



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES
DEL ADULTO JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO
SANTA ROSA DEL SUR_NUEVO CHIMBOTE, 2020**

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

AUTOR

CARRIÓN TORRES, DENISS FIORELLA

ORCID: 0000-0001-8238-8069

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Carrión Torres, Deniss Fiorella

ORCID: 0000-0001-8238-8069

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante Pregrado,
Chimbote, Perú.

ASESOR

Dra. Enf. Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID ID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias De La
salud, Escuela Profesional De Enfermería, Chimbote, Perú.

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Guillen Salazar, Leda María

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
ORCID ID: 0000-0002-4779-0113 PRESIDENTE

MGTR. GUILLEN SALAZAR, LEDA MARÍA
ORCID ID: 0000-0003-4213-0682
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
ORCID ID: 0000-0002-1205-7309
MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ORCID: 0000-0001-5412-2968
ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios,
por protegerme durante todo mi
camino y por darme fuerzas para
superar obstáculos y dificultades a
lo largo de toda mi vida.

A mi madre por hacerme una persona
de bien, por la paciencia demostrada
todos estos años y por el gran esfuerzo
y apoyo que me brinda.

Quiero también agradecer a mi tía,
quien estuvo conmigo en todos
momentos dándome su apoyo, por
todo el esfuerzo que hizo para darme
mi profesión. A mi hermano que
también se esforzó muchísimo para
darme una educación.

DEDICATORIA

A Dios, por mostrarnos día a día
que con humildad y paciencia y
sobre todo con sabiduría todo es
posible.

A mis madres: por ayudarme a
conseguir este logro tan importante
en mi vida. Tanto en lo económico,
moral y espiritual.

A mi hermano por brindarme
siempre su apoyo incondicional,
el aliento y la perseverancia para
seguir adelante y lograr mis
metas.

A mis grandes y mejores amigas,
quienes estuvieron siempre
conmigo y me animaron a
terminar esta etapa.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el Estilo de vida y los Factores Biosocioculturales del adulto joven. Es de tipo cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo, con una muestra de 302 adultos jóvenes, a quienes se les aplicó la escala de estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales. Los datos fueron procesados con el software SPSS version 18.0. Para establecer la relación entre las variables de estudio se aplicó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p > 0.05$. Llegando a las siguientes conclusiones y resultados: La mayoría de los Adultos Jóvenes tiene un estilo de vida no saludable y con un porcentaje mínimo presentan un estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales tenemos que más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tiene grado de instrucción secundaria y religión católica, más de la mitad son convivientes, son ama de casa y tienen un ingreso económico es menos de 400 soles. Encontramos de que si existe relación significativa entre el estilo de vida y factor biosocioculturales: Religión e ingreso económico, en lo cual no existe relación significativa entre las variables: Sexo, no se pudo encontrar relación ya que no se cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chi-cuadrado; 5 casillas porque tiene una frecuencia esperada inferior a 5: Grado de instrucción, estado civil y ocupación.

Palabras clave: Adultos Jóvenes, Estilos de vida y Factores Biosocioculturales

ABSTRACT

The research had the general objective of determining the relationship between the Lifestyle and the Biosociocultural Factors of the young adult. It is of a quantitative type, with a cross-sectional and descriptive design, with a sample of 302 young adults, to whom the lifestyle scale and the questionnaire on biosociocultural factors were applied. The data was processed with SPSS version 18.0 software. To establish the relationship between the study variables, the Chi square criteria independence test was applied, with 95% reliability and significance of $p > 0.05$. Reaching the following conclusions and results: Most Young Adults have an unhealthy lifestyle and with a minimum percentage they have a healthy lifestyle. In relation to biosociocultural factors, we have that more than half are female, the majority have a secondary education and a Catholic religion, more than half are cohabitants, are housewives and have an economic income of less than 400 soles. We found that if there is a significant relationship between lifestyle and biosociocultural factors: Religion and economic income, in which there is no significant relationship between the variables: Sex, no relationship could be found since the conditions for applying the chi-square test; 5 boxes because it has an expected frequency of less than 5: Degree of education, marital status and occupation.

Keywords: Young Adults, Lifestyles and Biosocioculturales Factors

CONTENIDO

1. TÍTULO	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRAC	vi
6. RESUMEN	vi
7. INDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS	ix
I. INTRODUCCIÓN:.....	1
a) Enunciado del problema.....	9
II. REVISIÓN DE LITERATURA:	12
2.1. Antecedentes de la investigación:.....	12
2.2 Bases teóricas y conceptos de investigación:	18
III.METODOGIA	19
3.1 Tipo y nivel de la investigación:.....	29
3.2 El universo y muestra:	29
3.3. Definición y Operacionalización de variables:	31
3.4. Técnicas de instrumentos de recolección de datos:	36
3.5. Plan de análisis:	39
3.6 Matriz de consistencia:	41
3.7 Principios éticos.....	42
IV. RESULTADOS:	43
4.1. Resultados:.....	43
4.2.Análisis de los resultados:.....	53
V. CONCLUSIONES:.....	86
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:	87
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:.....	88
ANEXOS.....	112

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	42
TABLA 2: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	43
TABLA 3: FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	47
TABLA 4: FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	48
TABLA 5: FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	42
GRÁFICO 2: SEXO DEL ADULTO JOVEN ASENTAMIENTO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	44
GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO JOVEN ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	44
GRÁFICO 4: RELIGION DEL ADULTO JOVEN ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	45
GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL DEL ADULTO JOVEN ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	45
GRÁFICO 6: OCUPACIÓN DEL ADULTO JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	46
GRÁFICO 7: INGRESOS ECONÓMICOS DEL ADULTO JOVEN ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	46

I. INTRODUCCIÓN:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1 millón de personas de 15 a 49 años se contagian cada día por una infección de transmisión sexual (ITS) que se puede curar. En total, se presentan las cifras de nuevos casos de estas enfermedades entre los hombres y mujeres de 15 a 49 años en 2016: clamidiosis, 127 millones; gonorrea, 87 millones; sífilis, 6,3 millones y tricomoniasis, 156 millones (1).

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) (2).

En América Latina los estilos de vida poco saludables son las que causan la mayoría de enfermedades el estilo de vida que tiene el adulto en sus años previos si nunca hizo actividad física, lo cual tendrá problemas en su vejez, de ahí la importancia de las actividades y programas de promoción y prevención en la salud (3).

En América Latina y el Caribe también encontramos que el estilo de vida y el sedentarismo es el responsable del 11.4% de todas las muertes. La inactividad física en la región es el causante del 7.1% de los casos de enfermedad del corazón; 8.7% de los casos de diabetes tipo 2; 12,5% de los casos de cáncer de mama y 12,6% de los casos de cáncer de colon y recto. Además, más de 33 % de adultos tienen un alto riesgo de estas enfermedades debido a que no llevan a cabo la cantidad recomendada de actividad física (3).

En Venezuela en el 2019 la Federación Internacional de Diabetes (IDF) estimó que su prevalencia en Latinoamérica era de 9.2% entre adultos de 18 a 35 años, mostrando sólo Norteamérica (10.5%) y el Sur de Asia (10.9%) tener tasas mayores. De los 371 millones de adultos que viven con diabetes en el mundo, 26 millones (7%) residen en Latinoamérica. En Venezuela se ha reportado una prevalencia del 6.5% sin embargo algunos expertos opinan que afecta hasta un 10% la población (4).

Así mismo encontramos en Chile en el 2019, entre enero y febrero el Instituto de Salud Pública recibió 2.316 muestras, de las cuales 1.261 correspondieron a nuevos casos diagnosticados de VIH, un 12% más que en los mismos meses de 2018, siendo así los hombres más contagiados (84,4%); mientras que del total de casos nuevos confirmados el 73,2% corresponde a personas entre los 20 y 39 años. El contagio de la Gonorrea ha tenido un aumento sostenido desde 2016, registrando unos 36% más de afectados en 2018. La enfermedad se concentra en el grupo de 15 a 24 años, es este mismo rango etario

el que registra un alza en el primer trimestre de 2019, según lo observado por el Ministerio de Salud en el boletín epidemiológico (5).

Actualmente en México en el 2019 prevalecen índices elevados de la mala nutrición por exceso; en la población adulta se detectó una prevalencia de sobrepeso (30,6%) y obesidad (21,2%) que, comparadas con las de Estados Unidos (20,7% cada una) o las de medio oriente (28,8% y 12,2% respectivamente) adquieren dimensiones alarmantes, debido a los elevados índices de enfermedades como: hipertensión arterial, diabetes, junto a patrones de alimentación inadecuadas y hábitos como el tabaco y la vida sedentaria de los adultos jóvenes mexicanos, que propician la aparición de enfermedades crónicas (6).

Como también en Brasil en el 2019, encontramos en el adulto el exceso de peso es considerado una desviación nutricional relevante, la acumulación de grasa corporal en la edad adulta generalmente se inicia en la infancia y adolescencia, lo que puede ocasionar efectos fisiopatológicos en la vida adulta, la determinación de sobrepeso y obesidad se debe a que consumen cada vez más alimentos procesados, energéticamente densos y ricos en azúcar, grasas y sodio con una cantidad de calorías más allá de la necesidad individual, a consecuencia que tiene una reducida actividad física y ocio (7).

En Argentina en el 2018 encontramos que cada año mueren más de 44.000 personas por enfermedades relacionadas con el tabaco, lo cual representa aproximadamente el 13 % de las defunciones. En los últimos años los datos

relevados sobre tabaquismo evidencian que el consumo ha disminuido, tanto en la población joven. La Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE) realizada en el 2016 muestra un descenso constante del consumo de cualquier producto de tabaco en jóvenes: 22%, 20,5% y 16% respectivamente. Del mismo modo, en el 2018, también evidenciaron un descenso constante de la prevalencia de consumo de tabaco en población adulta (29,7%; 27,1% y 25,1% respectivamente) (8).

Según el MINSA en el 2019, durante la etapa adulta joven (18 a 29 años), se encontró que el 19.8% de los adultos jóvenes (20.9% de hombres y 18.6% de mujeres) tenían sobrepeso y 3.0% (3.3% de hombres y 2.6% de mujeres) obesidad. Según la encuesta realizada por la Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional del Instituto Nacional de Salud, señalo que, entre la población de 18 y 29 años de edad, el 17.5% tenía sobrepeso (16.1% de hombres y 19.0% de mujeres), y 6.7% obesidad (7.9% de hombres y 5.4% de mujeres).

Asimismo, el 30.7% de los jóvenes de 20 a 29 años de edad tenían sobrepeso (31.9% de hombres y 29.6% de mujeres), y el 9.9% sobrepeso (8.8% de hombres y el 11.0% de mujeres). En el área urbana, el sobrepeso y/o la obesidad afecta a 42.3% de los jóvenes, y al 34.1% del área rural. (9).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 57.9% de los peruanos adultos presentan obesidad y sobrepeso, así mismo en el trimestre de análisis el 66,4% de la población adulta el 78,6% de los adultos padecen de una enfermedad crónica. Para Romero, esta enfermedad tiene mucha prevalencia y lo

más lamentable es que predispone a las pacientes a otras patologías de mayor gama. Similar tendencia se muestra en el área urbana y rural. En comparación con similar trimestre del año 2018 se presenta incremento muy altamente significativo en la población adulta (4,1 puntos porcentuales) (10).

En el Perú los adultos jóvenes presentan una insuficiente inactividad física que contribuye a 3,2 millones de muertes cada año, los adultos con insuficiente actividad física tiene un alto riesgo de todas las causas de mortalidad, se sabe que la inactividad física conjuntamente con una dieta no saludable, el tabaco el alcohol son los cuatro factores de riesgo de mortalidad más importante en todo el mundo y ello influye considerablemente en las prevalencias de enfermedades no transmisibles y en la salud general de las personas (11).

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 (12).

La salud de las personas adultas se asocia al estilo de vida, debido a que el estilo de vida promotor de la salud procura el bienestar del ser humano y los estilos de vida poco saludable se asocian a factores de riesgo que contribuye a la presencia de las enfermedades (13).

En Chimbote las principales causas de las enfermedades no transmisibles como la diabetes, son por un estilo de vida poco saludable como por ende un mal

habito alimenticio y falta de ejercicio, se confirmó que hasta la fecha se tienen identificados a 62 menores los que padecen esta enfermedad; los casos de diabetes en Chimbote se han incrementado en un 10 por ciento en comparación al año pasado (14).

Actualmente se han reportado 781 pacientes con esta enfermedad, de los cuales 719 son personas adultas y 62 son menores de edad, así mismo la coordinadora de Estrategia de Daños No Transmisibles de la Red Pacifico Norte, Elena Velásquez Lavado, expresó su preocupación por el incremento de los casos de diabetes, esta enfermedad aparece por un mal habito alimenticio, falta de ejercicio y otros estilos de vida que no son saludable por ello, en el Día Mundial de la Lucha Contra la Diabetes, que se celebra cada 14 de noviembre, se han programado una serie de actividades de sensibilización y prevención con la finalidad de reducir los casos de personas con esta enfermedad, impulsando la importancia de llevar estilos de vida adecuados, de igual manera también se detectó a 566 personas con sobrepeso en mayor número a mujeres y a otras 918 personas con hipertensión (14).

No cabe duda, de lo que sucede en el Perú es un reflejo de lo que está pasando a nivel mundial, las personas optan por estilos de vida pocos saludables, su comportamiento va dirigido a tratar de satisfacer algunas necesidades como las económicas, siendo todavía la pobreza una realidad latente en la población y su conducta merece a la necesidad de sobrevivir. Se hace necesario que se contemplen estrategias a nivel gubernamental, político y social en búsqueda de que las personas adopten conductas saludables, es importante mejorar la calidad

de vida, vivienda para todos, aumentar el empleo y disminuir el subempleo, así como aseguramiento universal.

