



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO. MERCADO
ZONAL “SANTA ROSA” - URB. EL BOSQUE -
TRUJILLO, 2011.**

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

AUTORA :

Br. Enf. TATIANA ELIZABETH OTINIANO GOICOCHEA

ASESORA :

Lic. Enf. ELENA ESTHER REYNA MARQUEZ

CHIMBOTE – PERU

2013

JURADO EVALUADOR

Mg. Enf. JULIA CANTALICIA AVELINO QUIROZ
PRESIDENTA

Mg. Enf. LEDA MARIA GUILLEN SALAZAR
SECRETARIA

Mg. SONIA AVELINA GIRÓN LUCIANO
MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A mi prestigioso centro de estudios: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (ULADECH), por brindarme un servicio de calidad y con ella una formación integral en mi carrera.

Y a todas aquellas personas que hicieron posible el término de la carrera profesional en especial a la plana docente por el apoyo incondicional.

TATIANA.

DEDICATORIAS

A Dios por ser quien ha estado a mi lado en todo momento dándome las fuerzas necesarias para poder continuar luchando día tras día y seguir adelante saltando todas las barreras que se me presentaron todo este tiempo.

A mis queridos Padres: Rosa y Víctor por estar ahí cuando más los necesite y por su inolvidable sacrificio, el haberme impulsado a seguir apoyándome hasta el final de mi carrera y señalándome el camino del éxito.

A mis hermanos: Alonso y Andrés cuyas palabras siempre fueron de aliento para vencer las adversidades de la vida y por su apoyo y comprensión.

TATIANA.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto Mercado Zonal “Santa Rosa” de la Urb. El Bosque – Trujillo, 2011. La muestra estuvo constituida por 126 adultos que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: Escala de estilo de vida y el cuestionario de Factores Biosocioculturales utilizando la técnica de entrevista. Los resultados se presentaron en tablas simples de doble entrada y gráficos. Para establecer la relación entre las variables de estudio se aplicó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad. Las conclusiones fueron: La mayoría de las personas adultas del Mercado Zonal "Santa Rosa" – Trujillo presentan un estilo de vida no saludable y a su vez un porcentaje significativo tienen un estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales tenemos: La mayoría es de sexo femenino, de estado civil unión libre y casado y percibe de 100 a 1000 nuevos soles mensuales. Más de la mitad se encuentra es adulto maduro. Menos de la mitad es de grado de instrucción superior completa y de religión católica. No existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales como: sexo, edad, estado civil, religión, ingreso económico e grado de instrucción al aplicar la prueba estadística del Chi cuadrado con $p > 0.05$.

Palabras claves: Estilo de vida, Factores biosocioculturales, adulto.

ABSTRACT

The overall research aimed to determine the relationship between lifestyle factors and adult biosocioculturales Area Market "Santa Rosa" of Urb El Bosque - Trujillo, 2011. The sample consisted of 126 adults who met the inclusion and exclusion criteria. For data collection we used two instruments: Scale lifestyle factors and questionnaire Biosocioculturales using the interview technique. The results are presented in simple tables and graphs double entry. To establish the relationship between the study variables was applied to test the independence of criteria Chi square with 95% reliability. The conclusions were: Most adults Zonal Market "Santa Rosa" - Trujillo have an unhealthy lifestyle and in turn a significant percentage have a healthy lifestyle. Regarding biosocioculturales factors are: The majority is female, marital status and married and cohabiting 100-1000 perceived monthly soles. Over half found is mature adult. Less than half is completed higher education level and Catholic. There is no statistically significant relationship between lifestyle and biosocioculturales factors as sex, age, marital status, religion, income and level of education to apply the chi-square statistical test with $p > 0.05$.

Key words: Way of life, Factors biosocioculturales, adult.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCION	01
II. REVISION DE LITERATURA	07
2.1. Antecedentes.....	07
2.2. Bases teóricas.....	10
III. METODOLOGIA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	19
3.2. Universo muestral.....	19
3.3. Definición y Operacionalización de las variables.....	20
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	24
3.5. Procedimiento y análisis de datos.....	26
3.6. Consideraciones éticas	27
IV. RESULTADOS	29
4.1. Resultados.....	29
4.2. Análisis de resultados.....	37
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
5.1. Conclusiones.....	62
5.2. Recomendaciones.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	64
ANEXOS	78

ÍNDICE DE TABLAS

	Pg.
TABLA N° 01	27
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.	
TABLA N° 02.....	28
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.	
TABLA N° 03	32
FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.	
TABLA N° 04	33
FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.	
TABLA N° 05	34
FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pg.
GRÁFICO N° 01.....	27
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.	
GRÁFICO N° 02.....	29
EDAD DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.	
GRÁFICO N° 03	29
SEXO DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.	
GRÁFICO N° 04.....	30
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.	
GRÁFICO N° 05.....	30
RELIGIÓN DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.	
GRÁFICO N° 06.....	31
ESTADO CIVIL DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.	
GRÁFICO N° 07	31
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.	

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación se realizó con el propósito de determinar el estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales del adulto Mercado Zonal “Santa Rosa” - Urb. El Bosque – Trujillo.

El presente trabajo de investigación se fundamentó en las bases conceptuales de estilo de vi

da y factores biosocioculturales del adulto, definiendo que El Estilo de vida está favorecido por los hábitos, costumbres, modas, valores existentes y dominantes en cada momento en cada comunidad; estos factores tienen como característica común que son aprendidos y por tanto modificables a lo largo de toda la vida esto implica conocer aquellos comportamientos que mejoran o socavan la salud de los individuos (1).

Los factores biosocioculturales suponen una íntima unión y relación entre lo biológico, lo social y lo cultural, de tal manera que lo biológico sería la cantidad de años y el sexo que posee cada individuo, en lo social es el conjunto de relaciones que se establece entre las personas de un grupo determinado. La cultura por su parte, la podemos definir como el conjunto de valores, hábitos y costumbres (2).

Los factores biosocioculturales considerados fueron: sexo, grado de instrucción, estado civil, ingreso económico y religión, ciertos factores tienen influencia indirecta sobre las conductas de salud, a través de los factores cognitivo – perceptual.

El presente trabajo está organizado en 5 capítulos: Introducción, Revisión de Literatura, Metodología, Resultados, Conclusiones y Recomendaciones, el cual contiene hallazgos importantes y valiosos que contribuirán de una u otra manera, al enriquecimiento del sistema de conocimientos teóricos.

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 (3).

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 (4).

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 (4).

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 (3).

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 (5).

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 pérdida 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) (4).

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 (4).

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 (4).

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 (6).

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 (5).

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 (7).

A esta realidad no escapa el adulto mercado zonal “Santa Rosa” ubicado en Urbanización El Bosque del distrito de Trujillo, departamento La Libertad, actualmente tiene una población de 126 trabajadores adultos, la cual llevan trabajando en dicho mercado 14 años ya que fue creado el 30 de agosto del año 1997; ofrecen abarrotes, frutas, verduras, peluquería y puestos de comida desde las 6:30am hasta las 4 de la tarde (8).

Este centro de abastos cuenta con todos los servicios básico pero no en forma permanente, cuenta con un servicio higiénico para toda la población tanto para trabajadores como para el público visitante, el carro que recoja la basura pasa una sola vez al día lo cual muchos se ven afectados por los roedores y el mal olor del ambiente (8).

Existe un establecimiento de salud que brinda la atención de salud a los comerciantes, pero la información sobre prácticas de salud es casi nula; se observa una alta incidencia de enfermedades diarreicas agudas, infección a las vías urinarias y infecciones respiratorias agudas (8).

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

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto. Mercado Zonal “Santa Rosa” - Urb. El Bosque - Trujillo, 2011?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto. Mercado zonal “Santa Rosa” - Urb. El Bosque - Trujillo.

Para poder conseguir el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

Valorar el estilo de vida del adulto. Mercado zonal “Santa Rosa” - Urb. El Bosque- Trujillo.

Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil e ingreso económico del adulto. Mercado zonal “Santa Rosa” - Urb. El Bosque - Trujillo.

En la presente investigación se presenta la siguiente hipótesis: Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto. Mercado Zonal “Santa Rosa” – Urb. El Bosque – Trujillo.

Finalmente, la investigación se justifica que al 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 (9).

La presente investigación es importante para el personal de salud porque los resultados van a contribuir a mejorar la atención integral hacia los adultos 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 permite 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 es conveniente el trabajo de investigación para que las autoridades regionales de la Dirección de salud La Libertad y municipales 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 presente estudio sirve de marco referencial de conocimientos para estudiantes y la sociedad en futuros trabajos de investigación.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Pardo, M. y Núñez, N. (10), 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 pos 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. y Merino, J. (11), 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. (12), 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. (13), 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.

Investigación actual en nuestro ámbito

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Concepción, C. (14), 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. (15), 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. (16) realizó un estudio titulado: Factores Biosocioculturales y Auto cuidado en el Adulto Diabético del Hospital III. Essalud. Chimbote. 2007, con el objetivo de determinar los factores biosocioculturales y auto cuidado en el adulto diabético del Hospital III. Essalud, obteniendo como resultado que en los factores biosocioculturales tenemos que: la mayoría de adultos diabéticos tienen de 60 años a más en un 64,5%, el sexo que predominan es el femenino en un 56,5%, el nivel de información sobre la enfermedad es alto en un 93,5%, la participación social es alta en un 91,9% y el grado de instrucción que predominan es el nivel primario en un 48,4%.

Tíneo, L. (17), estudió estilos de vida de los pacientes del programa de

hipertensión arterial del hospital II Jorge Reátegui Delgado Es salud, 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

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto.

Según Lalonde, M. en Tejera, J. (18). los estilos de vida serian 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 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.

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 (19).

Según Bibeaw y Col. en Maya, L. (9) 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 familia, 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 (19).

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 (19).

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 (18).

Según Maya, L. (9) 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 (9).

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 (19).

El comportamiento influye en los riesgos de enfermarse 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 (19).

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 (19).

El estilo de vida es el conjunto de patrones de conductas escogidas a partir de las alternativas que están disponibles a las personas de acuerdo a su circunstancia socioeconómica y 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 (19).

En el presente estudio el estilo de vida fue medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) de Nola Pender el cual permitió 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 (20).

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 (21).

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 (21).

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 (22).

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 (23).

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 (22).

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 (24).

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 (24).

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 (24).

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 (25).

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 (23).

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 (26).

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 (27).

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 (27).

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 (28).

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 (28).

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 (28).

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 (29).

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 (30).

La religión es un elemento de la actividad humana que suele componerse de creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural (31).

