de los adultos en el Asentamiento Humano San Genaro III Etapa Chorrillos en Lima”. Concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre estado civil con estilo de vida. También se encontró que no existe relación entre ingreso económico y el estilo de vida.

También son similares con el resultado de Sánchez, E. (46), que en su estudio “Estilos De Vida Factores Biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Laura Caller. Los Olivos 2009”, concluye que no existe relación estadísticamente significativa del estado civil con estilo de vida, así como no existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación y estilo de vida. También se encontró que no existe relación entre ingreso económico y el estilo de vida.

Encontramos semejanza de los resultados con la investigación de Cordero, M. y Silva, M. (65), en su estudio de investigación denominado estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Essalud-Casma, donde establecen que no existe relación significativa entre el estilo de vida y el ingreso económico.

Estos resultados, coinciden con los de Valenzuela, R. (66), donde en su estudio “estilo de vida y factores biosocioculturales de la personas adulta

del AA.HH Luis Alberto Sánchez Coishco” concluye que no existe relación entre la ocupación y el estilo de vida.

Así mismo, también coinciden con lo reportado por Paredes, E y Tarazona, R. (67) en su Estudio estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH “19 de marzo”

Nuevo Chimbote donde concluyen que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables factor social (estado civil, ocupación) con el estilo de vida

Por otro lado los resultados difieren con lo encontrado por Aguilar, M. (68), en su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la Asociación Villa Héroes Del Cenepa. Tacna, en donde muestra que si existe relación significativamente estadística entre la ocupación y el estilo de vida.

De Igual manera difieren con los resultados encontrados por Castillo, R y Delgado, J (60), en su investigación titulada. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto del AA.HH Primavera Alta – La Unión en Chimbote, que concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación y el estilo de vida

El factor social es considerado como las actividades, deseos, expectativas, grado de inteligencia y educación de las personas de determinada sociedad. Así mismo el factor social es un conjunto de procesos consistente en una variación generalizada del comportamiento de una sociedad determinada a lo largo de un lapso concreto, esta variación viene determinada y regulada por una serie de factores tales como el demográfico, el tecnológico, el científico o el ideológico (69).

En nuestra cultura, la relación de pareja es muy importante para la mayoría de los aspectos de la vida de los individuos. Así mismo, el matrimonio es en nuestra cultura la estructura más formal de la relación de pareja. Considerada como la base de la familia y con una historia de

transformación a través de las épocas, la experiencia matrimonial es uno de los temas más amplios y significativos de las estructuras sociales y las relaciones interpersonales. Tiene estrecha relación con muchos de los conflictos y satisfacciones de los individuos así como con su salud física y mental y por supuesto, forma parte esencial de la dinámica social (69).

Al analizar los resultados tenemos que el estado civil no tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida de los adultos del mercado Búfalo Barreto, la mayoría son casados y de unión libre y presentan estilos de vida no saludables en un mayor porcentaje. Estos resultados se deben probablemente a que el matrimonio o la unión voluntaria de la pareja no influye directamente en el desarrollo de conductas promotoras de salud de las personas; el matrimonio puede ser un trayecto lleno de dificultades y de estrés y así mismo positivo para la salud mental de las mujeres ya que ellas ponen mayor énfasis en la importancia de una pareja.

De acuerdo a los resultados la ocupación no tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, porque es una función que desempeñan las personas en un centro laboral y esto no afecta en la elección de un estilo de vida ya sea adecuada o inadecuada. Por lo que se puede decir que los hábitos tomados por la población en estudio son individualizados debido a que tienen un conjunto de pautas cotidianas siendo para ellos de suma importancia la modificación de conductas para favorecerles a sí mismos y a sus familiares.

Al realizar el análisis de los ingresos económicos, los resultados muestran que la mayoría de adultos perciben un ingreso mensual de 600 a 1000 nuevos soles, esta variable no tiene relación estadísticamente significativa con los estilos de vida de la población en estudio, es decir no influye ni son determinantes en el desarrollo de estilos de vida saludables. Los ingresos económicos de la población en estudio no satisfacen la canasta

básica familiar por lo que pasan mayor tiempo en su centro laboral a fin de mejorar sus ingresos.