En Ancash el exceso de peso ya sea como sobrepeso u obesidad - es la consecuencia del desbalance entre lo que comemos y la cantidad real de energía que nuestros cuerpos requieren, explicaron los expertos del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) Instituto Nacional de Salud (INS). Las cifras del INS indican que el rango de obesidad en mujeres y varones adultos peruanos (de 30 a 59 años) alcanza a casi 70%, seguidamente estos males afectan al 42.4% de jóvenes (de 18 a 29 años), así mismo los expertos comentaron que las regiones que siguen en las estadísticas son Tumbes (59.8%), La Libertad (58.8%), Piura (58.2%) y Áncash (53.8%), entre otras. Puesto que también los expertos explicaron que las personas afectadas con “exceso de peso”, son más proclives a padecer otras enfermedades, como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y hasta cáncer, por lo que es de vital importancia fomentar hábitos alimentarios y estilos de vida saludables que ayudan a combatir estos males, como los doce mensajes de las “Guías Alimentarias para la Población Peruana” (15).

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), para el año 2021 los adultos jóvenes llegaran a conformar el 25% de la población de nuestro país, confrontaran problemas de salud más frecuentes tales como, los accidentes, enfermedades infecciosas, la diabetes, el sobrepeso, el uso de alcohol, tabaco y drogas; así como los problemas médicos relacionados con el embarazo, enfermedades de transmisión sexual y a estos se le suman padecimientos emocionales y psicológicos como el estrés, la ansiedad y la depresión. En los

últimos años los indicadores de este tipo de enfermedades han incrementado en el Perú (16).

Frente a esta realidad problemática no son ajenos los adultos jóvenes que habitan en el Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur, ubicado en un sector que limita por el norte con el Asentamiento Humano Houston, por el sur con el Asentamiento Humano Sánchez Milla, por el este con el Asentamiento Humano Lomas del Sur y por el oeste con Vista al Mar segunda etapa. Fue fundada el 24 de julio del 2010, en el cual formaron tres grupos llamados monte Sinaí, rubricado praderas y la municipalidad del santa (17).

Entre las características de la comunidad cuenta con una población de 1462 habitantes, 500 de ellos son adultos mayores, 290 son adultos maduros, 302 adultos jóvenes, 200 adolescentes y 170 niños, lo cual cuenta con 18 manzanas y 552 viviendas, tienen luz eléctrica, la mayoría de casas son de material noble y algunas prefabricadas y cuenta con un mercado cerca. Esta comunidad cuenta con luz eléctrica, agua y desagüe, se observó que en la comunidad pasan más combis y pocos autos, la mayoría de las casas son de material noble y son muy pocas las casas que son de estera, también se pudo observar la existencia de perros callejeros por la zona, montículo de basuras por algunas de las zonas, puesto que el carro recolecto solo pasa dos días a la semana, martes y jueves. La comunidad de Santa Rosa del Sur no cuenta con un local comunal, instituciones educativas, jardines, Wawa-Wasis, loza deportiva y farmacias, los pobladores se atienden en el establecimiento de salud Nicolás Garatea. Si cuentan con luz, agua potable y desagüe, sobrepeso originado por el consumo excesivo de comida

chatarra y la falta de ejercicio, entre otras causas. Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización de la presente investigación (17).

Frente a lo expuesto se consideró la realización de la presente investigación planteado en siguiente problema:

a) Enunciado del problema

¿Existe relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto joven del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur – Nuevo Chimbote, 2020?

Objetivos de la Investigación:

Objetivo General:

Determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto joven del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur – Nuevo Chimbote, 2020

Objetivos Específicos:

Valorar el estilo de vida en el adulto joven Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur – Nuevo Chimbote, 2020

Identificar los factores biosocioculturales: Sexo, Grado de instrucción, religión, en el adulto joven. Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur – Chimbote, 2020

Justificación de la investigación

Para incursionarse en la temática de estilos de vida saludables, esto no se puede hacer a través de una lista de comportamientos individuales y colectivos que definen qué hacer o no hacer para vivir más o menos años, independientemente de cómo vivan. Los estilos de vida están determinados por la presencia de factores de riesgo y / o factores protectores para el bienestar. Por lo tanto, deben verse como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones y comportamientos individuales, sino también acciones de naturaleza social.

La población adulta joven va en aumento y por lo tanto mayor demanda para las instituciones prestadoras de salud, es necesario que el adulto reciba una atención de calidad, ya que con esa motivación se realiza la investigación que busca identificar el estilo de vida y su relación con factor social y en base a los resultados brindar una atención integral.

La investigación es importante para los representantes del grupo a investigar; porque los resultados van a contribuir a mejorar la atención integral hacia los Adultos jóvenes de esta organización y a reducir problemas referentes a su estilo de vida.

Para la profesión de Enfermería será útil porque contribuirá a 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.

Para las instituciones de formación profesional, los resultados de la investigación contribuyen en la ampliación de los contenidos curriculares referente

a la salud del adulto joven además de servir como fuente bibliográfica o de referencia que permita desarrollar futuros trabajos de investigación similares, buscando alternativas de solución para mejorar el estilo de vida del Adulto y la formalización del factor social.

De igual, manera la presente investigación permitirá que las instituciones que forman al profesional de la salud, como es el caso de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, haga llegar y conocer los resultados obtenidos, con el objetivo que, desde el inicio educacional, se establezcan conceptos.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional:

Ferrari T, (18). En su investigación: “Estilo de Vida Saludable en São Paulo, Brasil”. El objetivo fue analizar el estilo de vida de la población adulta joven del municipio de Sao Paulo, Brasil, de acuerdo con variables demográficas y socioeconómicas. Se realizó un estudio transversal, de base poblacional, utilizando datos de la Encuesta de Saúde en el Municipio de São Paulo (ISA-Capital 2015). El estilo de vida fue definido por la evaluación de la actividad física, consumo alimenticio, tabaquismo, consumo abusivo y alcoholismo, de acuerdo con sus respectivas recomendaciones. La prevalencia del estilo de vida saludable fue de un 36,9% entre ancianos, un 15,4% entre adultos y un 9,8% entre adolescentes, siendo mayor en el sexo femenino entre ancianos y adultos. Entre aquellos con un estilo de vida no saludable, un 51,5% de los ancianos, un 32,2% de los adultos y un 57,9%.

Motiño A, (19). “Estilos de Vida relacionados con la Salud en el Adulto Joven en dos grupos poblacionales Juticalpa, Setiembre – octubre 2015”. Honduras. Su objetivo fue conocer los estilos de vida relacionados con la salud y el perfil clínico epidemiológico de los adultos atendidos en la consulta externa del Hospital Regional San Francisco, de la ciudad de Juticalpa. El estudio es de tipo observacional descriptivo, de corte transversal. Concluyeron que el perfil clínico y epidemiológico mostró un adulto afectado por las enfermedades crónicas no transmisibles, de

hipertensión arterial y la coexistencia de enfermedades, siendo considerable la de diabetes e hipertensión arterial; con un alto grado de funcionalidad, un alto nivel cognitivo y con bajo grado de discapacidad.

Pavón P, (20). “Estilos de vida, factor socioeconómico y el gasto de bolsillo en salud de los Adultos Jóvenes”. Veracruz. México - 2017. Su objetivo fue identificar si el gasto de bolsillo en salud depende de los estilos de vida y el factor socioeconómico en los adultos. La investigación es de diseño transversal analítico. Se utilizaron tres instrumentos para la recolección de datos: índice de nivel socioeconómico de Bronfman, cuestionario FANTASTIC diseñado en el Departamento de

Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá, un instrumento para medir el gasto de bolsillo en 18 salud. Debido a la proyección multidimensional del estudio se realizó un análisis de Componentes Principales, seguido por un Modelo Lineal Generalizado de los loading y factor score. Concluyendo que el GBS estuvo asociado a los estilos de vida y a los factores socioeconómicos.

Silva M. y Vivar V, (21). Quien estudio sobre “Factores Asociados a la Depresión en el Adulto Joven Institucionalizado”, 2015, Ecuador. Cuyo objetivo fue identificar los factores asociados a la depresión en el adulto institucionalizado. Estudio descriptivo de carácter mixto, utilizó el método de estudio de caso. Participaron 8 adultos institucionalizados, Resultados: La prevalencia de depresión en esta investigación fue del 50%, de los cuales fueron depresión leve el 25,0%, depresión moderada el 12,5% y depresión

grave el 12,5%. Factores asociados como: la pérdida de roles, estado de dependencia, falta de redes de apoyo emocional, esquemas disfuncionales y procesos de duelos no resueltos favorecen a la aparición de síntomas depresivos en los adultos.

Ruano C; Melo J; Mogrovejo, L y Espinoza C, (22). En su trabajo de investigación “Prevalencia de Síndrome Metabólico y Factores de Riesgo Asociados en Jóvenes Universitarios Ecuatorianos” - 2015, determinó la prevalencia de síndrome metabólico y sus factores de riesgo en una población de estudiantes de la Universidad Central del Ecuador de la ciudad de Quito. La muestra estuvo conformada por estudiantes de la carrera de Medicina de la UCE, en edades entre 17 y 25 años. En los resultados obtenidos, se encontró que 1 de cada 13 estudiantes presentaban Síndrome Metabólico y 1 de cada 2, al menos un factor de riesgo. En relación a pre obesidad y obesidad, 1 de cada 4 estudiantes presentó algún grado de sobrepeso u obesidad. Se encontró relación directamente proporcional entre los factores de riesgo y un aumento de PA (presión arterial).

Tempestti C. et al (23). En su estudio “Estilos De Vida y Estado Nutricional En Adultos Jóvenes De La Provincia De Salta” (Argentina, 2015). Tuvo como objetivo describir los estilos de vida de la población adulta y el estado nutricional. El diseño metodológico fue descriptivo, de corte transversal. El 70,8% eran mujeres; en el estado civil predominaron las personas solteras 54,2% y el nivel educativo medio 49,9%. El 51% presentó

Estilo de vida “bueno”, 25% “excelente”, 17% “regular” 5% “malo”, 0,2% “muy malo”. La prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 30,6 y 20,0% con diferencias significativas según sexo. La relación estilos de vida/estado nutricional mostró predominio de las categorías “regular” y “malo” entre las personas con sobrepeso/obesidad. Las personas con estilos de vida críticos mostraron un IMC elevados; excelente: 24,64%, regular: 27,83%; muy malo: 31,14%.

A nivel nacional:

Ortiz M. & Ruiz M., (24). En su estudio “Predictores Biosocioculturales y Estilos de Vida de los Estudiantes Universitarios de una Universidad de Huánuco - 2016”. Tuvo como objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los estudiantes. El estudio fue de tipo cuantitativo, de corte transversal; con diseño descriptivo correlacional. La población en estudio fue de 3261 estudiantes de la Universidad Privada de Huánuco, y con una muestra final de 343,7 estudiantes, muestreo probabilístico, seleccionados por estratos, y a quienes se les aplicó como instrumento un cuestionario de predictores y una escala de estilos de vida, previamente validados. Concluyeron que los predictores biológicos están relacionados con los estilos de vida saludables y poco saludables de los estudiantes universitarios.

Bejarano, (25). En su estudio “Factores Biosocioculturales Relacionados con el cumplimiento del tratamiento Dietético en Pacientes con Hipertensión Arterial, Club del Adulto Joven – Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima,

2015”, cuyo diseño fue descriptivo correlacional. Evaluaron los factores biosocioculturales y el cumplimiento del tratamiento dietético, para ello se aplicó como instrumentos la entrevista y una encuesta. Se obtuvo como resultados, que los aspectos biosocioculturales se halló con mayor frecuencia al sexo femenino (63,9%); edad entre 41 a 60 (75%), universitarios (55,6%). Así mismo, 69,4% no consumen bebidas alcohólicas y el 91,7% son no fumadores. Concluyeron que solo existe relación significativa entre el factor grado de instrucción y el nivel de cumplimiento del tratamiento dietético en estos pacientes.

A nivel local:

Cabezas M.O., (26). En su tesis, “Factores de Riesgo de Diabetes Mellitus tipo II y Estilos de Vida de los Trabajadores del Hospital Santa María del Socorro Ica, marzo 2016”. Tesis para obtener la licenciatura en enfermería, Universidad privada San Juan Bautista. Investigación no experimental, de método cuantitativo, de diseño descriptivo, observacional y de corte transversal. De muestreo no probabilístico por conveniencia, con una muestra final de 50 trabajadores del área de hospitalización del servicio de medicina y cirugía. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Concluyo que, los factores de riesgo de la Diabetes Mellitus tipo 2 presentes en mayor porcentaje, son los modificables (malos hábitos que se pueden corregir), así mismo, los estilos de vida son medianamente favorables en los trabajadores del Hospital Santa María del Socorro.

Valdivia R., (27). En su estudio “Estilo De Vida Y Factores Socioculturales Del Adulto Joven Del Centro Poblado Menor De Cambio Puente – Chimbote 2015.” Tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores socioculturales. Estudio de naturaleza cuantitativo de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Resultados: los factores socioculturales es 37,5% secundaria completa, 28,8% superior completa, 19,2% superior incompleta, 1,9% primaria completa; 76,9% es católico, 16,3% es evangélico y 6,7% otras religiones; 47,1% son solteros, 16,3% son casados, 35,6% viven en unión libre, el 63,5% es empleado, 24,0% es estudiante y 12,5% es obrero, el 59,6% tienen ingresos de 600 soles, 25,0%; como resultado final que 5,8% tiene un estilo de vida es saludable en un 5,8% y no saludable en 94,2%.