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 (32).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: Estudio cuantitativo, de corte transversal (33,35).

Diseño: Descriptivo correlacional. (34, 36).

3.2. Universo Muestral

Estuvo conformado por 126 comerciantes adultos de el Mercado Zonal “Santa Rosa” - Urb. El Bosque, distrito de Trujillo, de la provincia de Trujillo del departamento de La Libertad.

Unidad de análisis

Cada adulto que forma parte de la muestra y cumple con los criterios de la inclusión.

Criterios de Inclusión

- Adulto que trabaje más de 3 a años en el Mercado Zonal “Santa Rosa” de la Urb. El Bosque.
- Adulto sano.
- Adulto que acepta participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Adulto que tenga algún trastorno mental.
- Adulto que trabaje menos de 3 años en el Mercado Zonal “Santa Rosa” de la Urb. El Bosque.
- Adulto que presente problemas de comunicación.

- Adulto con alguna alteración patológica.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO

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 (27).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO

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 (37).

FACTORES BIOLÓGICOS

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 (38).

Definición Operacional

Escala nominal.

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

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres. (39).

Definición Operacional

Se utilizará 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 (40).

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 (32).

Definición Operacional

Escala nominal

- 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 (30).

Definición Operacional

Escala nominal

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

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 (41).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 100 nuevos soles
- De 100 a 599 nuevos soles
- De 600 a 1,000 nuevos soles
- Mayor de 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 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01

Escala del Estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica, Delgado, R; Reyna E. y Díaz, R para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver Anexo N° 01)

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

Elaborado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica, Delgado, R; Reyna E y Díaz, R para fines de la presente investigación. Está constituido por 7 ítems distribuidos en 4 partes: (Ver Anexo N° 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 y el ingreso económico (2 ítems).

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus

sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos (43).

Validez Interna

Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la formular de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido (43). (Ver anexo N° 03)

Confiabilidad

De un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto es confiable (44). (Ver anexo N° 04)

3.5. Procedimiento y análisis de los datos

3.5.1. 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 los adultos de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.

- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 14.0, se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada luego elaborar 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 respetó y cumplió los criterios éticos de: (32, 34, 43).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándole al adulto que la investigación era anónima y que la información obtenida era 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 del adulto, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó al adulto los fines de la investigación, cuyos resultados se encontró plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver anexo N^o 05)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados:

TABLA N° 01

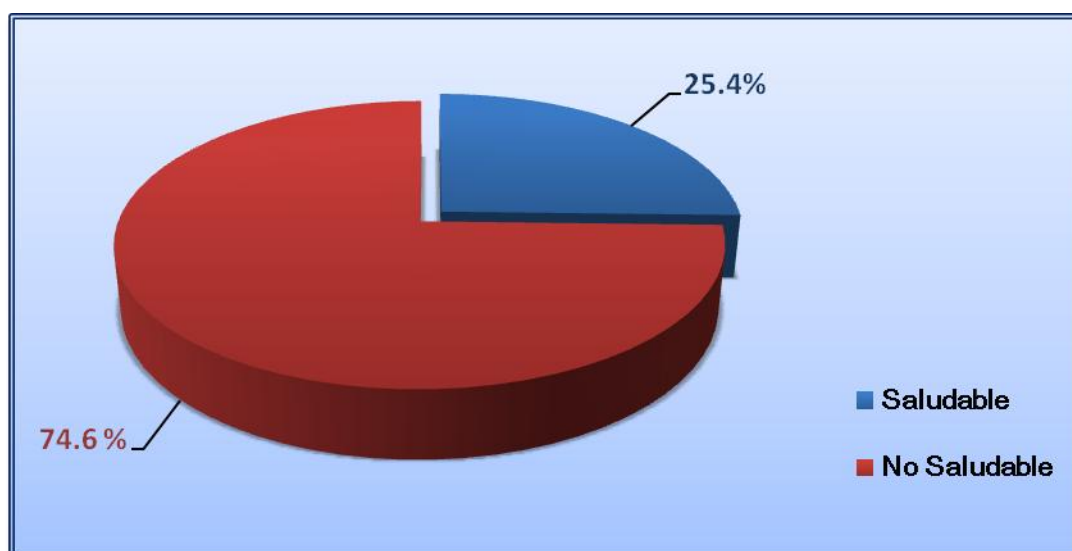
**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” –
URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.**

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	32	25,4
No saludable	94	74,6
Total	126	100.0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. aplicado al adulto mercado zonal “Santa Rosa” - urb. El Bosque – Trujillo, 2011.

GRÁFICO N° 01

**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” –
URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.**



Fuente: Tabla N° 1

TABLA N° 02

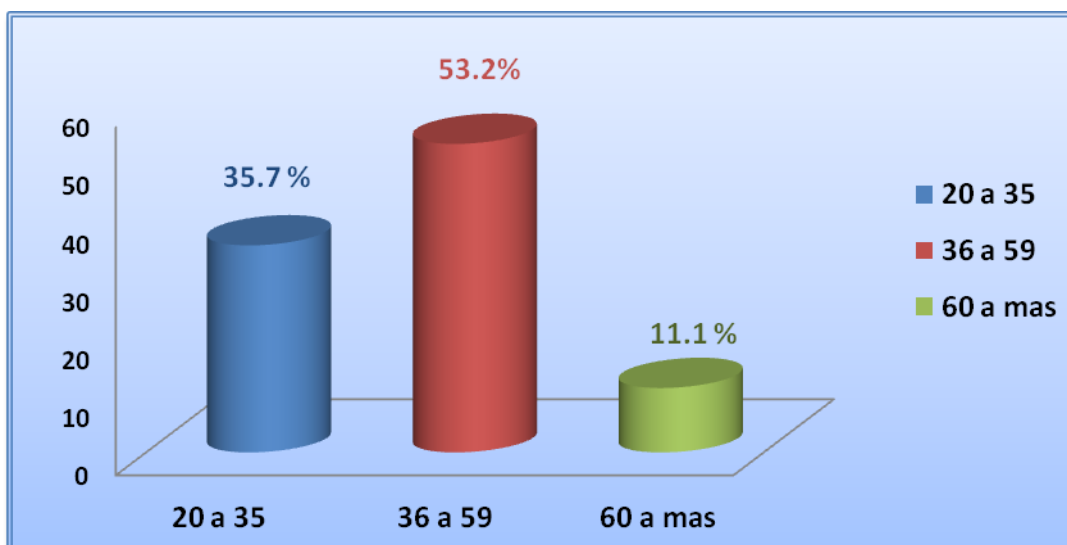
**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO. MERCADO ZONAL
“SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.**

FACTOR BIOLÓGICO		
Edad	N	%
20 a 35	45	35,7
36 a 59	67	53,2
60 a más	14	11,1
Total	126	100,0
Sexo	N	%
Masculino	30	23,8
Femenino	96	76,2
Total	126	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto(a)	4	3,2
Primaria incompleta	8	6,3
Primaria completa	16	12,7
Secundaria incompleta	18	14,3
Secundaria completa	31	24,6
Superior incompleta	13	10,3
Superior completa	36	28,6
Total	126	100,0
Religión	N	%
Católico(a)	62	49,2
Evangélico(a)	47	37,3
Otras	17	13,5
Total	126	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero(a)	33	26,2
Casado(a)	38	30,2
Viudo(a)	7	5,6
Unión libre	40	31,7
Separado(a)	8	6,3
Total	126	100,0
Ingreso económico (soles)	N	%
Menor de 100	3	2,4
De 100 a 599	80	63,5
De 600 a 1000	42	33,3
Mayor de 1000	1	0,8
Total	126	100,0

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales; elaborado por Díaz, R. Reyna E y Delgado R. Aplicado al adulto mercado zonal “Santa Rosa”- urb. El Bosque – Trujillo, 2011.

GRÁFICO N° 02

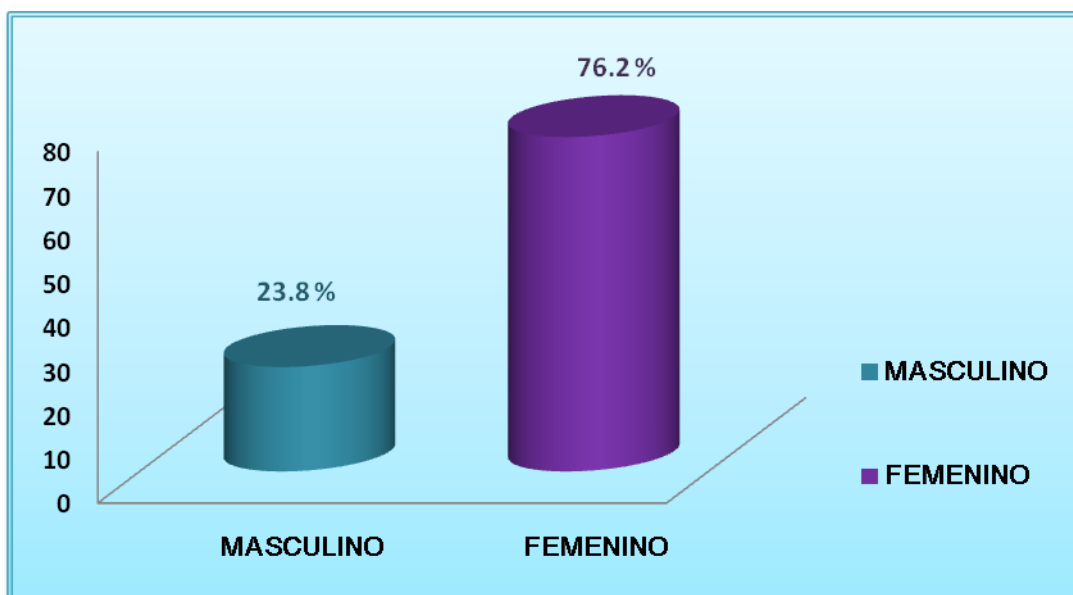
EDAD DEL ADULTO MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.