Por lo anterior se concluye que los adultos en estudio se encuentran preocupados por el aspecto laboral y la obtención de ingresos económicos suficientes a sus demandas y restan importancia a adoptar conductas adecuadas que favorezcan un estado de salud y bienestar óptimos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La mayoría de los adultos presentan un estilo de vida no saludable siendo el menor porcentaje los que presentan un estilo de vida saludable.
- En relación a los factores biosocioculturales se observa que la mayoría de adultos tienen una edad comprendida entre 36 y 59 años, son de sexo femenino, tienen grado de instrucción de primaria incompleta y secundaria incompleta, profesan la religión católica, son de estado civil casados y de unión libre, se dedican a otras ocupaciones y tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.
- No existe relación estadísticamente significativa entre la edad, grado de instrucción con el estilo de vida de los adultos del mercado Búfalo Barreto.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el sexo, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida de los adultos del mercado Búfalo Barreto.

Recomendaciones

- El presente investigación debe servir como referencia para que se continúe realizando nuevas investigación en el mercado Búfalo Barreto donde se pueda obtener mayor información y mejor la calidad de las personas adultas que laboran en dicho establecimiento
- Brindar los resultados obtenidos al Centro de Salud La Unión, y hacer público los datos reales que acontece en el mercado Búfalo Barreto para mejorar la calidad de vida de los adultos que labora en el centro comercial.
- Los profesionales de la salud tomen encuentra los programas estratégicos que promuevan el estilo de vida saludable en los usuarios, así de este modo desde una perspectiva educativa y preventiva fortalecerá su rol de liderazgo dentro del equipo de salud.
- También la presente investigación permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 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.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Scielo -- Scientific Electronic Library Online. CONCYTEC – PERU Calle del comercio 197 - San Borja Lima - Perú (Citado el 26 de Noviembre del 2008) Disponible desde el URL: <http://www.scielo.org.pe>
2. Ministerio de Salud “Lineamientos para la dirección general de las personas adultas mayores” 2005 (Citado el 26 de Noviembre del 2008) Disponible desde el URL <http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsapdf/lineamientos.pdf>
3. Navarro, O. Factores de riesgo Cardiovascular Su repercusión sobre Infarto de Miocardio y la Mortalidad. Instituto de Cardiología del Caribe. Disponible en: http://www.cardiocaribe.com/newsite/folder/pacientes_factores_riesgo.htm.
4. Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para la Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable. Disponible desde el URL: www.ins.gob.pe/gxpsites/agxppdwn.aspx?2,4,315,O,S,0,1733%3BS%3B1%3B134,-
5. Bardález C. La salud en el Perú. [documento en internet]. Consorcio de investigación económica y social. [citado 2010 Ago. 12]. [09 páginas]. Disponible en URL: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/saludenelperu.pdf>.
6. Dirección de Promoción de la Salud. Centro de Salud La Unión Trujillo. 2012.
7. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2010 Ago. 12]. [5 páginas]. Disponible en URL:

[http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/di
plomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf](http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/di
plomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf)

8. Pardo M, Núñez N. Los estilos de vida y salud en la mujer adulta. [Revista en internet]. Colombia; 2008 [Citado 2010 Ago. 13]. [20 páginas]. Disponible en URL: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/741/74180212.pdf>.

9. Cid P, Merino J, Stieповich J. Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. [Revista en internet]. Chile; 2006. [Citado 2010 Ago. 13]. [1 pantalla]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872006001200001&script=sci_arttext

10. Giraldo A, Toro M, Macias A, Valencia C, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. [Revista en internet]. Colombia; 2008. [Citado 2010 Ago. 13]. [16 páginas]. Disponible en URL: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)_9.p df](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf)

11. Balcazar P, Gurrola G, Bonilla M, Colin H, Esquivel E. Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2. [Revista en internet]. México; 2008. [Citado 2010 Ago. 14]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/10_-_No._6.pdf.

12. Concepción C. Estilo de vida asociado a enfermedades cardiovasculares en las estudiantes de la especialidad en cirugía cardiovascular. [Resumen en internet]. Lima; 2009. [Citado 2010 Ago. 14]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://investigacion.upeu.edu.pe/index.php/Tesis:MEE0502>.