Quito R., (28). En su estudio “Estilos De Vida En El Profesional De Enfermería De La Clínica Ricardo Palma”, Tuvo como objetivo determinar los estilos de vida de los profesionales de enfermería. La investigación realizada fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, con un diseño no experimental, de corte transversal. Se obtuvo que el 70.5 % presentan estilos de vida saludables, en la dimensión conductas habituales el 55.3% son no saludables y el 46.5% saludables, el 93.8% de licenciadas presentan estilos de vida saludables y el 6.2% no saludables, el 60.5% de los profesionales tienen estilos de vida no saludables y el 39.5% saludables. Concluyeron que las licenciadas de la Clínica Ricardo Palma tienen estilos de vida saludables, especialmente en la dimensión entorno afectivo; mas no así en las dimensiones conductas habituales y socioeconómicas.

2.2 Bases teóricas y conceptos de investigación:

Este informe de investigación se centró en las bases teóricas de estilos de vida de Marc Lalonde y Nola Pender, en vínculo con los factores de biosocioculturales en la persona de preciso hacer uso de los trabajadores por el (MINSA) así como los empleados también por el (INEI).

Lalonde M, (29) es un destacado abogado canadiense el cual tuvo el cargo de Ministro de Salud y Bienestar Social, en el año 1974 llego a publicar un número de propuestas para una reforma del sistema de seguridad social en Canadá, su gran labor y aporte como líder en las políticas públicas de su país han llegado a tener una gran importancia en todo el mundo. Ya para el año 1974 llego a publicar "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses," informe que luego tomo el nombre de "El Lalonde Report". El documento fue ovacionado a nivel internacional por la diversificación en comparación a las políticas tradicionales, así como el gran aporte que brindaba a la promoción de la salud llegando a ofrecer unas estrategias completamente detalladas para un sistema médico a nivel de la nación, enfocado a la prevención.

Así mismo en el año 1974 Lalonde M, (30) da a conocer en su informe realizado luego de un estudio epidemiológico las posibles causas de muerte, así como la adquisición de enfermedades en un grupo de personas, destacando de esta manera 4 determinantes de la salud los cuales vienen a ser los siguientes: La biología humana, que vendría a ser los aspectos genéticos (edad, sexo, antecedentes personales) el medio ambiente, está

basado en el entorno en el cual se desarrollan las personas (la contaminación física, química, biológico, social y cultural), estilos de vida y conductas de salud, viene a ser el comportamiento de las personas así como los hábitos de vida (drogas, sedentarismo, nutrición, estrés y violencia) y el uso de los servicios de salud, y por último el sistema de asistencia sanitaria, el cual se basa en el funcionamiento y gestión que realizan los servicios de salud para poder brindar atención a los individuos y poblaciones.



Nos explica que el estilo de vida, es el conjunto de decisiones que adopta la persona respecto a su salud y sobre las cuales ejerce un cierto grado de control. Como también desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la persona juega un papel muy importante en ellos (30).

De igual manera Lalonde M (30), hace referencia que los estilos de vida viene a tomar el lugar como pieza clave del entorno de la salud, dando como resultado la alteración en cierto grado la salud en la persona, de tal modo que si el estilo de vida es saludable se va adquirir una salud más positiva o si no fuera el caso la persona verá afectada su salud, es dable señalar que el campo de la salud se compone de segmentos flexibles como la biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de la salud de todos los individuos.

Según Lalonde, M. en Tejera (30), hace mención a los estilos de vida como la forma de vivir de las personas y que al igual que el medio ambiente, están establecidos por un conjunto de factores, ya sean físicos, sociales o laborales que dependerán tanto de la persona como del entorno que lo rodea, dando lugar a estilos de vida ya sean saludables o no.

Así pues, se entiende por estilo de vida como una forma de vida individual, como la manera en que se desenvuelven las personas para vivir, entrelazándose muy íntimamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano, aludiendo de tal forma en que el hombre se realiza como ser social en 26 condiciones concretas y particulares. Hoy por hoy, la familia es considerada como un grupo particular con condiciones de vida muy semejantes, adoptando un estilo de vida propio el cual determina la salud familiar como la de sus miembros (30).

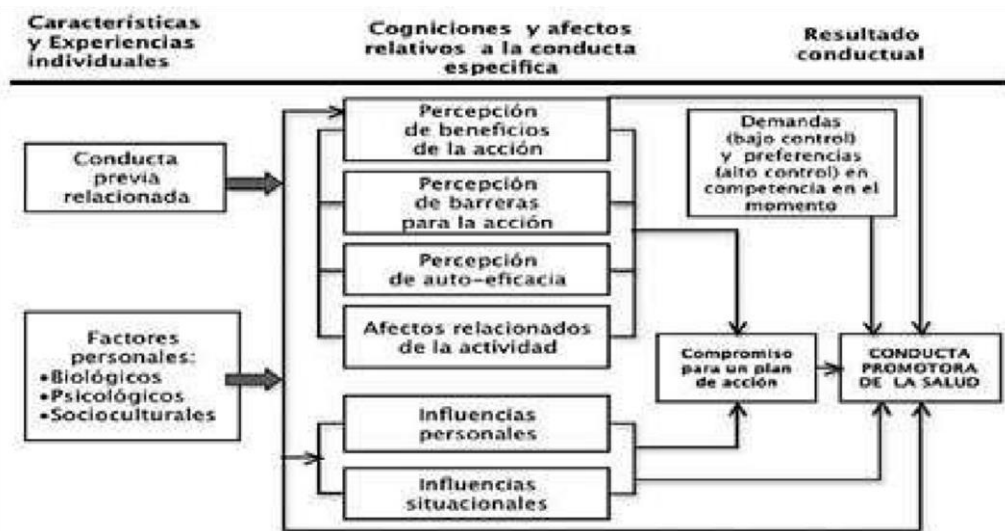
Como también Marc Lalonde nos habla de los determinantes de la salud que son condiciones sociales y económicas que influyen en el estado de la salud de las personas. Para Lalonde los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esto conlleva a resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local (31).

Así mismo, se entiende por estilo de vida como una forma de vida individual, como la manera en que se desenvuelven las personas para vivir, entrelazándose muy íntimamente con la esfera conductual y motivacional de todo ser humano, aludiendo de tal forma en que el hombre se realiza como ser social en 26 condiciones concretas y particulares. Hoy por hoy, la familia es considerada como un grupo particular con condiciones de vida muy semejantes, adoptando un estilo de vida propio el cual determina la salud familiar como la de sus miembros (30).

Pender N, (32) es una enfermera diplomada que logró matricularse en la escuela de enfermería del West Suburban Hospital del Oak Park en Illinois, obtuvo su diploma de enfermería en el año 1962 y empezó a trabajar en un hospital en Michigan, a su vez también es autora del modelo de Promoción de la Salud, en el cual expresa que la conducta viene a estar relacionada con el anhelo de llegar a adquirir el bienestar, así como el potencial en la persona, así mismo surgió e ella cierto interés por la elaboración de un modelo o

esquema dentro de enfermería el cual explicara y diera respuesta alguna de como las personas optan por decisiones acerca del cuidado de su salud.

El modelo promocional de la salud de Nola Pender expone cómo las características, experiencias individuales, conocimientos y afectos específicos de la conducta en las personas las lleva a intervenir o no en conductas de salud favorables, para ello Nola Pender integra lo propuesto en el siguiente Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (32).



Primeramente, hace mención a las experiencias pasadas que hayan podido tener alguna consecuencia o efectos directos o no en la probabilidad de entrelazarse con los comportamientos de promoción de la salud; así mismo el siguiente concepto describe los factores personales, en categorías como los biológicos, psicológicos y socioculturales, los mismos conforme a este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están en consideración de una meta conductual (32).

La estructura de la segunda columna comprende 6 importantes conceptos:

El primero se refiere que corresponde a los beneficios que se lograrán percibir por la acción, viniendo a ser los resultados de la conducta de la persona referente a su salud; el segundo hace mención a las consideraciones y desventajas de la propia persona las cuales pueden llegar a obstaculizar una acción, así como de la conducta real; así mismo el tercero trata a la auto eficacia, que en este caso constituye un concepto importante puesto que representa como se percibe la competencia de la propia persona para llevar a cabo una conducta, la eficacia que uno mismo puede llegar a percibir, trae como resultados escasas barreras para llevar a cabo una conducta de salud específica (32).

En cuanto al cuarto componente se relaciona con el comportamiento, emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos tanto positivos como negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta, el 28 quinto concepto trata en que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud incluso se les ofrecen brindar algún apoyo para llevarlo a cabo y finalmente el último, señala la situación en la que se encuentra el entorno, las mismas que pueden aumentar o disminuir la participación de los individuos en la conducta promotora de salud (32).

Pender N, (32). Nos explica que el estilo de vida es un patrón multidimensional de actividades que toda persona llega a desarrollar durante su vida y que se proyecta directamente en la salud. Para analizarlo hace falta

el estudio de 3 categorías: características y experiencias individuales, condiciones y efectos específicos de la conducta y el resultado conductual.

La teoría de promoción de la salud se identifica con el individuo, factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, y nos brinda como resultado la participación en conductas favorables de la salud, cuando existe una pauta para la acción. No se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud (32).

El estilos de vida se definen como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida, se entiende que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios lo cual se determina que el 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 ésta se produzca (33).

Este estudio sobre estilo de vida será medido en base al nuevo instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud, creado por Pender N, Walker E. y Sechrist K. (34) y la guía del programa familias y viviendas saludables del MINSA (35).

Las dimensiones a considerarse son:

Alimentación saludable: Es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades, para lograrlo, es necesario el consumo de frutas y verduras, cereales integrales, legumbres, leche, carnes, aves y pescado (36).

Actividad y ejercicio: La actividad física se considera cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gastos de energía, como también otras actividades que se refleja en el movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, trabajo, de las tareas domésticas y de actividades recreativas (37).

Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos como, por ejemplo, paseos a pie o en bicicleta, actividades ocupacionales es decir tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias (37).

Responsabilidad en Salud: Implica escoger/decidir sobre alternativas saludables/correctas en vez de aquellas que envuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social, podemos modificar nuestros riesgos mediante cambios en nuestro comportamiento (38).

Autorrealización: Es la satisfacción de haber alcanzado y cumplido una o más metas personales que forman parte del desarrollo y del potencial humano, por medio de la autorrealización los individuos exponen al máximo sus capacidades, habilidades o talentos a fin de ser y hacer aquello que se quiere. Es decir, se refiere al logro de un objetivo personal por medio del cual se puede contemplar la felicidad (39).

Redes de apoyo social: En un sentido amplio, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Las redes de apoyo social natural son la familia, amigos y allegados, compañeros de trabajo, vecinos, compañeros espirituales (40).

Manejo del estrés: Implica controlar y reducir la tensión que ocurre en situaciones estresantes, haciendo cambios emocionales y físicos. El grado de estrés y el deseo de cambiar determinaran el nivel de cambio que tiene lugar (41).

Hay señales fisiológicas como tener mucho sueño o padecer insomnio, tener dolores de cabeza frecuentes, sentirse fatigados sin razón aparente, comer mucho más o bastante menos de lo habitual, padecer desarreglos gastrointestinales e incluso llegar a sufrir ataques de ansiedad cuando el estrés nos haya desbordado (42).

Características biológicas: El sexo y otras características biológicas pueden ser también determinantes de la salud: cierto tipo de tumores son más frecuentes en un sexo que en otro y la enfermedad cardiovascular es más frecuente en hombres jóvenes que en mujeres de su misma edad, así como la incidencia de otras patologías es distinta en función del sexo. Las mujeres, además, viven más años, pero con menor calidad de vida y presentan mayor grado de dependencia en edades avanzadas, además de utilizar en mayor medida los servicios sanitarios en nuestro país debido a que padecen con más frecuencia enfermedades crónicas (42).

Características sociales y económicas: La economía puede definirse como el conjunto de directrices y lineamientos mediante los cuales el Estado regula y orienta el proceso económico del país, define los criterios generales que sustentan, de acuerdo a la estrategia general de desarrollo, los ámbitos fundamentales e instrumentos correspondientes al sistema financiero nacional, al gasto público, a las empresas públicas, a la vinculación con la economía mundial y a la capacitación y la productividad. La característica social es el conjunto de directrices, orientaciones, criterios y lineamientos conducentes a la preservación y elevación del bienestar social, procurando que los beneficios del desarrollo alcancen a todas las capas de la sociedad con la mayor equidad (43).

Nivel educativo: Entendemos por nivel educativo el grado de aprendizaje que adquiere una persona a lo largo de su formación en una Institución educativa formalizada. Por otro lado, nos cuestionamos que, si ahora que se da el

aprendizaje permanente, a este concepto se le pueden añadir otros matices para que encierre en sí algo más externo a una institución formal, sino que por otras vías y a lo largo de la vida se vaya adquiriendo (44).

En la investigación estudiaremos a los factores biosocioculturales: Edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

Hipótesis:

Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur – Nuevo Chimbote.

III. METODOLOGÍA:

3.1 Tipo y nivel de la investigación:

Cuantitativo: Se enfocara en el estudio y análisis de la realidad haciendo uso de diversos procedimientos que se basan en la medición, así mismo brinda también un mejor nivel de control e inferencia a comparación de otros tipos de investigación existentes, brindando la posibilidad de llevar a cabo experimentos con el fin de obtener explicaciones contrastadas a partir de una hipótesis, además los resultados de este tipo de investigación se rigen en la estadística, siendo así generalizables (45).