Fuente: Tabla N°02

GRÁFICO N° 03

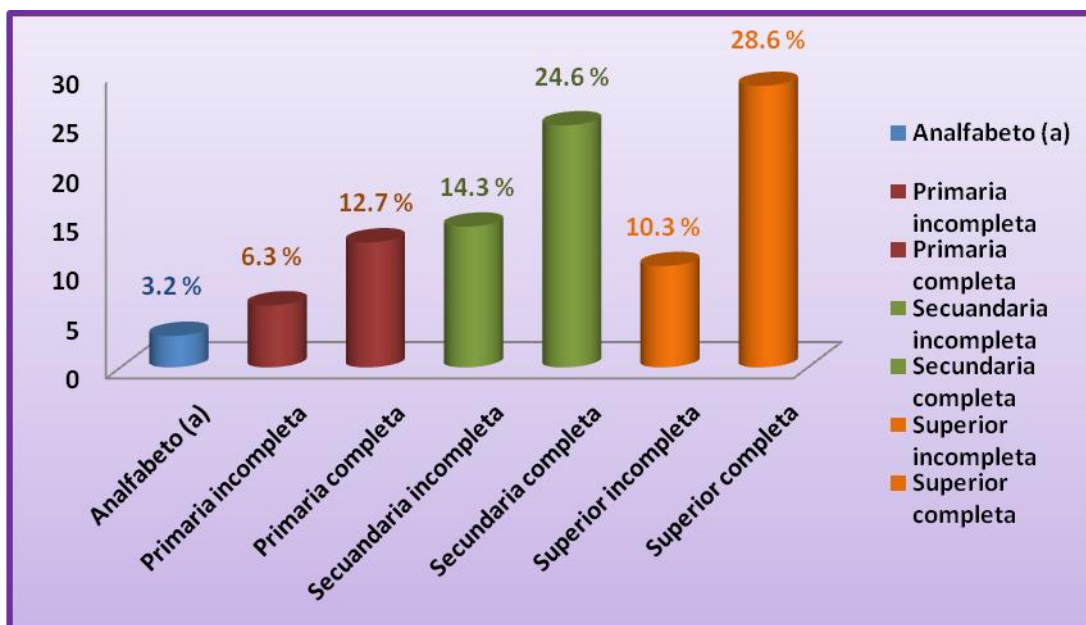
SEXO DEL ADULTO MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.



Fuente: Tabla N°02

GRÁFICO N° 04

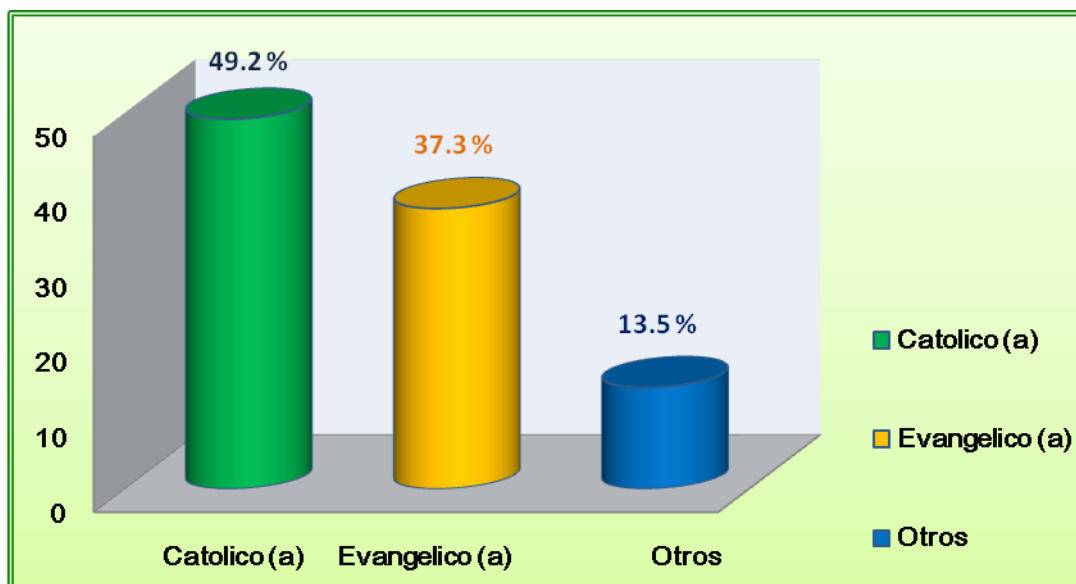
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.



Fuente: Tabla N°02

GRÁFICO N° 05

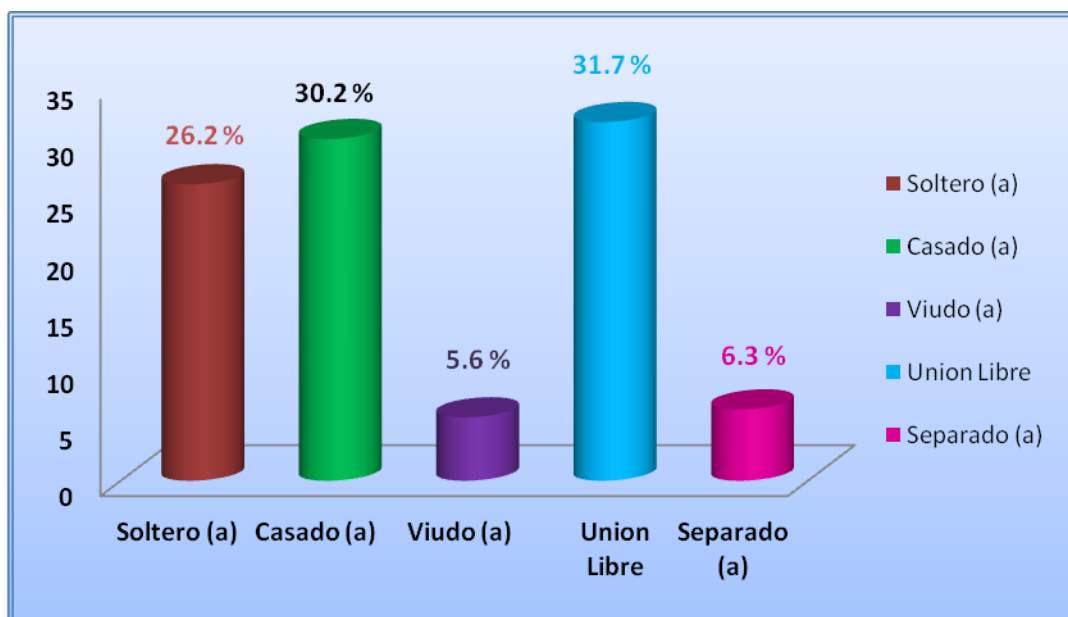
RELIGIÓN DEL ADULTO MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.



Fuente: Tabla N°02

GRÁFICO N° 06

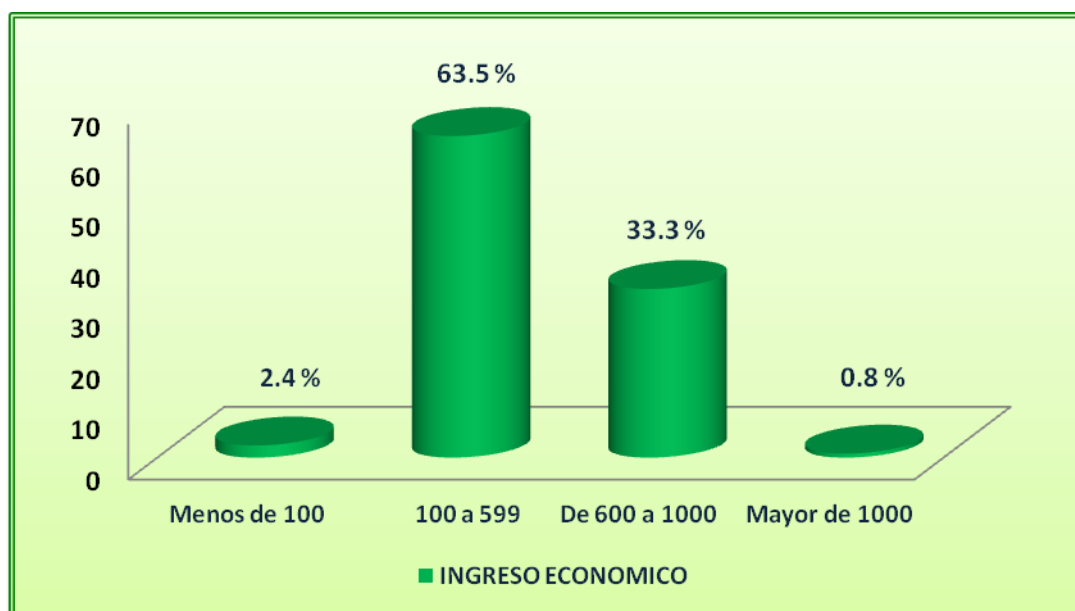
ESTADO CIVIL DEL ADULTO MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.



Fuente: Tabla N°02

GRÁFICO N° 07

INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.



Fuente: Tabla N°02

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DEL DEL ADULTO MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” URBANIZACION EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.

TABLA N° 03

FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.

Edad	Estilo de vida				Total		P > 0,05 No existe relación entre las variables.
	Saludable		No saludable		n	%	
	N	%	N	%			
20 a 35	11	8,7	34	27,0	45	35,7	
36 a 59	16	12,7	51	40,5	67	53,2	
60 a mas	5	4,0	9	7,1	14	11,1	
Total	32	25,4	94	74,6	126	100,0	

Sexo	Estilo de vida				Total		P > 0,05 No existe relación entre las variables.
	Saludable		No saludable		n	%	
	N	%	N	%			
Masculino	11	8,7	19	15,1	30	23,8	
Femenino	21	16,7	75	59,5	96	76,2	
Total	32	25,4	94	74,6	126	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto mercado zonal “Santa Rosa” - Urb. El Bosque – Trujillo, 2011.

TABLA N° 04

**FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO.
MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO,
2011.**

Grado de instrucción	Estilo de vida				Total		P > 0.05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Analfabeto(a)	0	0,0	4	3,2	4	3,2	
Primaria incompleta	3	2,4	4	4,0	8	6,3	
Primaria Completa	4	3,2	12	9,5	16	12,7	
Secundaria incompleta	4	3,2	14	11,1	18	14,3	
Secundaria completa	7	5,6	24	19,0	31	24,6	
Superior incompleta	4	3,2	9	7,1	13	10,3	
Superior completa	10	7,9	26	20,6	36	28,6	
Total	32	25,4	94	74,6	126	100,0	

Religión	Estilo de vida				Total		P > 0.05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Católico(a)	20	15,9	42	33,3	62	49,2	
Evangélico(a)	8	6,3	39	31,0	47	37,3	
Otras	4	3,2	13	10,3	17	13,5	
Total	32	25,4	94	74,6	126	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R., y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto mercado zonal “Santa Rosa”- Urb. El Bosque – Trujillo, 2011.

TABLA N° 05

FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO. MERCADO ZONAL “SANTA ROSA” – URB. EL BOSQUE – TRUJILLO, 2011.