13. Mendoza M. Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [resumen en internet]. Lima; 2007. [Citado 2010 Ago. 15]. [1 Pantalla]. Disponible en URL: http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/id/51067116.html
14. Mendoza S. Factores Biosocioculturales y Auto cuidado en el Adulto Diabético del Hospital III. Essalud. [tesis en internet] Chimbote; 2007. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: http://www.uladech.edu.pe/webuladech/demi/compendio_enfermeria.htm
15. Polanco K, Ramos L. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta De La Comunidad Señor De Palacios. Ayacucho [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
16. Tineo L. Estilos de vida de los Pacientes del Programa de Hipertensión Arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Essalud [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2006
17. Tejera J. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde. [Monografía de internet]. [Citado 2010 Ago. 19]. [2 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtm>
18. Maya L. Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida. [Citado 2010 Ago. 20]. [5 páginas]. Disponible en URL:

http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf

19. Desjarlais Robert – salud mental en el mundo – organización panamericana de salud -1997
20. Buenas tareas. Promoción de la salud: Nola Pender [Ensayo en internet]. [Citado 2010 Ago. 22]. [7 páginas]. Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-Promocion-De-La-Salud/16035.html>.
21. Alimentación y nutrición. [Portada en internet]. 2009. [Citado 2010 Ago. 22]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://lacocinavarra.lacoctelera.net/post/2009/01/25/alimentacion-y-nutricion-definicion>
22. Licata M. La actividad física dentro del concepto salud. [Portada en internet]. 2007. [Citado 2010 Ago. 26]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>
23. Estefanero Y. Estilos de vida de mujeres en la etapa posmenopáusica en el Instituto Nacional Materno Perinatal - [Tesis en internet]. Lima; 2006 [Citado 2010 Ago. 21]. [101 páginas]. Disponible en URL: http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:v-7Ka8Snhq0J:www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/estefanero_cy/pdf/estefanero_cy.pdf+Estilos+de+vida+de+mujeres+en+la+etapa+posmenop%C3%A1usica+en+el+Instituto+Nacional+Materno+Perinatal&hl=es&gl=pe&pid=bl&srcid=ADGEESjtZgtnwzXxYP9UQxNt9f_sc0f6EpoXhbi7kS_xKo0JLV66VZSxJ6zwzTRdPdIPO21_fBa269T2Vt1AFFRtsFazvLicd0wVcAeOY56jXQFCD4SEHhUTFtsg86gAMWi5AudEY9zQ&sig=AHÍtbRfc8LZor4v1AckvkOWO28_LUWv-A

24. Pinedo E. Estilo de Vida, Factores Socio demográficos y Bienestar Percibido en Asegurados Hipertensos [Tesis para optar el grado de maestra en enfermería con mención en salud familiar y comunitaria]. Trujillo: Gerencia Departamental La Libertad del Instituto Peruano de Seguridad Social. 1998
25. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 2010 Ago. 26]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:
<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
26. Camacho K, Lau Y. Estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del AAHH Fraternidad del distrito de Chimbote [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. 2010.
27. Polanco K, Ramos L. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta De La Comunidad Señor De Palacios. Ayacucho [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
28. Marriner, A y Raile, M. Modelos y Teorías en Enfermería Ed. Mosby; 5 ed. Barcelona. 2003.
29. Figueroa D. Seguridad alimentaria y familiar. [Revista en internet]. 2003. [Citado 2010 Ago. 27]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:
http://www.respyn.uanl.mx/iv/2/ensayos/seguridad_alimentaria.htm
30. Wiki pedía. La enciclopedia libre. Estado civil. [Artículo en internet]. 2010. [Citado 2010 Ago. 28]. [1 pantalla]. Disponible en URL:
http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_civil

- 31.** Buenas tareas. Las Religiones. [Ensayo en internet]. 2010. [Citado 2010 Set. 04]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Las-Religiones/5136.html>
- 32.** Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2004. [Citado 2010 Set. 5]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html
- 33.** Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
- 34.** Polit, D y Hungler, B Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Ed. Interamericana – Mc. Graw-Hill; 4ta ed. México 2000.
- 35.** Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
- 36.** Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. Edit. Limusa, 20a. Reimpresión, México. 2004
- 37.** Instituto de Normalización Previsonal. “Auto cuidado del Adulto Mayor”. Chile: 17 de mayo del 2006. Disponible desde el URL: <http://www.inp.cl/roller/autocuidado/>
- 38.** Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de Salud y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual;

Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>

39. Wikipedia. Religión. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2010 Set 09]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Religi3n>
40. Definición de Bases de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008. [Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
41. Wikipedia. salario. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2010 Set 09.]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Salario>
42. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
43. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
44. Cruz R. Estilos de vida factores biosocioculturales de los adultos en el Asentamiento Humano San Genaro III Etapa Chorrillos en Lima [tesis para optar el título de enfermería]. Lima, Perú: Universidad cat3lica los 1ngeles de Chimbote; 2010.