Correlacional: Es descrita así, ya que tiene como fin establecer una descripción lo más concreta posible sobre un fenómeno o una situación en general evitando indagar las causas o consecuencias del mismo, basándose en las características, configuraciones, así como en los procesos que vienen a formar parte de dichos acontecimientos sin atribuirles valor alguno (45).

Corte Transversal: Se afianzará en la comparación de ciertas características o situaciones en las que se encuentran diferentes grupos de sujetos en un momento determinado, e interrelacionados todos en la misma temporalidad (45).

3.2 El universo y muestra:

El universo muestral estuvo constituido por 302 adultos jóvenes del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur – Nuevo Chimbote.

3.2.1 Unidad de análisis:

Cada adulto joven del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur, Nuevo Chimbote que formo parte del universo muestral y respondieron a los criterios de investigación.

Criterios de inclusión:

- Adulto joven que vivió más de 3 años del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur segunda etapa – Nuevo Chimbote.
- Adulto joven del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur segunda etapa – Nuevo Chimbote que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Adulto joven del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur segunda etapa, Nuevo Chimbote que tuvieron algún trastorno mental.
- Adulto joven del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur segunda etapa, Nuevo Chimbote que presentaron problemas de comunicación.
- Adulto joven del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur segunda etapa, Nuevo Chimbote que tuvieron alguna alteración patológica.

3.3. Definición y Operacionalización de variables:

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN

Definición Conceptual

Son los hábitos de vida o la forma de vida que hace referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, algunos de los cuales pueden ser no saludables y están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos (47).

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 JOVEN

Definición conceptual

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (48).

FACTOR BIOLÓGICO

Sexo

Definición Conceptual.

Es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer.

El sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace (49).

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES**Religión****Definición Conceptual**

La religión conjunta de creencias y actividad humana que suele abarcar sentimientos y costumbres. Pertenece a una organización social, que relaciona la humanidad a una categoría de tipo existencial, Moral y sobrenatural (50).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico

- Evangélico
- Otros

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Proceso de enseñanza y aprendizaje donde la persona obtiene sus capacidades, adquiere conocimientos y habilidades como aquellos que están constituidos por un conjunto de variables que se pueden agrupar en dos niveles, los de tipo personal (cognitivas y motivacionales) (51).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual.

El estado civil de una persona es la situación jurídica de un individuo en la familia y en la sociedad que lo habilita para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones (52).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero(a)
- Casado
- Conviviente
- Separado
- Viudo

Ocupación

Definición Conceptual

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo (53).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante □ Otros.

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es el conjunto de ganancias que obtiene una persona producto de su trabajo en un periodo determinado de forma habitual y consecutiva a través del tiempo (54).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 400 nuevos soles
- De 400 a 650 nuevos soles
- De 650 a 850 nuevos soles
- De 850 a 1100 nuevos soles
- Mayor de 1100 nuevos soles

3.4. Técnicas de instrumentos de 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, de Walker E, Sechrist K y Pender N (56), modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. (55), para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo N° 02).

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

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

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

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

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

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

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

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1
A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

Instrumento No 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. (55), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Ver anexo N° 03)

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

Control de calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento (escala de estilo de vida) a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (44). (Anexo 04)

Validez interna

Al realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (44).

Confiabilidad

Se midió y garantizo mediante la prueba de Alpha de Crombach (46).
(Anexo 05)

3.4. Plan de análisis:

3.4.1. Procesamientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió consentimiento a los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur – Nuevo Chimbote: haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur – Nuevo Chimbote su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto joven.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos se aplicaron en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

3.4.2. Análisis de procesamientos de datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, 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 Matriz de consistencia:

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA
Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto joven. Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur, nuevo Chimbote 2020	¿Existe relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto joven del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur – Nuevo Chimbote, 2020	Determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto joven del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur – Nuevo Chimbote, 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar el estilo de vida en el adulto joven Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur – Nuevo Chimbote, 2020 • Identificar los factores biosocioculturales: Sexo, Grado de instrucción, religión, en el adulto joven. Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur – Chimbote, 2020 	<p>Tipo: Estudio cuantitativo, de corte transversal.</p> <p>Diseño: Descriptivo correlacional</p> <p>Técnicas: La entrevista y la observación.</p>

3.7 Principios éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetó y cumplió los criterios éticos de (56).

Anonimato: Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur Nuevo Chimbote, que la investigación sería anónima y que la información obtenida sería solo para fines de la investigación.

Privacidad: Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos jóvenes, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad: Se informó a los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur Nuevo Chimbote los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento: Se trabajó con los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur Nuevo Chimbote que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05).

IV. RESULTADOS:

4.1. Resultados:

TABLA 1

*ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO
SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020*

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	48	15,9
No Saludable	254	84,1
Total	302	100,0

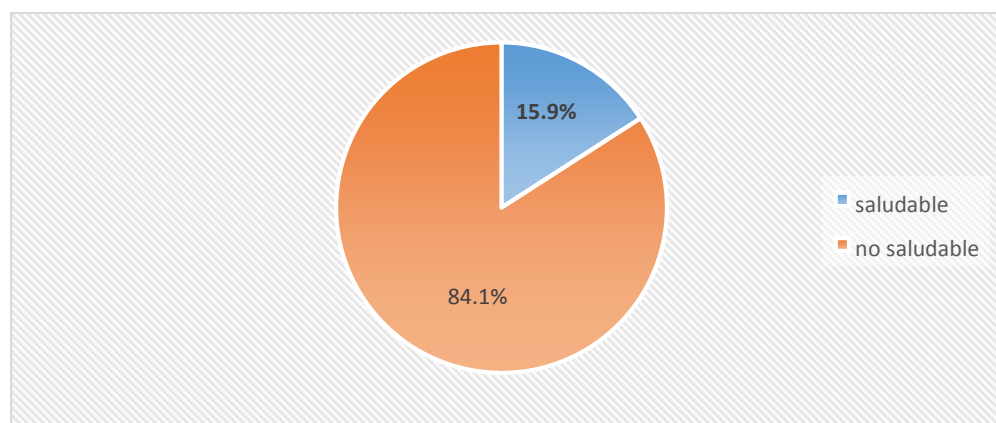
Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por:

Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos jóvenes, del Asentamiento

Humano Santa Rosa del sur nuevo Chimbote, diciembre, 2020.

GRÁFICO 1

*ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL
ADULTO JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO
CHIMBOTE, 2020*



Fuente: Tabla 1
TABLA 2

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO

SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020

FACTOR BIOLÓGICO			
Sexo	N	%	
Masculino	127	42,0	
Femenino	175	57,9	
Total	302	100,0	
FACTORES CULTURALES			
Grado de instrucción	N	%	
Analfabeto(a)	0	0,0	
Primaria	39	12,9	
Secundaria	213	70,5	
Superior	50	16,5	
Total	302	100,0	
Religión	N	%	
Católico(a)	225	74,5	
Evangélico(a)	54	17,9	
Otras	23	7,6	
Total	302	100,0	
FACTORES SOCIALES			

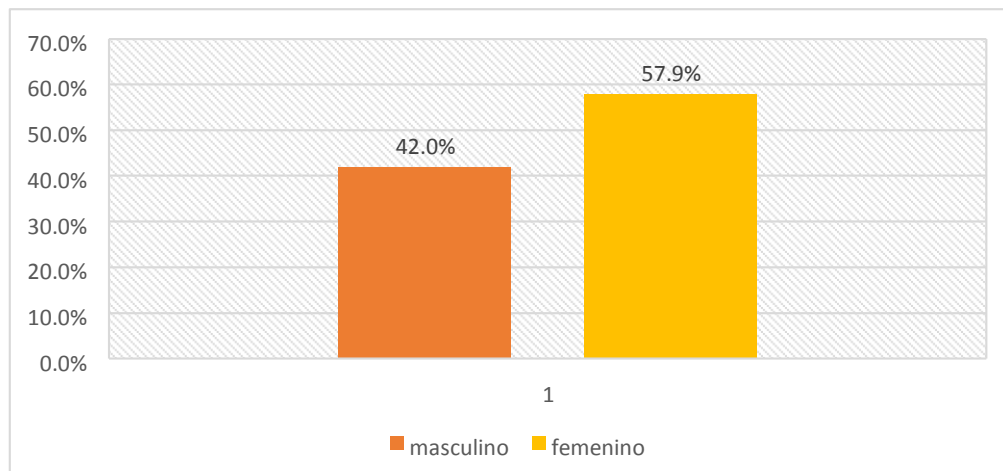
Estado civil	N	%
Soltero(a)	73	24,2
Casado(a)	32	10,6
Viudo(a)	4	1,3
Conviviente	170	56,2
Separado(a)	23	7,6
Total	302	100,0
Ocupación	N	%
Obrero(a)	89	29,5
Empleado(a)	2	0,7
Ama de casa	118	39,0
Estudiante	23	7,6
Otras	70	23,1
Total	302	100,0
Ingreso económico (soles)	N	%
Menos de 400	123	40,7
De 400 a 650	75	24,8
De 650 a 850	76	25,1
De 850 a 1100	8	2,7
Mayor de 1100	20	6,6
Total	302	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walter, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado,

R aplicado a los adultos jóvenes, del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur nuevo Chimbote, diciembre, 2020.

SEXO DEL ADULTO JOVEN ASENTAMIENTO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO

CHIMBOTE, 2020

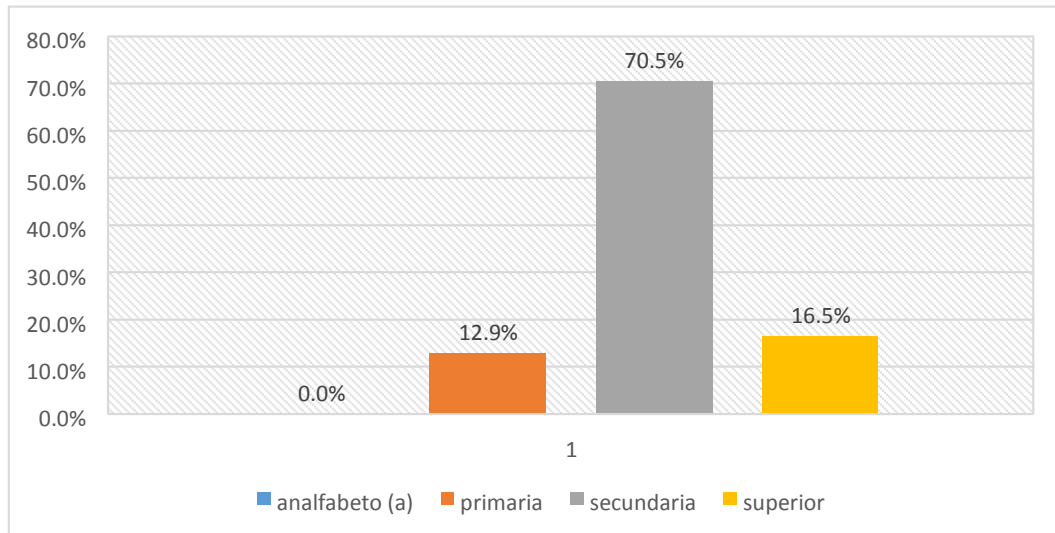


Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 3

GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO JOVEN ASENTAMIENTO HUMANO

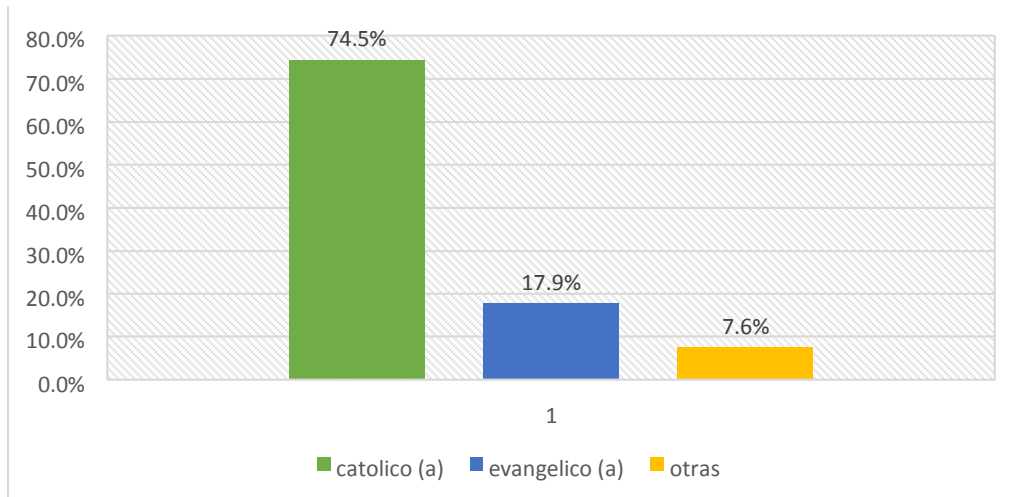
SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Tabla 2
GRÁFICO 4