Estado civil	Estilo de vida				Total		P > 0.05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Soltero(a)	12	9,5	21	16,7	33	26,2	
Casado(a)	9	7,1	29	23,0	38	30,2	
Viudo(a)	1	0,8	6	4,8	7	5,6	
Unión libre	8	6,3	32	25,4	40	31,7	
Separado(a)	2	1,6	6	4,8	8	6,3	
Total	32	25,4	94	74,6	126	100,0	

Ingresos económicos (soles)	Estilo de vida				Total		P > 0.05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Menos de 100	1	0,8	2	1,6	3	2,4	
De 100 a 599	20	15,9	60	47,6	11	7,2	
De 600 a 1000	11	8,7	31	24,6	42	33,3	
Más de 1000	0	0	1	0,8	1	0,8	
Total	12	7,8	141	92,2	153	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R., y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto mercado zonal “Santa Rosa” – Urb. El Bosque – Trujillo, 2011.

4.2. Análisis de resultado:

TABLA N° 01

Se muestra que del 100% de personas adultas que participaron en el estudio, el 25,4% tienen un estilo de vida saludable y un 74,6% no saludable.

En la presente investigación podemos observar que la mayoría de adultos del Mercado Zonal “Santa Rosa” de la urbanización el bosque mantiene un estilo de vida no saludable. Y siendo un porcentaje menor los que presentan un estilo de vida saludable.

Por lo que podemos decir que estos resultados se relacionan con los resultados obtenidos por Sánchez, E. (45), en su estudio estilos de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del AA. HH. Laura Caller en Los olivos – Lima reportando que el 66,5% tienen estilos de vida no saludable y el 33,5% saludable.

También, se asemejan con lo encontrado Paredes, W. (46) sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH. Upis Belén - Nuevo Chimbote, 2010”. Muestra que del 100% de personas adultas maduras que participaron en el presente estudio, el 82% tienen un estilo de vida no saludable y sólo un 18% presenta estilo de vida saludable.

Así mismo, se relaciona con lo encontrado por Paredes, E. y Tarazona, R. (47), en su estudio estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona AA.HH de Nuevo Chimbote – Perú 2009, reportando que el 72,2 % presentan un estilo vida no saludable, frente al 27,8 % de los adultos que tiene un estilo de vida saludable.

Por otro lado, los resultados se contradicen con los encontrados por Haro, A. y Loarte, C. (48), quienes investigaron el estilo de vida y

factores biosocioculturales del adulto de cachi pampa – Huaraz, reportando que el 57,4% de la muestra tenía un estilo de vida saludable y un 42,6% no saludable.

Así mismo, los resultados encontrados difieren con el estudio de Cisneros, K. y Contreras, M. (49), 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.

Del mismo modo, los resultados también difieren con el estudio de Gonzales; Arroyo C. (50) en su estudio estilo de vida y nivel de estrés del adulto mayor hipertenso, Hospital III ESSALUD- Chimbote. Teniendo como resultado que el 64% del adulto mayor presentan un estilo de vida saludable y el 36% presentan un estilo de vida no saludable.

Los resultados obtenidos, evidencian que el mayor porcentaje de adultos del Mercado Zonal “Santa Rosa” de la urbanización el Bosque mantienen un estilo de vida no saludable, esto se debe ya que los comerciantes están dedicados plenamente a su trabajo todos los días, sumado al desconocimiento de la importancia del consumo de sus alimentos diarios, a la falta de una buena actividad física y de ejercicios, al incorrecto manejo de el estrés, a un descanso inadecuado, la falta de interés de no realizar actividades recreativas con toda la familia para así lograr la unión familiar y también por no asistir a las campañas de salud que realiza el Centro de Salud de la zona y también por auto medicarse ya que por la falta de tiempo no logran a ir a un medico de ese modo dejando de lado las prácticas de auto cuidado.

Esta falta de conocimiento se debe a la demanda de horas que se requiere en el trabajo de los comerciantes y es por ello que no logran mejorar sus hábitos adecuados de vida como consumir frutas, verduras, ni la cantidad

adecuada de agua y por lo que les conlleva a tener un exceso en el consumo de grasas, azúcares, embutidos por lo cual esto ocasiona tener una vida muy desordenada en perjuicio de su salud. La falta de interés del cuidado de su salud y los malos hábitos que llevan la gran parte de los trabajadores ponen en riesgo su integridad física, ya que pueden presentar diversas enfermedades y más aun cuando no asisten ni tienen un control médico.

En cuanto a la dimensión en alimentación podemos decir que la mayoría de los comerciantes del mercado Santa Rosa tienen un inadecuada ingesta en su alimentación esto es debido a su trabajo y a las actividades que realizan durante todo el día ya que ellos comienzan a realizar sus actividades diarias a partir de las 5 am hasta las 6 pm y sumándose a esto la gran concurrencia y afluencia de público para realizar sus compras, es por ellos que no se dan el tiempo ni espacio necesario para poder elegir sus alimentos adecuados, consumiendo lo que encuentran a la mano es decir comidas chatarras, así mismo no consumen a sus horas adecuadas que deben tomar como es el desayuno, almuerzo y cena.

Estos malos hábitos que llevan dicho comerciantes no solamente les afecta a ellos sino también a sus familiares ya que como su trabajo es desde temprano no se dan abasto para atender a los hijos y ellos también tienen que estar consumiendo comidas no saludables que son perjudicial para su salud conllevando de esta manera a sufrir diversas enfermedades como enfermedades al corazón, diabetes, elevación en las concentraciones sanguíneas de colesterol y triglicéridos, sobrepeso, desnutrición entre otros.

Con respecto a la actividad y ejercicio, podemos decir que los comerciantes del Mercado Santa Rosa llevan una vida sedentaria debido al falta de interés y de tiempo para realizar un desplazamiento adecuado en su vida diaria ya que para atender al público en la venta de sus

mercaderías se la pasan la mayoría del tiempo trabajando parados y/o sentados, y cuando su su rutina de trabajo culmina en vez de darse un tiempo para realizar caminatas, ejercicios se dedican a abastecerse de sus mercaderías a los mercados mayoristas para así estar con todos sus productos para la venta de los días posteriores, terminado todo retornan a sus hogares a descansar y a dormir perjudicándole en su salud causando diversas enfermedades de sobrepeso, enfermedades cardiacas, enfermedades renales y entre otros.

En lo que respecta a responsabilidad en la salud del adulto muchos de los comerciantes del mercado Santa Rosa por dedicarse a la venta de sus mercaderías y ganar dinero no se preocupan por su salud y se descuidan mucho de ella, no se dan tiempo necesario para realizarse un chequeo médico o realizar alguna actividad para que les favorezca y así poder tener una vejez saludable, feliz o tranquila. No se dan cuenta que al no cuidarse pueden lograr adquirir alguna enfermedad perjudicándose y de esa manera teniendo limitaciones o restricciones para trabajar y/o para toda la vida.

Un estilo de vida poco saludable es causa de numerosas enfermedades como la obesidad o el estrés. Hoy en día se han incrementado ciertas enfermedades degenerativas debido a estilos de vida deficientes; entre las principales enfermedades crónicas degenerativas que destacan son: Diabetes Mellitus, enfermedades del corazón, hipertensión arterial, elevación en las concentraciones sanguíneas de colesterol y triglicéridos (dislipidemia), entre otras. Cabe mencionar que de 4 a 5 millones de personas son diagnosticadas con Diabetes Mellitus y según la Encuesta Nacional de Salud (ENSA) es la primera causa de muerte en nuestro país. Siendo éstas vinculadas a estilos de vida poco saludables (consumo de alcohol, tabaco, mala alimentación, entre otras) (51).

Un estilo de vida no saludable se debe a la poca actividad física o

sedentarismo, la nutrición inadecuada caracterizada por la ingesta excesiva de alimentos como grasas y azúcares, patrones de sueños alterados, abuso de alcohol, tabaco y drogas ilegales, generan una mayor probabilidad de desarrollar diversas enfermedades degenerativas como: diabetes, enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, elevación de los niveles en la sangre de colesterol, triglicéridos, sobre peso, dolor articular y muscular y la falta de actividad física, son también grandes contribuyentes del incremento de las discapacidades para la persona adulta (52).

Es por ello que es importante cuidar la alimentación, hacer ejercicio de forma regular, abandonar hábitos poco saludables propios de un mundo muy sedentario y dedicar tiempo libre para uno mismo son propósitos que debemos lograr aptar a nuestra rutina diaria de vida (52).

Un estilo de vida no saludable de la persona conlleva a muchos peligros de sufrir enfermedades del corazón aunque no tenga otros factores de riesgo. También elevan el riesgo de sufrir otras enfermedades que tienen relación con las enfermedades del corazón, como la diabetes y la presión arterial alta. El peso es el resultado del equilibrio entre el ingreso y el gasto de energía. El ingreso de energía es la energía o las calorías que recibe de los alimentos. El gasto de energía es la energía que usa al respirar, al digerir los alimentos y al realizar actividades físicas, entre otras. Por lo cual es importante tener una alimentación saludable ya que esta ayuda a tener buena salud (53).

Sin embargo, existe un porcentaje considerable de los comerciantes del mercado zonal “Santa Rosa” que llevan un estilo de vida saludable esto se debe que a pesar de las horas que laboran en dicho mercado se dan su espacio para consumir alimentos naturales que le favorezcan a su salud como frutas, verduras, quinua, quihuicha, etc. También se preocupan por acudir al médico hacerse un chequeo cada cierto tiempo ya que a su edad

están propensos a sufrir muchas enfermedades como: problemas cardiacos, hipertensión arterial, diabetes, en el caso de las mujeres cáncer de mamas, de ovarios, del cuello uterino y el de los hombres cáncer de la próstata, etc.

En opinión de Grau, J.(54), el estilo de vida debe ser considerado como la forma en que la gente se comporta, concepto que incluye el tipo de alimentación que ingiere, sus prácticas de ejercicio o actividad física, la atención que guarda de sus dientes, los cigarrros y el alcohol que consumen, dedicación a su actividad intelectual, etc.

Estilo de vida, hábitos de vida o forma de vida es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son nocivos para la salud. 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 (55).

Por lo tanto, se concluye que el mayor porcentaje de adultos comerciantes del mercado Santa Rosa mantiene conductas de vida no saludables esto es debido que a lo largo de su vida han ido adquiriendo estos malos hábitos en respecto a su salud, conllevando a tener un porcentaje elevado a sufrir diferentes enfermedades, siendo de esta manera importante realizar sesiones educativas sobre hábitos nocivo para la salud logrando así poder mejor sus conocimientos y sus hábitos diarios para poder de alguna manera mejorar su estilo de vida y disminuir el riesgo de las enfermedades que acechan nuestro medio.