45. Ccorahua, C Y Huauya, M. Estudio Estilos De Vida Factores Biosocioculturales de la persona adulta en la Comunidad de Huahuapuquio, Gangallo [tesis para optar el título de enfermería]. Ayacucho, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
46. Sánchez, E. Estudio Estilos De Vida Factores Biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Laura Caller. Los Olivos [tesis para optar el título de enfermería]. Lima, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
47. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
48. Orientaciones técnicas para la promoción del adulto, alimentación y nutrición saludables Ministerio de salud operaciones en http://www.minsa.gob.pe/portada/est_san/aliment_nutri.htm
49. Regalado, G. Y Osorio, D. Estudio Estilos De Vida Factores Biosocioculturales de las adultas en Carhuaz. [Tesis para optar el título de enfermería]. Carhuaz, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
50. Huayta, M. y López, R. Estilo de Vida y Factores Bisocioculturales de la persona adulta joven y madura en Tacna. [Tesis para optar el título de enfermería]. Tacna, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
51. Ruelas, F. y Vidarte, E. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta de la UPIS. “Luis Felipe de las Casas” Nuevo_Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.

52. Rodríguez, F. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona Adulta Surco. [Tesis para optar el título de enfermería]. Lima, Perú Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
53. Huanri, J. y Romero, K. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en AA.HH Alto Perú. [Tesis para optar el título de enfermería]. Casma, Perú Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
54. López, S. y Alva, M. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto maduro en Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
55. Tapia, K. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH San José - La Unión en Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
56. Recursos de tecnología de información y comunicaciones. Factores biológicos [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2011 Jul. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL http://www.rekursostic.org/proyecto/index.php?option=com_content&view=article&id=570:factores-biologicos&catid=132:la_salud&Itemid=155.
57. Luciano, F y Reyes, S. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH Tres Estrellas _ Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010
58. Mujica, K. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta. Pueblo Joven Reubicación - Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2011.

59. Lazarte, C. y Méndez, A. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del AA. HH. Fraternidad - Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
60. Castillo, R. Y Delgado, Y. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH Primavera Alta .L a Unión- Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
61. Estrella, H. y Ramos, V. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta P.S. San Francisco. Huancayo. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
62. Espinosa L. Cambios del Modo y Estilo de Vida; su influencia en el proceso salud-enfermedad. [Serie en internet]. Rev Cubana Estomatol. [Citado 02 marzo]. [Alrededor 1 pantalla]. 2004; 41(3) Disponible desde el URL: bvs.sld.cu/revistas/est/vol41_3_04/est09304.htm - 31k
63. Thompson I. Definición de cultura. [Artículo en internet]. 2007. [Citado 2011 Jul. 11]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/cultura-definicion.html>.
64. Dawkins R. Para qué sirve la religión. [Monografía en internet]. [Citado el 28 de julio del 2011]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible desde el URL: www.sindioses.org/examenreligiones/whatuse.
65. Cordero, M. y Silva, M. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta Essalud- Casma. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010
66. Valenzuela, R. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la personas adulta del AA.HH Luis Alberto Sánchez Coishco. [Tesis para optar el título

de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010

- 67.** Paredes, E y Tarazona, R. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH “19 de marzo” Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010
- 68.** Aguilar, M Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta de la Asociación Villa Héroes Del Cenepa. Tacna. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009
- 69.** Peralta I. Y colaboradores. Factor Social. [Artículo en internet]. 2011. [Citado 2011 Jul. 14]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.slideshare.net/anarosamendez/factor-social>

ANEXO 01

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; Marquez, E; Delgado, R (2008)

No.	Ítems	CRITERIOS			
	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	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

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 02

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ESCUELA CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES
DE LA PERSONA ADULTA**

Elaborado por Diaz, R. Manríquez, E. Delgado, R. (2008)

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. ¿Qué edad tienes usted?

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

2. Marque su sexo

- a. Masculino ()
- b. Femenino ()

B) FACTORES BIOLÓGICOS

3. ¿Cuál es su grado de Instrucción?

- a. Analfabeto ()
- 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

C) 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
c) De 600 a 1000 nuevos soles
d) Mayor a 1000 nuevos soles

ANEXO N° 03

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

Anexo 05

Consentimiento Informado

**Título: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Mercado
Búfalo Barreto, Trujillo- 2012.**

Autora: Lina Matute Berrocal

Propósito: Es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

Yo..... Acepto participar voluntariamente en la presente investigación conociendo el propósito y mi participación en la misma que consta en responder con veracidad y en forma escrita a las preguntas planteadas.

Reconozco que la información que yo provea en los instrumentos de esta investigación (anexo 1 y 2) es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

FIRMA