RELIGION DEL ADULTO JOVEN ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL

SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020

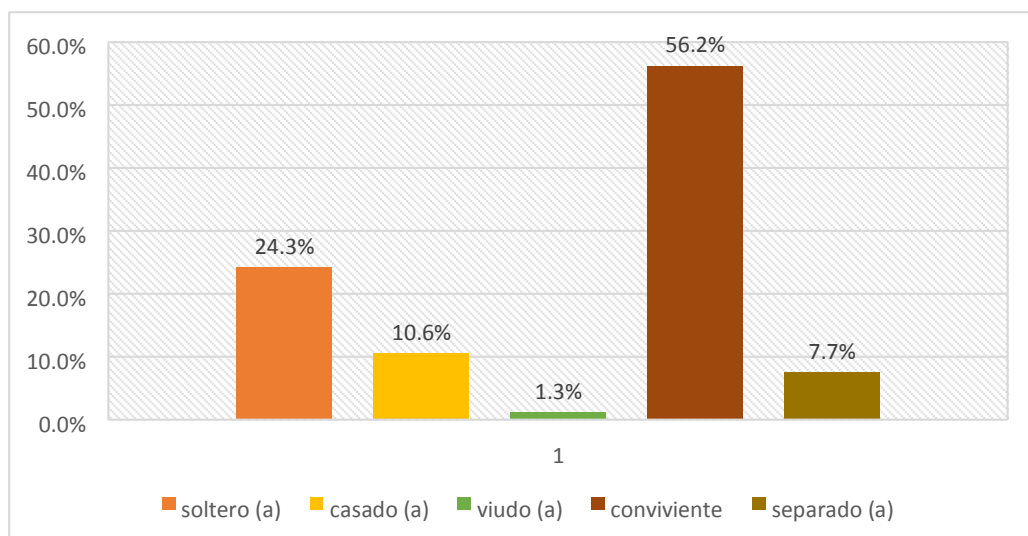


Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 5

ESTADO CIVIL DEL ADULTO JOVEN ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA

DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020

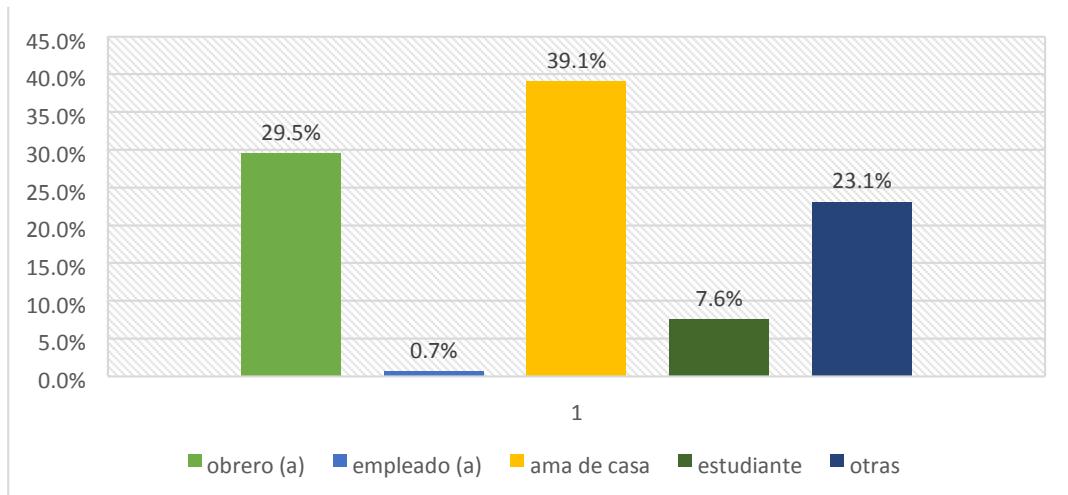


Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 6

OCUPACIÓN DEL ADULTO JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL

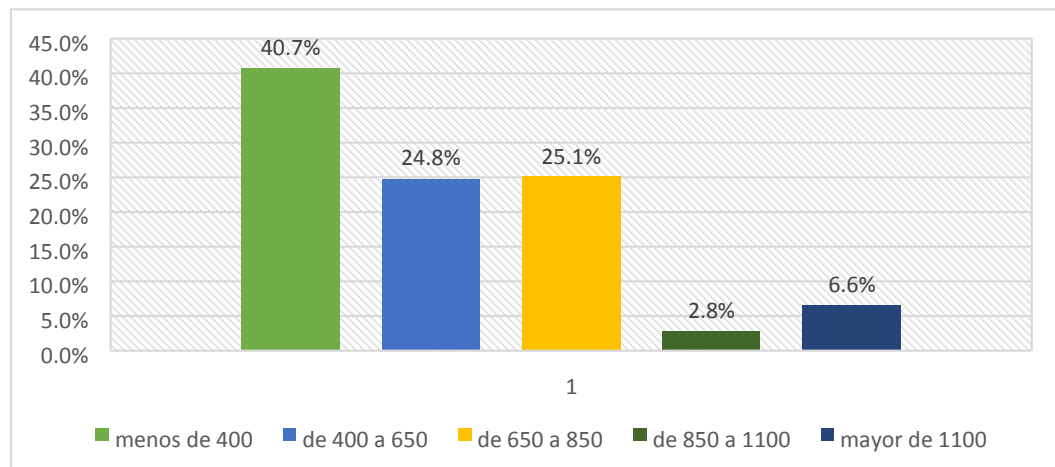
SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 7

*INGRESOS ECONÓMICOS DEL ADULTO JOVEN ASENTAMIENTO HUMANO
SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020*



Fuente: Tabla 2

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y
EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN ASENTAMIENTO
HUMANO SANTA ROSA**

DEL SUR – NUEVO CHIMBOTE, 2020.

TABLA 3

FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN.

ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020

Sexo	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 1,064$; 1gl P= 0,0 < 0,05
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Masculino	21	7,0	130	43,0	151	50,0	Si existe relación significativa entre las variables.
Femenino	27	8,9	124	41,1	151	50,0	
Total	48	15,9	254	84,1	302	100,0	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por:

Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos jóvenes, del Asentamiento Humano

Santa Rosa del sur nuevo Chimbote, diciembre, 2020.

TABLA N° 4

FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN.

ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2020

Grado de Instrucción	Estilo de vida				Total		No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Analfabeto(a)	0	0,0	1	0,3	1	0,3	
Primaria	3	1,0	34	11,3	37	12,3	
Secundaria	30	9,9	184	60,9	214	70,9	
Superior	15	5,0	35	11,6	50	16,6	
Total	48	15,9	254	84,1	302	100,0	

Religión	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 17,930;$ 6gl P = 0,006 < 0,05
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Católico(a)	30	9,9	198	65,6	228	75,5	
Evangélico	10	3,3	44	14,6	54	17,9	
Otros	8	2,6	12	4,0	20	6,6	
Total	48	15,9	254	84,1	302	100,0	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender

modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos jóvenes,

del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur nuevo Chimbote, diciembre, 2020.

TABLA N° 5

FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN.

*ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL SUR - NUEVO
CHIMBOTE, 2020*

Estado Civil	Estilo de vida				Total		No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Soltero(a)	11	3,6	62	20,5	73	24,2	
Casado(a)	12	4,0	20	6,6	32	10,6	
Viudo(a)	0	0,0	4	1,3	4	1,3	
Conviviente	23	7,6	147	48,7	170	56,3	
Separado(a)	2	0,7	21	7,0	23	7,6	
Total	48	15,9	254	84,1	302	100,0	

Ocupación	Estilo de vida				Total		No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Obrero(a)	6	2,0	83	27,5	89	29,5	
Empleado(a)	1	0,3	1	0,3	2	0,7	
Ama de casa	23	7,6	95	31,5	118	39,1	
Estudiante	4	1,3	19	6,3	23	7,6	
Otros	14	4,6	56	18,5	70	23,2	

Total	48	15,9	254	84,1	302	100,0	
-------	----	------	-----	------	-----	-------	--

Ingresos Económicos (soles)	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 1.032;$ 2gl P = 0.597 p>0.05
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Menor de 400	13	4,3	108	35,8	121	40,1	No existe relación significativa entre las variables.
De 400 a 650	7	2,3	68	22,5	75	24,8	
De 651 a 850	19	6,3	57	18,9	76	25,2	
De 851 a 1100	4	1,3	6	2,0	10	3,3	
Mayor de 1100	5	1,7	15	5,0	20	6,6	
Total	48	15,9	254	84,1	302	100,0	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos jóvenes, del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur nuevo Chimbote, diciembre, 2020.

4.1. Análisis de los resultados:

TABLA 01: Del 100% (302) de adultos jóvenes del Asentamiento Humano

Santa Rosa del Sur el 15,9% (48) tienen un estilo de vida saludable y el 84,1% (254) tienen estilo de vida no saludable.

Existen estudios similares por Paredes W, (57). Nuevo Chimbote, 2015. Presentó un 18% de la población tiene un estilo de vida saludable y solo un 82% tenía un estilo de vida no saludable. Así mismo el estudio que difiere por Cajo C, (58). Trujillo, 2016. Donde se encontró que el

43,4%(85) presenta estilo de vida saludable y el 56,6% (111) no saludable

El estilo de vida saludable hace referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada (59).

Según los resultados obtenidos de la presente investigación, se observó que la mayoría de los adultos jóvenes presenta estilo de vida no saludable; lo cual esto se

debe a posiblemente desconocimiento sobre cómo llevar un estilo de vida saludable; lo cual se debe al poco interés por el cuidado de su salud al no consumir alimentos balanceados, no realizar ningún tipo de ejercicio puesto que mantienen una vida sedentaria como también no se preocupan por su salud.

Un trastorno del estilo de vida involucra enfermedades degenerativas crónicas como diabetes mellitus, presión arterial alta, complicaciones sanguíneas de colesterol y triglicéridos, entre otros. Estar vinculado al estilo de vida poco saludable como él (consumo de alcohol, tabaco, la mala alimentación, entre otros) (60).

Un estilo de vida saludable se entiende como un patrón de comportamiento relacionado con la salud que se lleva a cabo de manera relativamente estable. Una de las contribuciones más importantes ha sido su enfoque de las características fundamentales de un estilo de vida saludable (61).

La alimentación es la acción y efecto de alimentar o alimentarse, es decir, es un proceso mediante al cual nos seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para

obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar todas las actividades necesarias del día a día. También la alimentación es conceptualizada como la ingestión de alimentos por parte de los organismos para conseguir los nutrientes necesarios y así obtener la energía y lograr un desarrollo equilibrado (62).

En la siguiente investigación realizada sobre los estilos de vida a los adultos jóvenes, se observa que casi todos tienen estilos de vida poco saludables, poniendo de lado los estilos de vida saludables porque los hábitos saludables se han olvidado y, por lo tanto, es esencial para recuperarse y valorar ellos. Debido a su potencial, que surge de la capacidad de crecer y prevenir daños a la salud, no tienen un cuidado personal responsable para protegerse y, sobre todo, para vivir de manera saludable, enfermedades que dañen su estado de salud, desinterés por mantener su salud. Hoy en día es un problema, no les importa su dieta, porque no eligen un estilo de alimentación saludable para disminuir el contenido calórico, además, comer bien significa disfrutar de un buen sabor y una buena nutrición.

Por lo tanto, el adulto debe de prevenir muchas enfermedades y cuidar su salud física, emocional, espiritual

y mental. Refiriéndose a la manera de vivir saludablemente, haciendo una serie de actividades, rutinas diarias o hábitos saludables, como las porciones de comidas diarias, características de alimentación, evitar el consumo de alcohol, horas de sueño, cigarrillos, para llevar a cabo de vida saludable, realizando ejercicios. Es importante tomar conciencia de un estilo de vida saludable, ya que los hábitos saludables son el mayor enriquecimiento para la sostenibilidad de una excelente calidad de vida .

El estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida. El ser humano debe buscar la forma adecuada de alimentarse de forma correcta, para que el organismo obtenga los nutrientes que su diseño biológico requiere, es decir alcanzar una buena nutrición y seguir los principios de una alimentación Bio-Compatible .

En los observado en la comunidad de Santa Rosa del sur, en cuanto a las dimensiones del estilo de vida, ellos no adquieren alimentos balanceados sino más bien optan por comidas rápidas e incluso llegar a consumir solos dos comidas

diarias (desayuno y almuerzo). Por otro lado, los adultos jóvenes, consumen alcohol y/o cigarrillos evidenciando que no son conscientes de los riesgos que obtiene al practicar hábitos inadecuados para su salud; y al ver que no realizan ejercicios 3 veces a la semana de 20 a 30 minutos.

La mayoría de los adultos en la comunidad de Santa Rosa del Sur tienen un estilo de vida afectado, porque no tienen una dieta saludable, porque informaron que a menudo comían comidas inapropiadas, algunos informaron que no sabían cómo comer una dieta saludable, que solamente solían consumir muchas grasas, y algunos declararon que no bebían 8 vasos de agua al día y que a menudo consumían frutas, porque su condición económica no les permitía comprarlos.

Según la OMS para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos a pie o en bicicleta), actividades ocupacionales (es decir, trabajo), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea

y de reducir el riesgo de depresión, lo cual se recomienda que: Los adultos de 18 a 64 años dediquen como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad de física aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas (63).

En la comunidad de Santa Rosa del sur, se observó que un buen porcentaje de los adultos jóvenes no realizan actividades recreativas o de ocio, en dentro de ellos se realizan desplazamientos lo cual involucra el movimiento de todo el cuerpo como (por ejemplo, paseos a pie), tareas domésticas, juegos, actividades ocupacionales (es decir, trabajo). En la etapa del adulto joven llega a influir mucho los amigos, debido a que incentivan a asistir a centro de gimnasia donde permiten practicar deportes o hacer ejercicios.

Según la OMS hoy en día se reconoce que el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores y el buen funcionamiento de las entidades para las que trabajan. Un trabajador estresado suele ser más enfermizo, estar poco motivado, ser menos productivo y

tener menos seguridad laboral, además, la entidad para la que trabaja suele tener peores perspectivas de éxito en un mercado competitivo. El estrés puede estar ocasionado por problemas domésticos o laborales. Por lo general, los empleadores no pueden proteger a sus empleados contra el estrés originado fuera del trabajo, pero si pueden protegerlos contra el estrés derivados de su actividad laboral (64).