TABLA N° 02

Se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de las personas adultas comerciantes del Mercado Zonal “Santa Rosa”

participantes en la presente investigación. En los factores biológicos se observa que el mayor porcentaje de personas adultas en un 53,2% (67) tienen una edad comprendida entre 36 a 59 años, el 76,2% (96) son del sexo femenino. Con respecto a los factores culturales el 28,6% (36) de las personas adultas tienen estudios superiores completos; en cuanto a la religión el 49,2% (62) son católicos. En lo referente a los factores sociales el 31,7% (40) su estado civil es unión libre y un 63,5% (80) tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

Estos resultados se relacionan en algunos indicadores obtenidos por Cuellar, M. (56), en su investigación titulada "factores socioculturales que influye en el estilo de vida de los adultos"; en donde reporta que el 62,5% oscila entre edades de 20 a 60 años, el 65% son de sexo femenino, el 84,5% practican la religión católica, el 53,2% conviven con sus hijos y cónyuge y el 47,1% tiene ingreso económico bajo.

Así mismo se asemejan con los datos obtenidos por Beas, B. y Herrera, G. (57), en su estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Distrito de Matahuasi- Concepción teniendo como resultado en el factor cultural el 87,6% de la persona adulta son de religión católica, y el 44,7% tiene un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

Resultados casi similares presenta Palomino, H. (58), investigaron el Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, las dunas de surco. Lima 2009. Concluye que un 52,6% tiene una edad comprendida entre 36 y 59 años, el 61,1% corresponde al sexo femenino, el 47,4% las personas adultas tiene secundaria completa, el 79,5% son católicos.

Por otro lado, difieren en algunos indicadores a los encontrados por García, M. y Obregón, L. (59), que en su estudio realizado sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Collur - Huaraz, señalan que el 51,7% son adultos jóvenes.

Así mismo también difiere con el estudio realizado por Kisnerman, N. (60), sobre “Factores socio ambientales y su influencia en los estilos de vida de los adultos” Chosica en el 2006, en la cual menciona que un 36,7% de las personas tenían de 18 a 35 años de edad, un 60,3% tenían secundaria incompleta y por último el 46,9% eran de unión libre.

Y por ultimo difieren también de los datos obtenidos por Cordero, M. y Silva, M. (61), en su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta ESSALUD- Casma. Teniendo como resultado en el factor biológico el 53,9% son de sexo masculino.

La etapa de adulto maduro es una de las etapas más extensas de la vida humana ya que incluye al grupo más productivo de la sociedad y que ocupa los más altos cargos y las posiciones del poder. Las personas que han llegado a la adultez media han sufrido grandes cambios en su vida (62).

En esta etapa la persona adulta puede controlar adecuadamente su vida emocional, permite afrontar los problemas con mayor serenidad y seguridad, se adapta por completo a la vida social y cultural, busca formar su propia familia, ejerce plenamente su actividad profesional, es capaz de reconocer y valorar sus propias posibilidades y limitaciones. Todo ello lo hace sentirse con capacidad para realizar unas cosas e incapaz para otras (63).

En el Mercado Zonal “Santa Rosa” al analizar la variable edad, los resultados obtenidos indica que la mayoría son adultos maduros en la cual en esta etapa generan mayor productividad de su vida, ya que dichos comerciantes se han establecido en su trabajo y mantienen un papel importante de cuidadoras del hogar teniendo más responsabilidades no solo en su trabajo sino también en la formación de su familia ya que deben velar por el bienestar de a sus esposos y criar

adecuadamente a sus hijos.

El sexo es la participación potencial en la reproducción sexual. Las personas son clasificadas en referencia a su sexo para asignarlas a su género. Puesto que en cada cultura las características concretas del reconocimiento del género varían, es claro que las características sexuales no implican mecánicamente ni de manera universal a todas las características genéricas (64).

Al analizar la variable sexo del adulto, en el presente investigación, se encontró que la mayoría son de sexo femenino, quienes cumplen diversos roles no solamente en su trabajo que es de comerciante sino también en el aseo de hogar, en el cuidado de sus hijos, en cocinar, en cuidar a su familia en general ya que antes de salir a trabajar tienen que dejar todo listo para su familia ya que ellas tienen que salir temprano a sus labores para poder así contribuir en los ingresos económicos de su vivienda.

El grado de instrucción es el proceso de enseñanza - aprendizaje que se desarrolla, en el cual se va formando y desarrollando habilidades, destrezas y hábitos de concentra su atención en las realizaciones de la persona, es decir es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbito individuales como colectivos (65).

La educación es un derecho humano y un elemento indispensable para el progreso económico y social. Debe reconocerse que el acceso pleno y en condiciones de igualdad a la educación es un requisito fundamental para la potenciación de la mujer, y un instrumento fundamental para lograr los objetivos de igualdad de género, desarrollo y paz. Pese a que se ha informado de progresos, persisten grandes diferencias entre el hombre y la mujer en lo que respecta a su acceso a la educación. La eliminación de

la alta tasa de analfabetismo entre las mujeres y las niñas sigue siendo una urgente tarea a nivel mundial (66).

Al analizar la variable grado de instrucción en el Mercado Zonal “Santa Rosa” se encontró que el 28% de los adultos tienen estudios superiores completos, es decir son pocos los adultos comerciantes que lograron concluir sus estudios ya que no han tenido las posibilidades para poder seguir con una carrera profesional ya sea por su estatus económico o por el desinterés, por ello decidieron iniciarse en el mundo laboral. Pero aun así los que lograron terminar sus estudios no pudieron obtener el campo laboral para así lograr poner en práctica todo los conocimientos aprendidos durante sus estudios lo cual los llevo a también decidirse por desempeñarse en este tipo de trabajo.

Por otro lado se ha encontrado que un menor porcentaje de adultos que cuenta con secundaria completo y secundaria incompleta lo que lleva a decir que estas personas no cuentan con los conocimientos suficientes ya que decidieron no terminar sus estudios por diversos motivos como es la falta de dinero, el tener que formar una familia y es por eso que a estas personas no le es fácil poder obtener un trabajo que cuente con un sueldo fijo y que tengan los beneficios como un seguro de salud para ellos y su familia.

La religión es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, de tipo existencial, moral y espiritual. Se habla de «religiones» para hacer referencia a formas específicas de manifestación del fenómeno religioso, compartidas por los diferentes grupos humanos. Hay religiones que están organizadas de formas más o menos rígidas, mientras que otras carecen de estructura formal y están integradas en las tradiciones culturales de la sociedad o etnia en la que se practican. El término hace referencia tanto a las creencias y prácticas personales como a ritos y enseñanzas

colectivas (67).

La palabra Religión, a veces usada como sinónimo de fe o sistema de creencias, se define comúnmente como creencia concerniente a lo sobrenatural, sagrado, o divino y a los códigos morales, prácticas, rituales, valores e instituciones relacionadas a dicha creencia. En ocasiones, la palabra religión se usa para designar lo que debería ser llamado "religión organizada" u "organización religiosa", es decir, organizaciones que soportan el ejercicio de ciertas religiones, frecuentemente bajo la forma de entidades legales (68).

Al analizar la variable religión encontramos que la mayoría de los adultos en estudio, profesan la religión católica lo que nos indica que para ellos es bien importante su religión y sus creencias en Dios y en la adoración a la Virgen de la Puerta, sobretodo acuden todos los domingo a la iglesia más cercana de su hogar y la gran mayoría participa en la celebraciones religiosas que hay todo el año como es la semana santa, también los comerciantes del mercado por tradición se reúnen para ir dos veces al años a Otuzco a visitar a la Virgen para orar y pedir por sus familias, hogar y su trabajo.

El estado civil es la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. El concepto de estado civil existe desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio, pero el mismo se vincula específicamente con el alcance que tiene el Estado como institución política para organizar y regir el establecimiento de vínculos de este tipo (69).

El estado civil de una persona puede variar de muchas maneras a lo largo de la vida de ese individuo. Esto es así ya que el Estado permite y reconoce el divorcio como una posibilidad mientras que

las instituciones que tradicionalmente se encargaban de establecer estos vínculos (las iglesias de diferentes confesiones) no aceptaban la separación ni el divorcio. Pero por otro lado, una persona puede ser divorciada, viuda, casada, Unión libre, Separado en diferentes momentos, dependiendo del tipo de relaciones que establezca con otras personas y de las circunstancias que le toquen vivir en particular (69).

Al analizar la variable estado civil del adulto en el Mercado Zonal “Santa Rosa”, se encontró que un gran porcentaje de los adultos en estudio tienen un estado civil de unión libre, lo cual indica que en la actualidad no se necesita un papel firmado para que se quieran y decidan formar un familia, para ellos es más que eso por eso la gran mayoría lleva años de conviviente y se llevan de lo mejor. A diferencia del 30.2% de personas que tienen un estado civil de casados ya que son bien religiosos y según sus creencias indican que es de suma importancia casarse legalmente con su pareja para recién ahí poder formar un hogar con respeto, amor y con todos los derechos.

Entendemos por ingresos económicos a todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (70).

Los ingresos son caudales que entran en poder de una persona o de una organización, una persona recibe dinero por su actividad laboral, comercial o productiva, con ingresos escasos o nulos las familias no pueden satisfacer sus necesidades materiales (71).

Al analizar la variable ingreso económico se observa que la mayoría de los comerciantes que participaron en el estudio tienen un ingreso mensual de 100 a 599 soles, lo cual esto es un problema muy grande debido a que

este ingreso bajo mensual es insuficiente para la canasta del hogar de las familias ya que cada vez va en aumento los alimentos y es por eso que crea una carencia económica para poder solventar los gastos en sus hogares. Estos factores biosocioculturales se convierten en agente de riesgo para la gran mayoría del los adultos debido que al ser comerciante y pasar el mayor tiempo en el mercado santa rosa para poder tener que ganar un poco más, eso les hace que descuiden y no realicen actividades para su salud tanto la de ellas como la de sus familias siendo de esta manera muy perjudicial y desfavorable para ellas.

Por lo tanto, se concluye que los factores biosocioculturales de cada adulto participante de en este estudio está determinado por sus costumbres, culturas, creencias que existen en nuestro país, de esta manera es importante para nosotros saber y así poder indagar mas sobre las conductas y comportamientos que se ven afectados como la edad, cultura, nivel socioeconómico que influyen y dan un alto riesgo a estos comerciantes en su forma de vivir y así poder trabajar conjuntamente con ellos para poder mejorar el comportamiento de cada individuo y generar sus propias conductas de salud positivas.