En este estudio se encontró que los adultos jóvenes no manejan muy bien su estrés de una manera más positiva muy pocos emplean un día libre del trabajo, para pasarle en familia o disfrutando de sus actividades, debido a que tiene que asumir responsabilidades y seguir trabajando para el sustento de su familia, por lo que les hace sentir plenamente insatisfecho con su vida.

Algunos adultos, refirieren tener problemas de estrés porque según lo interactuado y visualizado, puedo decir que muchos de ellos se muestran ansiosos, preocupados por no poder tener un trabajo fijo, el no tener un sustento económico adecuado, tener que salir a buscar un trabajo eventual, el ser rechazado y discriminado en esta sociedad por ser personas que no tiene un nivel de educación superior, esto hace que los adultos se sientan mal emocionalmente y así aumentar sus preocupaciones o tenciones. Esto a menudo

se asemeja con mayor número de pérdidas, como la situación de la actividad laboral, los seres queridos, el rol social, los valores que disminuyen la salud física, la fuerza, los recursos económicos, la esperanza, la ilusión, y los nuevos eventos que también desean cambios de forma de vida.

La responsabilidad ante nuestra salud implica escoger/decidir sobre alternativas saludables/correctas en vez de aquellas que envuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social, podemos modificar nuestros riesgos mediante cambios en nuestro comportamiento. Para poder estar consciente de los efectos potenciales peligrosos de hábitos/dependencias de riesgo, se requiere un esfuerzo reflexivo para examinar nuestras vidas desde la perspectiva de la salud y luego un esfuerzo concertado dirigido a cambiar/modificar nuestros hábitos negativos arraigados (65).

Definido en términos básicos, el concepto 'interpersonal' es utilizado para referirse a tipos de comunicaciones, relaciones y vínculos que se establecen entre dos o más personas. La condición exactamente opuesta es la de

'intrapersonal', ya que esta implica fenómenos o situaciones en las cuales una persona está en íntimo contacto consigo mismo en vez de abrirse hacia el mundo exterior. Comúnmente, el término 'interpersonal' se usa para señalar capacidades de ese tipo que suponen que los individuos de características interpersonales tienen facilidad para relacionarse con otros y para establecer vínculos de diverso tipo con sus pares (66).

En la dimensión de apoyo interpersonal, la pluralidad de los adultos jóvenes manifiesta a las personas cercanas sus sentimientos y ayuda a sus amigos y familiares cuando lo necesitan, expresan sus inquietudes, preferencias y opiniones a otros, otros grupos presentan un comportamiento negativo (aquellas personas en que se dificultan admitir que no pueden cambiar las situaciones y relacionarse con los demás).

Según los adultos de la comunidad de Santa Rosa del Sur, manifestaron que normalmente les va bien con su familia, asisten a iglesias y eso es uno de los métodos para socializar con las personas. Frecuentemente se identifican con la necesidad de ayuda y con la existencia de apoyo social, Cuando mayor sea el contacto interpersonal, mayor es el grado de apoyo recibido, afecto o la compañía de los pocos amigos que quedan,

más valioso se vuelve, debido al cambio que experimenta, derivado de la pérdida de la pareja u otro ser querido, o amigos, y el problema de la capacidad funcional debido a una enfermedad.

La autorrealización son las más elevadas y se hallan en la cima de la jerarquía; Maslow describe la autorrealización como la necesidad de una persona para ser y hacer lo que la persona nació para hacer, es decir, es el cumplimiento del potencial personal a través de una actividad específica; de esta forma una persona que está inspirada para la música debe hacer música, un artista debe pintar, y un poeta debe escribir (67).

Del mismo modo, algunos de los adultos de la comunidad están satisfechos con lo que han logrado durante sus vidas, otros informaron que no se sintieron autorrealizados porque no alcanzaron sus metas futuras. Esto se debe a que necesitan llevar a cabo actividades recreativas que les permitan mantener su autoestima, sentirse satisfechos como seres humanos completos y verse a sí mismos como importantes para la sociedad misma, este tipo de problemas en los adultos generalmente se asocian con la falta de motivación. de su persona, entorno familiar y

social, desinterés, depresión, baja autoestima, soledad y, sobre todo, situaciones de aislamiento y pérdida.

Cabe resaltar en la dimensión de autorrealización un buen porcentaje de adultos jóvenes donde expresaron sentirse satisfechos siempre y frecuentemente con las actividades que actualmente realizan. Sin embargo, un bajo porcentaje de adultos jóvenes manifiesta no encontrarse totalmente contentos con el trabajo que realizan actualmente ya que tiene que trabajar de acuerdo a su grado de instrucción para así costear las cuotas de los estudios, hijos y servicios básicos.

TABLA 02: Del 100% (302) de los adultos jóvenes del Asentamiento

Humano Santa Rosa del Sur el 57,9 (175) son de sexo femenino, el 70,5 % (213) de los adultos jóvenes tienen sus estudios solo hasta la secundaria; el 74,5% (225) son católicos. En lo referente a los factores sociales en el 56,2% (170) su estado civil es conviviente, el 39,0% (118) de los adultos jóvenes tienen la ocupación de ama de casa, tienen un ingreso económico de menos de 400 nuevos soles mensuales.

Rodríguez M, (68). Lima, 2017. Difiere que el 52,8% son adultos; el 55,7% son de sexo femenino, con respecto a los factores culturales 48,1% de las personas adultas tienen como grado de instrucción secundaria completa. Así mismo el estudio realizado se asimila por Calderón C. (69), Huancayo, 2015. Donde encontró que el 58,2% son adultos, el 50,2% son de sexo femenino. En el factor cultural en el grado de instrucción el 38,8% tienen secundaria completa.

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 (70).

Con respecto al grado de educación, se puede decir que muchos de los adultos solo tienen escuela secundaria, lo que afecta al individuo en su salud, porque dejaron sus estudios incompletos, por lo que se vieron en la obligación de trabajar u otros, debido a su economía, o en el caso de las mujeres, no terminaron porque tuvieron que hacer el trabajo en casa y, por otro lado, se vieron obligadas a comprometerse a criar una familia. El grado de educación influye en el autocuidado del adulto porque no tendrá conocimiento sobre su salud (física y mental),

especialmente si está protegido de la violencia, social y doméstica, también perjudica la salud del adulto porque no sabrá como comer sano, tener una higiene adecuada, elegir comportamientos apropiados, interactuar normalmente con las personas, respetar a su familia, a sus vecinos y cómo cuidarse a lo largo de sus vidas.

Rivas L, (71). Chimbote, 2015. Difiere que el 37%, prevalece la religión católica y el 45% su estado civil es casado. Así mismo el estudio realizado se asimila por Ríos, A (72). Piura, 2016. Donde encontró el 78,49% (208) son católicos y el 33,96% (90) tiene como estado civil convivientes.

El estilo de vida saludable, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, lo que supone que este concepto va más allá de la existencia o no de una u otra enfermedad. En consecuencia, más que de una vida sana hay que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social (73).

El género sexo se refiere a las características de las mujeres y los hombres definidas por la sociedad, como las normas, los roles y las relaciones que existen entre ellos. Lo que se espera de uno y otro género varía de una cultura a otra y puede cambiar con el tiempo. También es importante reconocer las identidades que no encajan en las categorías binarias de sexo masculino y sexo femenino. Las normas, las relaciones y los roles vinculados con el género también influyen en los resultados de salud de las personas transexuales o intersexuales (74).

En el estudio realizado se observa que predomina más el sexo femenino, por lo que se encontró más mujeres que varones en dicha comunidad, las cuales estaban realizando actividades rutinarias del hogar (cocinando, limpiando, etc.) como asimismo se puede decir que la mujer cumple un rol importante en esta sociedad como madre y cuidadora del hogar, pero muchas veces la mujer tiende padecer de enfermedades no transmisibles (sobrepeso, obesidad. Hipertensión, etc.) Por la vida sedentaria que lleva, debido a que no realiza otras actividades fuera del hogar y conllevar así un estilo de vida no saludable por desconocimiento, desinterés o por costumbre a realizar la misma rutina todos los días y estar siempre en casa.

Así mismo entendemos por grado de instrucción es la capacidad que el individuo adquiere nuevas conductas a lo largo de su existencia. Es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integrados en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejorar tanto en ámbitos individuales como colectivos (75).

Según esta variable tenemos la mayoría de los adultos jóvenes (70,5 %) presentan grado de instrucción secundaria, esto es debido a que en la actualidad existe mayor accesibilidad y facilidad para estudiar, lo cual no se tenía anteriormente, esto hace suponer que los adultos en estudio deben de tener conocimientos suficientes para mantener un estilo de vida saludable, la instrucción permite obtener mayor información permitiendo mejorar día a día los hábitos y costumbres no saludables.

Se define a la religión como un conjunto de ceremonias y actos sagrados cuyo éxito depende de la exactitud con que se realicen. Según otros el término proviene del verbo "religare", que significa "unir", "atar". En griego no existe una palabra equivalente a "religión", lo más cercano es "eusebeia", que significa "piedad", y en los libros bíblicos judíos lo más cercano a la palabra religión es "fe" (76).

En la presente investigación la mayoría de los adultos jóvenes, profesan la religión católica, esto se debe a que aún es considerada la única religión de la zona que es transmitida por generaciones, en lo cual algunos los adultos jóvenes manifestaron que normalmente acuden a misas sobre todos los días domingos y participan en las celebraciones religiosas como semana santa y fiestas patronales. Como también quizás se deba a que el Estado reconoce a la iglesia católica como un elemento importante en la formación histórica, es por ellos que es tomada como tradición familiar la cual va seguir perdurando de generación en generación.

En la presente investigación se puede afirmar que cada adulto maduro estudiado tiene sus propias características biosocioculturales, las cuales van a influir en su comportamiento, generando conductas favorables o desfavorables de salud. Estos comportamientos o actitudes se han forjado a lo largo de su vida y son tendencias ya muy arraigadas de cada persona.

El estado civil puede ser el de casado, si la persona celebró matrimonio ante las autoridades legalmente establecidas al efecto por cada Estado, con otro individuo de distinto sexo, o del mismo, en países que lo permiten, naciendo a partir de

este hecho la sociedad conyugal; o puede tenerse el estado de soltero si aún no se contrajo matrimonio; o el de viudo, si su cónyuge falleció (77).

En la actualidad los jóvenes prefieren vivir en convivencia, esto se debe a que los muchachos piensan que al “juntarse” no tendrán compromiso o responsabilidad cuando en realidad están equivocados. Al respecto la psicóloga Laura Álvarez, menciona que si se quiere que relaciones de pareja funcionen debe haber compromiso y que aún en la convivencia hay que negociar, dividir gastos y en general, siempre habrá responsabilidades, el no toman la decisión de casarse por temor al compromiso, pero siempre lo hay porque, aunque no haya un papel de por medio, igual hay decisiones que tomar como el tema de los hijos o las funciones de la casa; se promueve una cultura desechable (78).

Tapia K, (79). Chimbote, 2015. Difiere que el 47,4% son ama de casa y el 54,6% tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

Así mismo el estudio realizado se asimila por Silvia, A (80). Nuevo Chimbote, 2015. Donde encontró el 61,1% son ama

de casa y un 54,7% tiene un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

Un ama de casa limpia la vivienda, lava la ropa, cocina, realiza las compras y cuida a los niños, entre muchas otras tareas. Pese a asumir estas obligaciones, su esfuerzo no es remunerado, a diferencia de lo que ocurre con cualquier individuo que tiene un empleo o que desarrolla una actividad laboral. Durante muchos años, la figura del ama de casa se asoció a la mujer que solo se dedicaba a las tareas del hogar, mientras que su esposo salía a trabajar y traer el dinero que ayudaba a mantener económicamente al hogar. Hoy es habitual que la mujer también trabaje: es decir, que no se dedique solo a las labores domésticas. De forman paralela, por lo general ahora el hombre asume obligaciones que anteriormente no asumía (cocinar, lavar, etc.) (81).

En el presente estudio se observa que menos de la mitad de los adultos tiene la ocupación ama de casa, esto se da a que las mujeres del hogar tienen que atender a sus hijos, como también cuentan con una pequeña bodega en el hogar.

Con respecto al ingreso económico de los jóvenes en el Perú se encontró que, la Oficina Internacional del Trabajo y

la Oficina Regional para América Latina y el Caribe, informaron que el promedio de ingreso de los jóvenes peruanos en el mercado laboral es de S/. 433 47 nuevos soles mensuales, con fuertes diferencias entre los jóvenes del área urbana (S/. 516) y la rural (S/. 232) (82).

Así mismo el ingreso económico es la cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (83).

En el estudio realizado en adultos, la variable de ingreso económico muestra que tienen un ingreso económico de 400 nuevos soles por mes, por lo que se concluye que su economía no es adecuada para sobrevivir y no abastece las necesidades básicas de todos los seres humanos. En este caso el ingreso económico se ve afectado para llevar una vida adecuada, ya que limita las necesidades de los adultos mayores.

La ocupación es el conjunto de tareas laborales determinadas por el desarrollo de la técnica, la tecnología y

la división del trabajo, comprende la función laboral del trabajador y los límites de su competencia, lo que generalmente se utiliza la denominación de cargo para los técnicos y dirigentes (84).

En la investigación realizado en los adultos jóvenes tienen como rol de ama de casa, también un estilo de vida no saludable que ahora en la actualidad está afectando a la mujer por lo que ella es la que está más expuesta, debido a que pasa más tiempo en casa cocinando o trabajando, por lo general siempre estará en casa porque está sometida al cuidado del hogar. Casi siempre suelen quedarse en casa después de realizar las labores y así adquirir una vida sedentaria, debido a que prevalecía el machismo puesto que los esposos no permitían que las mujeres estén fuera de casa.

Al analizar los datos del Asentamiento Humano de Santa Rosa del Sur, observe a los adultos fuera de su hogar u otras personas que realizan sus actividades diarias. La mayoría de los adultos son mujeres, por lo que la mayoría de ellas estaban en casa haciendo tareas o asistiendo a trabajos (mercado, vendiendo comida o tiendas) y otras haciendo sus compras diarias. La mayoría de los adultos afectados son una iglesia en su comunidad, y otros eligen hacer otras cosas

en su tiempo libre, muchos de los adultos tienen problemas de trabajo ocasionales e independientes, y las mujeres solo hacen su hogar. Cuando tuvieron problemas con la encuesta también me indicaron que sus ingresos son bajos y que no satisfacen sus necesidades, por lo que recurren a más de un trabajo, y la mitad manifestó que viven juntos.

En la investigación realizada se puede afirmar que cada uno de los adultos jóvenes tiene características propias socioculturales, creando así conductas saludables y no saludables en su vida cotidiana.

TABLA 03: Se muestra que del 100% (302) de personas adultas jóvenes que participaron en este estudio, el 50% (151) de diferentes sexos tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 41.1% (124) son de sexo femenino y el 43% de sexo masculino presentando un estilo de vida no saludable.

Según los estudios hallados en el Asentamiento Humano de Santa Rosa del Sur, si existe una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo ($\chi^2 = 1,064$; 1gl P= 0,0 <

0,05) se encontró que si existe relación estadística significativa entre las variables.

Vargas R. (85). Huancayo, 2016. Difiere en su estudio estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, $\chi^2 = 2.4079$ $Gf=2$ $P= 0,318 < 0,05$ donde concluye que si existe relación estadísticamente entre edad y sexo con el estilo de vida. Así mismo el estudio realizado se asimila por Ramírez, J. (86). Surpampa, Suyo- Ayabaca, 2016. En su estudio estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el caserío Surpampa, Suyo- Ayabaca, $\chi^2 = 0.2750$ $Gf= 1$ $P= 0,609 < 0,05$ donde concluye que si existe relación estadística entre las variables edad y sexo con el estilo de vida de los adultos.

El sexo se refiere a la diferencias y características biológicas, anatómicas, fisiológicas de los seres humanos que los definen como hombres y mujeres; son características con las que nace, y son universales, es decir, comunes a todas las sociedades y culturas (87).

Las mujeres tienen la tasa de mortalidad más baja a diferencia de los hombres en todos los grupos de edad y la esperanza de vida al nacer es de 7 años más alta, llegando a 75.1 años y 68.1 para los hombres. Ella es el espejo que refleja sus creencias, actitudes y conocimientos en la salud

de toda la familia, dando forma a un estilo de vida específico o específico. Debido a que se ven afectados por enfermedades cardiovasculares, incluyen las principales causas de mortalidad en las mujeres, como un objeto de salud, este hecho es importante porque son niños prevenibles, ya que depende en parte del estilo de vida y factores de riesgo de las personas (88).

Los adultos de la comunidad Rosa del Sur encuentran que, si existe una relación significativa entre las variables biológicas y el estilo de vida, observando que más de la mitad son mujeres. Dado que las mujeres tienen una mayor esperanza de vida que los hombres.

Del mismo modo, descubrimos que las mujeres adultas presentan estilos de vida poco saludables, de acuerdo con los resultados que se han elegido por hábitos inapropiados; Debido a que las mujeres están más expuestas a este tipo de estilo de vida debido a que tienen malos hábitos nocivos, la falta de ejercicio físico debido a su edad, no consumir alimentos apropiados para mantener su peso, estar en casa, laboratorios, tener una vida sedentaria, esta es la razón son más propensos a sufrir enfermedades no

transmisibles, y la falta de interés en mantener su salud y disponibilidad de tiempo son factores que también influyen.

Según los resultados obtenidos de la presente investigación realizados a los adultos jóvenes, nos muestran que no existe relación estadísticamente entre el sexo y el estilo de vida no saludable, estos resultados se deben a que cada persona es un ser racional y consiente de sí mismo, poseedor de su identidad propia para la realización práctica o hábitos saludable. Así mismo se debe a la falta de interés de las personas para realizar cambios en sus hábitos, comportamientos o actitudes alterando su bienestar físico y mental sin tomar en cuenta el género de la persona. Por otro lado, los Adultos jóvenes hombres y mujeres ocupan la mayor parte de su tiempo en sus que haceres laborales de la casa, dejando de lado su propio autocuidado.

Asimismo los adultos jóvenes presentan estilos de vida no saludable, según los resultados reflejan que han optado por hábitos inadecuados; debido a que la mujer está más expuesta a este tipo de estilo de vida por tiene malos hábitos nocivos, la falta de ejercicio físico debido a su edad, no consume alimentos adecuados para mantener su peso, el estar en casa realizando los labores, tener una vida sedentaria, es por esto que están más propensa a padecer

enfermedades no transmisibles, y la falta de interés por mantener su salud y disponibilidad de tiempo son factores que también influyen .

Como también la información presentada pone en evidencia la necesidad de seguir implementando programas de prevención que permitan a la población seguir adoptando estilos de vida sanos, favoreciendo la abstención en el uso de tabaco, el consumo moderado de alcohol y fomentar ejercicio físico regular y el control de peso, la dieta adecuada.

TABLA 04: Se observa la distribución porcentual en los Adultos jóvenes en los factores culturales y el estilo de vida, encontramos que en grado de instrucción secundaria el 60,9% tiene estilo de vida no saludable y el 9,9% tiene un estilo de vida saludable.

Se muestra la relación entre el factor biológico religión y el estilo de vida. Al relacionar la variable religión con el estilo de vida y haciendo uso del estadístico Chi -cuadrado de independencia ($\chi^2 = 17,930$; 6gl $P = 0,006 < 0,05$) se encontró que si existe relación estadística significativa entre las variables.

Ante la prueba estadística del Chi cuadrado si existe relación significativa entre las variables, religión y estilo de vida.

Los resultados del estudio realizado por Guevara, C. y Cepeda, D (89).

Chimbote, 2016. Difiere que no cumple la condición para aplicar la prueba Chi cuadrado, entre el estilo de vida de la persona adulta y los factores culturales: grado de instrucción. Así mismo el estudio realizado se asimila por Idrogo, J. (90). Lima, 2019. Donde encontró que si existe relación estadísticamente entre religión y estilo de vida $\chi^2 = 1.6424$ Gl=1 P= 0,021 < 0,05.

Al analizar los datos del presente estudio, se observa que no cumple una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales, el grado de educación.

El grado de instrucción es el nivel de instrucción de una persona y el grado más elevado de estudios realizados es una forma de enseñanza, que consiste en la impartición de conocimientos en curso, brindándose en un marco de aprendizaje y de educación (91).

Respecto al grado de instrucción se define como una forma de enseñanza, que consiste en la impartición de

conocimientos o datos a una entidad dada, ya sea una persona, un animal o un dispositivo tecnológico. La instrucción puede brindarse en un marco de aprendizaje y de educación, o bien, con un propósito meramente funcional u operativo (92).

En los datos encontrados, podemos decir que el adulto joven, la mayoría tiene grado de instrucción secundaria con porcentaje de 70.5%, formando parte de un estilo no saludable, siendo esto un problema para la población, porque la educación les va a permitir incrementar el control sobre su salud, esto también les va a permitir actuar con autonomía en las actividades habituales y en las relaciones de grupo, desarrollando las posibilidades de desarrollar iniciativas y de establecer relaciones afectivas. La mayoría de los adultos jóvenes solo tienen una educación secundaria, probablemente porque sus familiares no pueden cancelar las cuotas escolares u otros costos relacionados, no cumplen esto porque sus hogares son demasiados pobres para acceder a instalaciones y materiales, o también porque tienen que laborar para llevar la canasta familiar al hogar. En este caso, las damas suelen ser las más perdidas debido a estos problemas, siendo las primeras en abandonar la escuela porque no hay el dinero suficiente o también por los roles que hay que cumplir en el hogar, o si los miembros de la

familia reciben atención, si la escuela se ubica demasiado lejos o en situación de inseguridad.

Así mismo vemos que si existe relación significativa entre las variables estilo de vida y factor cultural: religión; esto se debe a que la religión se basa al comportamiento moral y espiritual de cada persona, con el propósito de que las personas tomen conciencia de sus actos y pueden ser modificados por iniciativa propia, para que tenga un estilo de vida saludable o no saludable.

La religión es un conjunto de creencias y prácticas espirituales, por lo que se considera sagrado o divino, tanto personal como colectivo, de carácter moral, existencial y espiritual, que refiere a específicas manifestaciones del fenómeno religioso que se organizan en diferentes grupos humanos (religiones) (93).

Así mismo en la presente investigación se observa que la religión y el estilo de vida si existe relación, ya que la religión repercute para que la persona tenga un estilo de vida saludable, debido a que la prácticas religiosas son una serie de costumbres que el hombre va reformando día a día dependiendo de las influencias de los diferentes tipos de creencias y el estilo de vida va estar dado por

comportamientos que el ser humano va adoptando a lo largo de su vida sin importar el tipo de religión que profese .

Los jóvenes adultos en este estudio siguen la religión católica, y esto influye en su estilo de vida poco saludable porque la mayoría de las veces asisten a fiestas de la iglesia continuamente, y esto es un factor que influye mucho en sus vidas, porque es un hábito ir a la fiesta e ingerir todo tipo de alimentos que la población no consume con frecuencia. Posiblemente algunos adultos a medida que pasa el tiempo, se dan cuenta del cuidado adecuado de su salud a través sus experiencias vividas. La religión conlleva a reflexionar y poder llevar una vida adecuada que no comprometa su salud.

Tener solo una educación secundaria muestra que los adultos son deficientes en no saber el significado de algunas cosas, pero sí saben cómo llevar un estilo de vida saludable, ya que ese es el conocimiento básico y la importancia de nuestras enseñanzas desde una edad temprana. o la medida adquirida del tiempo vivido.

Tabla N° 05: Se muestra la relación entre los factores sociales y el estilo de vida, observando que el 56,3% (170) de los adultos jóvenes son convivientes de las

cuales un 48,7% (147) tienen un estilo de vida no saludable. Por otro lado, se observa que el 39,1% (118) presentan una ocupación de ama de casa. De las cuales el 31,5% (95) tienen un estilo de vida no saludable. Por último, se observa que el 40,1% (121) tienen un ingreso económico menos de 400 nuevos soles de las cuales el 35,8% tienen un estilo de vida no saludable.

Se muestra la relación entre el factor biológico ingreso económico y el estilo de vida. Al relacionar la variable sexo con el estilo de vida y haciendo uso del estadístico Chi -cuadrado de independencia ($\chi^2 = 1,032$; 2gl $P = 0.597$ $p > 0,05$) se encontró que no existe relación estadística significativa entre las variables.

Ante la prueba estadística del Chi cuadrado no existe relación significativa entre las variables, ingreso económico y estilo de vida.

Aguilar M. (94). Cenepa, 2015. Difiere que es estilo de vida y factor biosocioculturales de la persona Adulta Joven. $\chi^2 = 1.3233$ 1gl $P = 0,205$ $p > 0,05$ donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor social: ingreso económico con el estilo de vida. Así mismo el estudio realizado se asimila por Paredes E. y Tarazona R.

(95), Nuevo Chimbote. 2015. Quien encontró que no existe relación significativa entre el factor biosocioculturales: ingreso económico y el estilo de vida de los adultos $\chi^2 = 12.8381$ 3gl $P = 0,007 < 0,05$.

Al someterse la relación entre el estado civil y ocupación; no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Estado civil se define como un atributo de la personalidad, y podemos definirla como la relación en que se encuentran las personas que viven en sociedad respecto a los demás miembros de esta misma. El estado civil de las personas es la situación de las personas físicas y se determina por sus relaciones de familia, que nacen del matrimonio o del parentesco y establece ciertos derechos y deberes. Que es habilitado para ejercer ciertos derechos o contraer ciertas obligaciones civiles (96).

Los adultos en este estudio son convivientes y tienen un estilo de vida poco saludable. Dado que las personas que viven juntas tienen que llevar a cabo costumbres nocivas (beber en exceso y fumar), por lo que casi siempre asisten a reuniones familiares, también manifiestan que a menudo salen cuando quieren y concluyen que llevan una vida

sedentaria. Se recomienda que conlleven una vida saludable durante todo el ciclo de vida, como resultado tenemos, aliviar la discapacidad, el dolor en la vejez y las necesidades de las personas, la prevención, la detección temprana y el tratamiento de enfermedades mejoran el bienestar de los jóvenes.

La mujer que hace las tareas domésticas se conoce como ama de casa. Esta es una persona responsable que se dedica a desarrollar tareas que son necesarias para el desarrollo diario de un hogar.

En esta investigación elaborada a los adultos, se analizó que la mayoría de ellos que son ama de casa tienen un estilo de vida poco saludable, ya que antes los padres encomendaban tareas dentro del hogar, porque el machismo prevaleció mucho antes y es que la mujer A se dedica exclusivamente al trabajo doméstico, mientras su esposo trabaja y gana el dinero que le permite ser el sustento de su familia.

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso

por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (97).

Asimismo, los adultos no tienen un estilo de vida adecuado teniendo como resultado que la mayoría tienen por ocupación ama de casa, pese a la cantidad de mujeres de dicha población, tendiendo como ingreso menor de 400 nuevos soles, puesto que no es adecuado para sus necesidades, debido a que no pueden acceder adecuadamente de los recursos para satisfacer sus necesidades físicas y básicas que permiten una adecuada calidad de vida.