TABLA N° 03

En cuanto a los factores biológicos con el estilo de vida, se observa que el 53,2% son adultos que comprenden entre 36 a 59 años de edad observando que el 40.5% llevan un estilo de vida no saludable y que el 12,7% muestran un estilo de vida saludable. También se observa que 76,2% es de sexo femenino teniendo de los cuales el 59,5% tienen un estilo de vida no saludable y el 16,7% tienen un estilo de vida saludable.

Se muestra la relación entre el factor biológico y el estilo de vida. Al relacionar la edad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 0,889$; 2gl y $p > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Así mismo muestra relacionar el sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 2,639$; 1gl y $p > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Los resultados encontrados se relacionan con el estudio de Arroyo, M. y Jiménez, L. (72), en su investigación sobre “estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta AA. HH. San Juan -Chimbote – 2009 concluyeron que no existe significancia entre los factores de edad y sexo el cual tiene resultados similares al presente estudio.

Así también los resultados coinciden con los encontrado por Luvianda, R. (73) en su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta A.H. San Isidro Piura, 2010. Donde concluye que la edad no tiene relación estadísticamente significativa con los estilos de vida.

Así mismo con los datos obtenidos por Llorca, A. (74) en su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta AA.HH. Nueva Esperanza- Chimbote. Teniendo como resultado en el factor biológico que el 33,6% de las personas adultas son de sexo femenino presentando un estilo de vida saludable. Sosteniendo que no tiene relación significativa entre variables.

Estos resultados difieren al estudio realizado por Norabuena, E. (75) quien investigo los estilos de vida y factores biosocioculturales del estudio de Cachi pampa - Huaraz en el año 2010 reportando que existe relación significativa entre la edad y estilos de vida.

Por otro lado, estos resultados difieren con Cruz, F. y Félix, P. (76), quienes investigaron el Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado de Ichoca-Huaraz, 2010, quienes concluyen que si existe relación estadística significativa entre el estilo de vida de la persona adulta con el sexo y edad.

Así mismo difieren de los resultados difieren con lo obtenido por Paredes, D. (77) en su estudio sobre Estilo de Vida y Factores biosocioculturales de la persona adulta del PP.JJ San Isidro – Chimbote, en donde concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre la variable edad y estilo de vida.

Al analizar la variable edad y estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa, es decir que la edad no es un factor determinante que va ocasionar a que estos adultos tengan estilo de vida no saludable, debido a que estas personas aun siguen teniendo hábitos de vida inadecuados, es decir que no importa en el momento y etapa de la vida en que se encuentren para poder llevar y adoptar hábitos y conductas generadoras de salud adecuados que conllevan a tener estilo de vida saludable.

La edad no va a determinar que la persona tenga estilos de vida saludable o no saludable, por que el estilo de vida se va adquiriendo de las costumbres que se inculcan desde niños, y estas personas se forman con hábitos ya sean saludables o no, así como también pueden modificarlos de acuerdo a sus condiciones de vida. A diario se observa que tanto los adultos jóvenes como los adultos maduros tienen estilo de vida diferentes, así se encuentra que hay adultos jóvenes que practican buenos hábitos de vida, practican algún deporte, tienen una dieta balanceada como también se ve aquellos jóvenes que viven una vida sedentaria, comen comida chatarra, asisten a reuniones sociales y se trasnochan (78).

Los estilos de vida los desarrollan las personas independientemente de la edad que tengan, de forma autónoma y responsable, la cultura a la que pertenecemos ejerce una gran influencia sobre nuestros valores, incluyendo nuestras actitudes hacia la salud y la enfermedad (79).

Según Pinn, W. (80), señala en que los comportamientos saludables varían de acuerdo al sexo de las personas. Las mujeres por ejemplo, padecen consecuencias más graves por un menor consumo de alcohol, tienen una incidencia de dos a tres veces mayor de síndrome de intestino irritable y de enfermedad intestinal funcional y tienen nueve veces más probabilidades de contraer ciertas enfermedades hepáticas. Al avanzar la edad, tienden a presentar más reacciones adversas a los medicamentos que los varones de la misma edad y una mayor prevalencia de incontinencia urinaria.

El sexo no tiene relación con estilo de vida ya que la salud es únicamente nuestra responsabilidad, y depende de los actos y actitudes que generemos en el transcurso de nuestra vida para tener estilos de vida saludable. Así como la salud está relacionada con la alimentación y la salud física, la forma de ver la vida, del tipo de pensamientos predominantes que se tiene en mente, del tipo de emociones que se apoderan de la persona para realizar conductas no saludables para el organismo de la persona (81).

Por otro lado se ha encontrado, al analizar la variable sexo no hay relación significativa con estilo de vida eso quiere decir que no importa si son hombres y mujeres, ya que el sexo no es un factor predisponente para determinar que las personas adultas adopten estilos de vida no saludable. La salud es responsabilidad de cada uno, y depende de los actos, comportamientos y actitudes del día a día de la persona para que esta sea favorable o no. Por eso depende mucho de la alimentación y la salud física como afectiva, del tipo de actividad en la vida, en la forma en cómo vive, de la forma de ver la vida, del tipo de pensamientos predominantes que se tiene en mente, del tipo de emociones que se apoderan de la persona.

Al no tener relación estas dos variables probablemente se debe a que los

adultos del mercado Santa Rosa no son conscientes que el tener hábitos inadecuados puede ocasionar problemas en su salud ya que se dedican casi el 100% a la venta y no se dan un tiempo necesario para poder tener una alimentación adecuada, para hacer ejercicios, para tomar el adecuado consumo de agua, el poder salir de la rutina que viven diariamente y todo esto produce que estas personas estén con enfermedades como son sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial entre otros todo esto se debe al exceso de sus horarios de trabajo y que a su vez estas personas también desempeñar el rol de amas de casa lo cual es un alto riesgo que va a propiciar el deterioro de la calidad de vida de la familia.

Por lo tanto, se concluye que estos resultados puede deberse a la forma de vivir de la persona y del como asumen sus comportamientos y actitudes ante su estilo de vida sea saludable o no es por eso que creemos necesario realizar diversas actividades sobre diversos temas que ayuden a las personas a mejorar su calidad de vida y que vivan de una manera saludable ya que es muy importante siempre tratar de recomendar a los adultos que tomen conciencia porque están expuestos a diversas enfermedades. En la actualidad la prevención en salud es la manera más efectiva de disminuir la aparición de enfermedades y al mismo tiempo de reducir costos de atención en salud.

TABLA N° 04

Se muestra la relación entre los factores culturales y el estilo de vida, observando que el 28,6% de los adultos tienen un grado de instrucción superior completo de las cuales un 20,6% tienen un estilo de vida no saludable y el 7,9% llevan un estilo de vida saludable. Por otro lado se observa que el 49,2% profesan la religión católica de las cuales el 33,3% tienen un estilo de vida no saludable; seguido del 15,9% con estilo de vida saludable.

Se muestra la relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 2,513$; 6gl y $p > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Así mismo se muestra la relación entre religión y estilos de vida sometido a la prueba estadística ($\chi^2 = 3,312$; 2gl y $p > 0,05$) se pudo encontrar que no existe ninguna relación significativa entre religión y estilo de vida.

Estos resultados coinciden con los datos obtenidos por Rodríguez F. (82), en su estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en Lima concluyo que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

Así también coinciden con los encontrado por Luciano, F. y Reyes, S. (83), en su estudio estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del A.H. Tres Estrella- Chimbote. Donde concluyen que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida.

A la vez coinciden con los resultados obtenidos por Medina, D. (84), en su estudio titulado: Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Cercado de Castilla- Piura, donde indica como resultado que el grado de instrucción de su población en estudio no guarda relación significativa con el estilo de vida

De igual forma coincide con Yanamango, E. (85), en su estudio: estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro en nuevo Chimbote, donde concluye que sí existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y estilo de vida.

Así mismo difieren de los resultados de la investigación que realizó Solís, B. y Chanchhuaña, P. (86), en su estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro poblado Huallcor- Huaraz, 2010 reportando que hay relación entre el grado de instrucción y el estilo de vida de la persona adulta.

Así también, difieren de los resultados encontrados por Huari, P. y Román, J. (87), en su estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. Alto Perú, Casma 2010, quienes concluyeron que el grado de instrucción y la religión tienen significancia estadística con el estilo de vida.

Estos resultados también difieren a los obtenidos por Núñez, S. (88), sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales el adulto. Hospital Nacional Hipolito Unanue. Lima, donde reporta que si existe relación significativa entre el grado de instrucción con el estilo de vida de la persona adulta.

El estilo de vida no se conforma únicamente durante el proceso de formación y práctica profesional, sino que se va conformando a lo largo de la historia de vida del sujeto, desde la niñez, pudiéndose afirmar, como ya se dijo, que es un proceso de aprendizaje, ya por asimilación, o ya por imitación, de patrones familiares o de grupos formales o informales (89).

Según Alfred, A. (90), quien acuñó el término desde un punto de vista centrado en el plan de vida del individuo para él los estilos de vida hacen referencia a la meta que una persona se fija y a los medios que se vale para alcanzarlos; ya que el estilo de vida no sólo caracteriza u organiza al individuo, sino también lo dirige. El concepto de estilos de vida como patrón que dirige el comportamiento corresponde con una perspectiva más dinámica de la conducta humana. Además también el estilo de vida integraría en su interior diferentes valores, creencias, rasgos de la

personalidad, afectos, comportamientos y otros rasgos que definen al individuo proporcionándole dirección y enfoque. En este sentido el estilo de vida estaría sumamente relacionado con el estudio de valores y creencias de los individuos.

Analizando las variables estilo de vida y grado de instrucción, se observa que no existe relación en estas dos variables; debido a que quienes conocen un poco más sobre los estilos de vida no lo practican; por razones económicas, culturales y sociales ya que optan por lo más fácil, que son los alimentos chatarra. Estos comerciantes no se preocupan por conocer y aplicar hábitos, conductas y tomar medidas necesarias para contribuir a evitar enfermedades ya que el tiempo de trabajo no se los permite; también es el caso de las demás personas que tienen estudios incompletos, desconocen que para mantenerse con buena salud, se debe consumir una alimentación nutritiva, y que esta debe ser balanceada y no solamente con alimentos que contienen carbohidratos y/o por la facilidad o el tiempo que necesitan para prepararlo.

La religión y el estilo de vida saludable son como dos círculos que no se comunican entre sí: no se interfieren ni para bien ni para mal; en el ambiente médico y en ambiente pastoral está muy extendida la convicción de que religión y salud son dos mundos no autónomos, sino independientes es por ello que no significa necesariamente que la religión produce en la gente un mejor estilo de vida (91).

De acuerdo a los resultados encontrados en el presente estudio muestra que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables religión y el estilo de vida. Los comerciantes del mercado zonal que profesan la religión católica la cual esta no impone reglas en el actuar de los adultos del día a día por lo cual estos adoptan equivocadamente malas costumbres y hábitos que son propios de su cultura, mas no de su religión, ellos tienen la decisión de seguir una vida saludable llena de

cuidados y alimentación adecuada evitando el consumo de sustancias nocivas, por lo tanto no muestran un desinterés en su salud por lo que consumo de bebidas alcohólicas, fuman cigarrillo y asisten a reuniones sociales muy frecuentes lo que no duermen sus horas adecuadas.

Por lo tanto se concluye que los resultados presentados evidencian que el adulto del mercado no presentan relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida y factores culturales (grado de instrucción y religión), esto explica que a pesar de que tengan un nivel de educación alto esto no significa que el adulto pueda adoptar estilo de vida saludable. Así mismo el pertenecer a alguna religión, católica, evangélica, mormón, etc. pueda influir a tener hábitos de vida saludable, todo está en la forma de como uno ha sido educado desde la infancia y como los adultos vayan desarrollándolas.

TABLA N° 05

Se muestra la relación entre los factores sociales y el estilo de vida, observando que el 31,7% de los adultos son de unión libre las cuales un 25,4% tienen un estilo de vida no saludable y el 7,1% llevan un estilo de vida saludable. Por otro lado se observa que el 33,3% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles de las cuales el 24,6% tienen un estilo de vida no saludable; seguido del 8,7% con estilo de vida saludable.

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 ($\chi^2 = 3,225$; 4gl y $p > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Así mismo se muestra la relación entre los ingresos económicos y el

estilo de vida utilizando del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 0,461$; 3gl y $p > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

Esto concuerda significativamente con el estudio realizado por Noriega, L. y Guerrero, L. (92), sobre estilo de vida y factores socioeconómicos ejecutado en el estado de Valencia - Venezuela, en el que un 65% de encuestados opinaron que no hay una relación significativa entre el estilo de vida y el estado civil, más aún con la variable ocupación y la variable ingreso económico.

Así también estos resultados coinciden por lo expuesto por Huaman, M. y Limaylla, L. (93), en su estudio realizado titulado: Estilo de vida y factores biosocioculturales en las personas adultas, Chilca-Huancayo. Donde nos muestra que no existe relación significativa entre las variables de estudio ingreso económico y estilo de vida.

Estos resultados coinciden con los resultados de Arroyo, G. y Elcorrobarrutia, J. (94), en su estudio titulado: estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta A.H. San Juan - Chimbote, que concluyeron que no existe relación significativa entre estilo de vida, estado civil e ingreso económico.

Por otro lado, los resultados difieren a los de Araujo, A. (95), en su estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Urbanización la Alborada –Piura, 2010. Se muestra que su investigación que si existe relación significativa si existe relación estadísticamente entre el estado civil y los estilos de vida.

Así también difieren de los resultados encontrados por De la Cruz, W. y Yuen, J. (96), que investigaron estilo de vida y factores biosocioculturales

de la persona adulta mayor en el AA.HH. San Francisco de Asís en Chimbote quienes concluyeron que si existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales: estado civil e ingreso económico con el estilo de vida.

Estos resultados, también difieren a los encontrados por Roma, F. (97), en su trabajo realizado sobre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del distrito de Pachia de Tacna; donde concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre la variable estilo de vida y grado de instrucción.

Maturana, R. (98), afirma que el matrimonio en general parece ser saludable. La gente casada tiene menos impedimentos o situaciones crónicas que limiten sus actividades y cuando necesita ir al médico su permanencia es generalmente corta. La gente que no se ha casado es el siguiente grupo más saludable seguido, por las viudas (os) y por los que están divorciados o separados. La gente casada puede llevar vidas más saludables y seguras que la gente soltera, debido a que los esposos pueden cuidarse entre sí. Proporcionarse mutua compañía ofreciéndose apoyo emocional y se facilitan la vida día a día logrando un estado de bienestar físico y psicológico en la familia.

Al analizar las variables estilo de vida y estilo civil como podemos observar que el ser casada o tener una unión libre no evidencia la adopción de estilos de vida saludable; probablemente debido a que no es un factor importante que va a ocasionar dañar el bienestar de su salud en los adultos ya que ser soltero, casado, o separado no implica que los adultos tengan que tener un consumo adecuado de alimentos, de realizar ejercicios o manejar el estrés en su vida diario.

En cuanto al ingreso económico se dice que es un factor condicional para que las personas tengan un mejor estilo de vida ya que las personas que

tienen mejores condiciones económicas pueden acceder con más facilidad a un servicio de salud, de este modo también cuenta con la posibilidad de consumir buenos alimentos, lograse profesionalmente a diferencia de los que no cuentan con este recurso que apenas tiene que ajustarse para poder pagar las cuentas del hogar lo que difiere con los resultados de la investigación (99).

Ortega, M. (99), investigador y autor del libro “Productividad y fatiga laboral” dijo que el trabajo excesivo produce desgaste físico, psicológico, sobre todo en esta sociedad de mercado tan expansiva donde se exige más esfuerzo de los empleados, quienes entran en una dinámica de competencia. Asimismo, señaló que la fatiga laboral es un problema que se ha agudizado en el país, en los distintos sectores y ramas industriales, debido al incremento de las jornadas de trabajo; a la disminución de las fuentes de empleo y a la caída de poder adquisitivo derivado de los bajos salarios. Asimismo indicó que para recuperarse de la fatiga laboral se debe tener una buena nutrición, descanso, dormir por lo menos ocho horas y tener acceso a los servicios de salud.

El mundo del trabajo se ha convertido en un punto de referencia para entender las conductas de los individuos. Los estilos de vida de los individuos han cambiado drásticamente y se ha alterado global y significativamente la calidad de vida de las personas. Lograr una mayor satisfacción en el trabajo será un paso positivo a favor de la calidad de vida (100).

Al analizar la variable ingreso económico con el estilo de vida y aplicar la prueba de correlación de variables Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa; ya que la variable ingreso económico no es un factor condicional para que las personas modifiquen sus conductas de vida sobre hábitos de alimentación u auto cuidado. Esto es debido a que los comerciantes por más profesionales que sean no

tienen la oportunidad de un empleo y así de esa manera poder tener un ingreso mensual adecuado para poder llevar una mejor vida en beneficio de la salud de las familias.

Por lo antes mencionado se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estado civil y ingreso económico la cual presentan un estilo de vida no saludable, lo que lleva a los comerciantes de este mercado para no tener una vida saludable es que no reorganizan su vida, muchos de los adultos maduros cocinan para mañana y tarde; su alimentación es a base de carbohidratos y por las noches se quedan con un lonche, es decir ya no cenan, en su mayoría por su misma situación económica.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

- La mayoría de las personas adultas del Mercado Zonal "Santa Rosa" – Trujillo presentan un estilo de vida no saludable y a su vez un porcentaje significativo tienen un estilo de vida saludable.
- En relación a los factores biosocioculturales tenemos: La mayoría es de sexo femenino, de estado civil unión libre y casado y percibe de 100 a 1000 nuevos soles mensuales. Más de la mitad se encuentra es adulto maduro. Menos de la mitad es de grado de instrucción superior completa y de religión católica.
- No existe relación significativa entre los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil ingreso económico con el estilo de vida de los adultos del Mercado Zonal “Santa Rosa” - Urb. El Bosque – Trujillo al aplicar la prueba estadística Chi cuadrado.

5.2. Recomendaciones:

- Dar a conocer los resultados obtenidos a los comerciantes del Mercado zonal “Santa Rosa” y a las autoridades encargadas de velar por la salud de la población con el fin de que tomen las medidas pertinentes que reviertan los resultados obtenidos en el estudio.
- Elaborar sesiones educativas a los comerciantes del mercado zonal “Santa Rosa” para concientizar y orientar la importancia de llevar un estilo de vida saludable y de esta manera tener los conocimientos adecuados y así reducir el riesgo de contraer alguna enfermedad tanto para ellos como para sus familias.
- Realizar otros estudios de investigación en base a los resultados que permitan intervenir en la prevención de problemas de salud a través de la promoción de estilos de vida saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campos L. Los estilos de vida y los valores interpersonales según la personalidad en jóvenes del departamento de Huánuco. [Revista en internet].Huánuco 2009 [Citado 2012 Ene. 13]. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rip/v12n2/a06v12n2.pdf>
2. Pérez B. Factores biosociales abocados a los estilos de vida [Serie en internet].[Citado el 2010 en Mayo 05]].[Alrededor de 1 planilla].DisponibleURL:Http://Scielo.sld.cu//factores.php?script=sei_Sociales/Culturales/artep.50869_34662005000400014.htm=iso
3. 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>
4. 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.pdf2>
5. 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.
6. 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.
7. 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>.

8. Mercado Zonal El Bosque. Registro de Socios de trabajadores del Mercado Zonal El Bosque. Trujillo – 2011.
9. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2010 Ago. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
10. 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>.
11. 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=S003498872006001200001&script=sci_artt ext.
12. 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.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf)
13. Balcázar P, Gurrola G, Bonilla M, Colin H, Esquivel E. Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2. [Revista en internet]. Mexico; 2008. [Citado 2010 Ago. 14]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/10_-_No._6.pdf.
14. 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>.

15. 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
16. Mendoza S. Factores Biosocioculturales y Auto cuidado en el Adulto Diabético del Hospital III. Essalud. [tesis en interne] Chimbote; 2007. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: http://www.uladech.edu.pe/webuladech/demi/compendio_enfermeria.htm
17. Tineo L. Estilos de vida de los Pacientes del Programa de Hipertensión Arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Essalud [tesis para optar el titulo de enfermería]. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2006
18. 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.shtml>
19. 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
20. Buenas tareas. Base de datos on line. 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. Olcoz M. 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=ADG EESjtZgtnwzXxYP9UQxNt9f_sc0f6EpoXhbi7kS-xKo0JLV66VZSxJ6zwzTRdPdIPO21-fBa269T2Vt1AFFRtsFazvLicd0wVcAeOY56jXQFCD4SEHhUTFtsg86gAMWi5AudEY9zQ&sig=AHÍtbRfc8LZor4vlAckvkOWO28_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, 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. Wikipedia. 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. Base de datos on line. 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. Eustat J. Base de datos on line. 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. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Ed. Interamericana – Mc. Graw-Hill; 4ta ed. México 2000.
34. Hernandez 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>.

35. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
36. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. Edit. Limusa, 20a. Reimpresión, México. 2004
37. Instituto de Prevención Social. “Auto cuidado del Adulto Mayor”. Chile: 17 de mayo del 2006. Disponible desde el URL: <http://www.inp.cl/roller/autocuidado/>
38. Wikipedia. Edad. [serie en internet]. 2010 [Citado 2010 Set 09.]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Edad>
39. 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>
40. Wikipedia. Religión. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2011 Set 09]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Religión>
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. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>

44. 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
45. Sánchez E. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Laura Caller. Los olivos. Lima [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
46. Paredes W. Estilo de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta madura AA.HH. UPIS Belén de Nuevo Chimbote, [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote
47. Paredes E, Tarazona R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta AA.HH .Nuevo Chimbote – Perú 2009 [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.
48. Haro A, Loarte C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Cachipampa Huaraz [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
49. Cisneros K, Contreras M. Hábitos saludables que se relacionan con el nivel de vida en salud del adulto realizado en el centro de adulto de ESSALUD en lima del 2004.
50. Gonzales B, Arroyo C. Estilo de Vida y nivel de estrés del adulto mayor hipertenso, Hospital III ESSALUD – Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
51. OM-C salud con menos grasa. Un estilo de vida saludable [documento en

- internet].2008. [Citado el 2012. Feb16] .Disponible en URL: <http://www.omcsalud.com/contenido/articulos/un-estilo-de-vida-saludable.html>
- 52.** Franco J, García M. consecuencia de un estilo de vida poco saludable [documento en internet].2008. [Citado el 2013. May16] .Disponible en URL: <http://jorgefrancomd.weebly.com/estilos-de-vida-saludables.html>.
- 53.** National heart, lung and blood institute. La actividad física forma parte de un estilo de vida saludable para el corazón. [documento en internet].2008. [Citado el 2013. May16] .Disponible en URL: <http://jorgefrancomd.weebly.com/estilos-de-vida-saludables.html>.
- 54.** Grau J. Estilo de vida [Documento en Internet]. 2010. [Citado 2011 nov. 24]. Disponible desde el URL: <http://www.eumed.net/rev/ced/14/msgc.htm>
- 55.** Morales C. la psicología en la atención primaria. En: psicología de la salud. Conceptos básicos y proyecciones de trabajo. Editorial Científico Técnica. Ciudad de la Habana-cuba, 1999. Pág. 100.
- 56.** Cuellar M. Factores Socio-culturales que influyen en el estilo de vida de los adultos. U.P.C.H. Perú. 1999.
- 57.** Beas B, Herrera G. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De La persona Adulta Del Distrito De Matahuasi - Concepción. [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 58.** Palomino H. Estilo de vida y factores Biosocioculturales del persona adulta, las dunas de surco –Lima [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.

- 59.** García L. Obregón CH. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta en Collur-Huaraz [Trabajo para optar el Título de Licenciatura en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 60.** Kisnerman N. “Factores socio ambientales y su influencia en los estilos de vida de los adultos” Chosica en el 2006,. . [tesis para optar el titulo de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 61.** Cordero M, Silva M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos, Essalud – Casma, 2009. [tesis para optar el titulo de enfermería]. Casma, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 62.** Cano C. La Aduldez. [documento en internet].2008. [Citado el 2011. Dic16] .Disponible en URL: <http://www.slideshare.net/CarlosCL/la-aduldez-presentation>
- 63.** Avila J. “Comportamiento en las etapas del desarrollo”. [Monografía en internet]. [Citado 2011 febrero 15]. Disponible desde en el URL: <http://www.monografias.com/trabajos16/comportamiento-humano/comportamiento-humano.shtml>
- 64.** Millet K. El sexo y el género. [documento en internet].2008. [Citado el 2011. Dic16] .Disponible en URL: http://www.europofem.org/contri/2_05_es/cazes/02_cazes.htm
- 65.** Arroyo E. La Educación y la Instrucción. [documento en internet].2008. [Citado el 2012. Feb16] .Disponible en URL: <http://elnuevodiario.com.do/app/article.aspx?id=94185>.
- 66.** Bugada S. Definición de educabilidad. [Artículo en internet].2009 [Citado 2012 Dic. 02]. Disponible en URL:<http://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad>.

- 67.** Ossa F. Religiones y Sectas. [Monografía en internet].2010. [Citado el 2012. Feb19] .Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos82/religionesysectas/religiones-y-sectas.shtml>
- 68.** Sheinbaum D. Costumbres Alimentarias y Creencias Religiosas. [Serie Internet] [Citado el 2011 Enero 22] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: http://sepiensa.org.mx/contenidos/2007/1_costumAliment/costumAlimt_1.html
- 69.** David J. Estado civil. [documento en internet].2007. [Citado el 2011. Dic16] .Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
- 70.** Robles W. Definición de ingresos. [Portal en Internet]. 2011. [Citado el 2011. Dic26] [1 pantalla]. Disponible URL:<http://definicion.de/ingresos/>
- 71.** Carrasco K. Definición De Ingresos. [Artículo en internet]. 2011[Citado 2011 marz. 26]. Disponible en URL:<http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
- 72.** Arroyo M, Jiménez L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos, AA HH San Juan – Chimbote - 2009. [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 73.** Luvianda R. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta. AA.HH San Isidro –Piura, 2010. [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 74.** Llorca A. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta. AA.HH Nueva Esperanza Chimbote. [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.

- 75.** Norabuena E. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano –Cachi pampa - Huaraz [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 76.** Cruz F, Félix P. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado de Ichoca-Huaraz. [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 77.** Paredes D. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta. P.J. San Isidro, Chimbote [Tesis optar el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 78.** Elizondo J, Guillen F. Prevalencia de actividad física y su relación con variables socio demográficas y estilo de vida en la población de 18 a 65 años de Pamplona. Revista española de la salud pública, Septiembre-octubre/año 2005 vol. 79, no. 05 disponible desde el URL: <http://www.sociolosp.org/scielo.ppid=S113557272556&script=scriptarttex>
- 79.** Cano M. Autonomía Personal y Salud. [Artículo en internet].España; 2011. [1 pantalla]. [Citado 2012 Ene. 28] Disponible desde el URL: <http://html.rincondelvago.com/autonomia-personal-y-salud.html>.
- 80.** Pinn W. Sex and gender factors in Medical Studies: Implications for health and clinical practice. JAMA. 2003; 289(4):397-400
- 81.** Schopenhauer M. La salud es lo primero [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2011 feb. 28]. Disponible en URL: <http://www.lasaludatualcance.com/la%20salud%20es%20lo%20primero htm>.
- 82.** Rodríguez F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta .Surco. Lima [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.

- 83.** Luciano F. Reyes S. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta A.H Tres Estrellas-Chimbote [Trabajo para optar el Título de Licenciatura en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 84.** Medina D. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona Cercado de Castilla-Piura Trabajo para optar el Título de Licenciatura en Enfermería]. Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 85.** Yanamango E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro de Nuevo Chimbote [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2009.
- 86.** Solís B, Chanchhuaña P. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. Centro poblado Huallcor – Huaraz. [Tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010
- 87.** Huanri P. Román J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. Alto Perú, Casma [tesis para optar el título de enfermería]. Huaraz, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 88.** Núñez S. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima [Tesis para optar el título de enfermería]. Lima: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 89.** Park H. Sprince PH, Jensen C, Whitten P, Zwerling C. Health Risk Factors and Occupation among Iowa Workers. Am J Prev Med 2001; 21(3): 203-8.
- 90.** Alfred A. Enciclopedia abierta 2006, España Disponible [http://es.wikipedia.org/wiki/tipos de familia](http://es.wikipedia.org/wiki/tipos_de_familia), tipo de viviendamonografía.com Consultado en Noviembre 21,2008.

- 70 URL:
91. Salud y religión [serie en internet].2011 [Citada 2011 enero 04]: [Alrededor de 6 pantallas]. http://www.bizkeliza.org/fileadmin/bizkeliza/web/doc_sal/religion_y_salud.pdf.
92. Noriega L. Guerrero L. Estilos de Vida y Factores socioeconómicos (tesis de licenciatura) Universidad de Valencia, Venezuela, 2006.
93. Huamán M. Limaylla L. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Chilca-Huancayo [Trabajo para optar el Título de Licenciatura en Enfermería]. Huancayo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
94. Arroyo G. Elcorrobarrutia J. “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta A. H. San Juan [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Chimbote Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2009
95. Araujo A. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta de la Urbanización la Alborada-Piura, 2010 [tesis para optar el título de enfermería].Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
96. De La Cruz W, Yuen J. Estilo de vida y Factores biosocioculturales del adulto mayor del AA.HH San Francisco de Asís, Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009
97. Roma F. estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del distrito de Pachia. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Tacna. Universidad los Ángeles de Chimbote. 2010.
98. Maturana R. Estado Civil y Estilos de Vida. Edit. Universitaria. Colombia, 2006.

- 99.** Chavarria M. El trabajo laboral, para la salud. [trabajo en internet]. 2000. [Citado 2012 Dic. 28]. Disponible en URL: [http://www.cimacnoticias.com.mx/site/s00100301-El-exceso laboral.29599.0.html](http://www.cimacnoticias.com.mx/site/s00100301-El-exceso%20laboral.29599.0.html)
- 100.** Díaz C. Estilos de vida y satisfacción laboral [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2011 Marz. 26]. Disponible en URL: http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/estilosvida-satisfaccion-laboral/id/30798101.html



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; Reyna, 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 medica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

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

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos.



ANEXO 02

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL
ADULTO**

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

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre del adulto:

A. FACTORES BIOLÓGICOS:

1. ¿Qué edad tiene usted?

- a) 20 a 35 años () b) 36 – 59 años () c) 60 a mas años ()

2. Marque su Sexo:

- a) Masculino () b) Femenino ()

B. FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

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 ingreso económico?

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



ANEXO N° 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:

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos(a)	2
	Total	29

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO N° 05



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., Identificado
con DNI. N°.....

Acepto participar voluntariamente en la investigación con título: **“Estilo de Vida y Factores biosocioculturales del adulto Mercado Zonal. “Santa Rosa” - Urb. El Bosque – Trujillo, 2011”**, el cual será dirigido por la señorita: **Otiniano Goicochea Tatiana** siendo egresada de la Carrera Profesional de Enfermería, ya que mi declaración va a ser confidencial para el desarrollo de su investigación. Habiéndose ya explicado, el procedimiento a seguir y asegurando la reserva de mis datos, doy mi consentimiento.

FIRMA