Concluimos entonces que los resultados obtenidos en nuestro informe se deben a los cambios económicos que existe en la actualidad, no siendo el ingreso económico un factor condicionalmente para que la persona no pueda practicar en actividades de salud a beneficio de su propia persona, familia o sociedad.

V. CONCLUSIONES:

- Los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur la mayoría tiene un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo de estilo de vida saludable.
- En relación a los factores biosocioculturales del adulto joven del Asentamiento Humano Santa Rosa del sur tenemos que la

mayoría tiene grado de instrucción secundaria y profesan la religión católica. Más de la mitad son de sexo femenino y son de estado civil conviviente. Menos de la mitad son ama de casa y su ingreso económico es menos de 400 nuevos soles.

- Al realizar la prueba de chi cuadrado encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: religión e ingreso económico. No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferior a 5: grado de instrucción, estado civil, ocupación.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las diferentes autoridades del Asentamiento Humano Santa Rosa Del Sur; también informar al puesto de salud “Nicolás Garatea” con la finalidad de ir mejorando el estilo de vida de la población en estudio.

- Se sugiere realizar otros estudios de investigación, tomando en cuenta los resultados, utilizando variables como la cultura, procedencias y costumbres que permitan explicar, comprender e intervenir en la problemática del adulto mayor sobre el comportamiento sobre su estilo de vida.
- Se recomienda informar a las autoridades del Puesto de Salud “Nicolás Garatea” a capacitar al personal de salud, fomentando la formación de programas o grupos en donde se imparta la educación sanitaria a la población para promover la adopción de estilos de vida saludable, a la vez tener presente los resultados sobre los factores estudiados en la investigación reorientando las estrategias de atención hacia los adultos jóvenes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud “Enfermedades de transmisión sexual” [Citado el 6 de junio de 2019].

Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/detail/06-06-2019more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day>

2. Bardález, C. La salud en el Perú. [documento en internet]. Consorcio de investigación económica y social.

Disponible en URL:

<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/saludenelperu.pdf>

3. En América Latina Palomares Estrada, Lita Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud [monografía en Internet] México.

Disponible en URL:

https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/566985/Tesisd eMaestr%C3%ADa_LitaPalomares.pdf?sequence=2

4. Sociedad venezolana Federación Internacional de Diabetes (IDF). Venezuela
2019.

Disponible en URL:

<https://www.svmi.web.ve/comunidad/diabetes.html>

5. Organización Mundial: artículo de internet mortalidad en los adultos chile jóvenes.

Disponible en URL:

[https://encolombia.com/medicina/materialdeconsulta/tensiometrovirtua
l/%20 mortalidad-en-adultos-jóvenes](https://encolombia.com/medicina/materialdeconsulta/tensiometrovirtua
l/%20mortalidad-en-adultos-jóvenes)

6. Jacoby E., Bull F., Neiman A. Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas.

[Artículo en internet]. Rev.Panam Salud Publica 14, 2015 223.

Disponible en URL: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf>

7. Costa MAP, Vasconcelos AGG, Fonseca MJM. Prevalência de obesidade, excesso de peso e obesidade abdominal e associação com prática de atividade física em uma universidade federal. **Disponible en URL:** https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2014000200421&script=sci_arttext&tIng=pt

8. Factores Determinantes sociales de la salud, Buenos aires 2017.

Disponible en URL: https://www.who.int/social_determinants/es/

9. Ministerio de Salud. Alimentación y nutrición saludable en la etapa del adulto de 60 a más años. Lima-Perú. 2019.

Disponible en URL:

<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/102.pdf>

10. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Disponible en URL: <https://lucidez.pe/snp-cinco-pasos-a-seguir-para-lograr-un-estilo->

[devidas-aludable/%20%5bpublicado%20el%20Abr%208,%202019%5d](https://lucidez.pe/snp-cinco-pasos-a-seguir-para-lograr-un-estilo-devidas-aludable/%20%5bpublicado%20el%20Abr%208,%202019%5d)

11. Organización Mundial: artículo de internet La salud de las personas adultas jóvenes.

Disponible en URL:

<https://encolombia.com/medicina/materialdeconsulta/tensiometro->

12. World Health Organization (WHO). Global Status Report on noncommunicable disease. 2019.

Disponible en URL:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=

[10337&item=non-](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=10337&item=non-)

[communicablediseases&type=statistics&Itemid=40933&lang=en](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=10337&item=non-communicablediseases&type=statistics&Itemid=40933&lang=en)

13. Scielo - Scientific Electronic Library Online. CONCYTEC - PERU
Calle del comercio 197 - San Borja Lima – Perú.

Disponible en URL: <mailto:http://www.CONCYTEC-PERUscielo.org.pe>

14. Red de Salud Pacífico Norte. Casos de diabetes se incrementan en 10% en

Chimbote.

Disponible en URL:
<https://larepublica.pe/sociedad/1356089-casosdiabetesincrementan-10-chimbote>

15. Ministerio de Salud (Minsa) y la Oficina de Comunicaciones del Instituto Nacional de Salud (INS), organizaron la presentación de una muestra de refrigerios escolares saludables. **Disponible en URL:**
<http://www.huarazonline.com/noticias/01/04/2019/masdel-60-de-personas-de-7-regiones-padece-sobrepeso-u-obesidad>

16. Ocupacional Health S.A.C. [Citado 11 agosto 2017]

Disponible en URL: <http://ma.com.pe/cuales-son-las-enfermedades-mascomunes-en-los-adultos-jovenes>

17. Dirección regional de salud oficina de estadística, red pacifico norte, Puesto de salud Nicolás Garatea, 2020. Autoridades comunitarias: la presidenta Carmen Quiñones Vertiz , Asentamiento humano Santa Rosa del Sur Nuevo Chimbote.

18. Ferrari, T., Galvao, C., Porto, M., Azevedo, M., Goldbaum, M. y Mara, R 2017. Estilo de vida saludable en São Paulo, Brasil. (Tesis de Pregrado).

Disponible en URL:
<http://Estilo.de.vida.saludable.Sao.Pablo.Brasil.dx.doi.org/10.1590/0102-311x00188015>

19. Motiño, A. Estilos de vida relacionados con la salud en el adulto joven en dos grupos poblacionales Juticalpa, Setiembre – octubre 2016. Honduras. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Disponible en URL:

<https://tzibalnaah.unah.edu.hn/handle/123456789/6336?show=full>

20. Pavón, P. Estilos de vida, factor socioeconómico y el gasto de bolsillo en salud de los Adultos Jóvenes. (Tesis de Pregrado). Universidad Veracruzana. Veracruz. México.

Disponible en URL:

[http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2298/CANA
LES%
20OYOLA%20BRENDA%20Y%20CARRE%20C3%91O%20LEON%20
WINNI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2298/CANA%20YOLA%20BRENDA%20Y%20CARRE%20C3%91O%20LEON%20WINNI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Silva, M. y Vivar, V. Factores Asociados a la Depresión en el Adulto Mayor Institucionalizado. [Tesis Pre grado.] Cuenca Ecuador. Universidad de Cuenca. 2015. [Citado el 15 junio 2019].

Disponible en URL:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21620/3/TESIS.pdf>

22. Ruano, C.I.; Melo, J.D.; Mogrovejo, L.; DE Paula, K.R. y Espinoza, C.V. Prevención de Síndrome metabólico y factores de riesgo asociados en jóvenes universitarios ecuatorianos. *Nutrición Hospitalaria*. 2015; 31(4):1574-81.

Disponible en URL:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/35749/taype_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Tempestti C, Et Al. “Estilos de vida y estado nutricional en adultos de la provincia de Salta. Argentina”. Universidad de Buenos Aires-Argentina, 2015.

[Tesis pregrado online], 2015 [Consultado el 22/03/2018].

Disponible en URL: <https://docplayer.es/46980753-%20Estilos-de-vida-yestado-nutricional-en-adultos-de-la-provincia-de-salta-lifestyles-andnutritional-status-in-adults-of-salta.html>

24. Ortiz, M. & Ruiz, M. Predictores biosocioculturales y estilos de vida de los estudiantes universitarios de una universidad de Huánuco. *Rev Enferm Herediana*. 2016; 9(2):84 – 90.

Disponible en URL:

<http://23.09.20Ortiz,%20M.%20&%20Ruiz,%20M.%20Predictores%20bi>

[osocioculturales%20y%20estilos%20de%20vida%20de%20los%20estudiante](#)
[s%20universitarios%20de%20una%20universidad%20de%20Huánuco](#)
[.%20Rev%20Enferm%20Hereditaria.%202016;%209\(2\):84%20–](#)
[%2090](#)

25. Bejarano, H.R.D.G. Factores biosocioculturales relacionados con el cumplimiento del tratamiento dietético en pacientes con hipertensión arterial, Club del Adulto - Hospital Nacional Dos De Mayo. Lima, 2015.

Disponible en URL:

[http://\(Tesis%20de%20licenciatura%20en%20nutrición\).%20Universidad%20César%20Vallejo;%20Trujillo,%20Perú,%202015.](#)

26. Cabezas, M.O. Factores de riesgo de Diabetes mellitus tipo II y estilos de vida de los trabajadores del Hospital Santa María del Socorro Ica, marzo 2016. (Tesis de Licenciatura en enfermería). Universidad privada San Juan Bautista. Ica; Perú, 2017. **Disponible en**

URL:[http://25.%09Cabezas,%20M.O.%20Factores%20de%20riesgo%20de%20Diabetes](#)

[de%20mellitus%20tipo%20II%20y%20estilos%20de%20vida%20de%20los%20trabajadores%20del%20Hospital%20Santa%20María%20del%20Socorro%20Ica,%20marzo%202016](#)

27. Valdivia R. “Estilo de vida y factores socioculturales del adulto joven del centro poblado menor de cambio puente - Chimbote 2015.” universidad católica de los ángeles Chimbote Perú. **Disponible en URL:**
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/166/VALDIVIA_MACEDO_ROSA_MELVA_ESTILOS_VIDA_FACTORES_SOCIOCULTURALES_DULTO_JOVEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Quito R. “Estilos de vida en el profesional de enfermería de la clínica Ricardo palma, 2016”. Universidad César Vallejo. [Tesis pregrado Online] 2017 [Consultado el 12/04/2018]. **Disponible en URL:**
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/4038/Quito_VRY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. Ottawa: Government of Canada. **Disponible en URL:**
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
30. Tejera J. Lalonde. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde. [Citado 2017 ago. 19]. **Disponible en URL:**
<http://www.monografias.com/trabajos56/situacionsalud/situacionsalud.Shtm>

31. Evans. R, M. Barer y T. Marmor (eds.), Why Are Some People Healthy and Others Not? The Determinants of Health of Populations, Aldine de Gruyter, Nueva York. **Disponible en URL: mailto:**
<https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
32. Nola J Pender. En: maerriner tA, rayle-Alligood m, editores. modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier-mosby; 2016. 2. Worchel S. Cooper J, Goethals Gr.
Disponible en URL: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
33. Iglesias A. Estilo de Vida Saludable. Puntos de vista para una opción actual y necesaria. Revista Psicología Científica.com [internet]. 2015
Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/801/80115648003.pdf>
34. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Citado el 22 de setiembre del 2015].
Disponible en URL:
<http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a08v2n2.pd>
35. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 2 de octubre del 2015].
Disponible en URL:

<http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf>

36.

Ministerio de salud. Orientaciones técnicas de una alimentación saludable.

[Documento en internet]. Perú. [Citado el 20 de octubre del 2016].

Disponible en URL:

<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgps/ORIENTAC...>

37. Ministerio de Salud Directiva sanitaria N° 73MINSA/DGP-V.01. Promoción de la actividad física en el personal de los establecimientos de salud [Citado 2016 ago. 26].

URL:

<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>

38. Rodríguez. J. El derecho y la obligación de proteger nuestra salud. La Salud también es nuestra responsabilidad 9 dic.2016.

Disponible en URL: <https://es.scribd.com/doc/45850440/La-saludcomoderecho-y-responsabilidad>.

39. Universidad De Cantabria. Curso Psicosociales. [Documento en internet].

[Citado el 02 de octubre del 2016].

Disponible en URL: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/cienciaspsicosociales.2016>

40. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 2 de octubre del 2017].

Disponible en URL:

<http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf>

41. Zaldivar D. Prevención del estrés en la tercera edad. [Artículo en internet].

[Citado 18 de julio del 2015].

Disponible en URL:

<http://www.sld.cu/saludvida/adultomayor/temas.php?idv=5940>

42. Comín E. El estrés y el riesgo para la salud. [Serie en Internet]. [Citado en el

2016]. **Disponible en URL:**

<http://www.uma.es/publicadores/prevencion/wwwuma/estres.pdf>

43. Tarazona D. Discriminación por género en la escuela [monografía en Internet].

2016.

Disponible en URL: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/29/29_0282.pdf

44. Lemaitre, M.J. Redes de agencias de aseguramiento de la calidad y nivel de la educación nacional y regional. Revista Iberoamericana de Educación. 2015.

Disponible en URL:

<http://www.bausate.edu.pe/investigacion/en/nivel/educacional/images/docpdf>

45. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M.P. Metodología de la Investigación

5ª Ed. México: McGraw Hill Education, 2015.

Disponible en URL:

<https://psicologiaymente.com/miscelanea/tipos-deinvestigacion>

46. Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación.

Ciudad de México: Mc Graw-Hill, 1998.

Disponible en URL:

http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2007/letelier_a3/sources/letelier_a3%20.pdf

47. Instituto Nacional de Estadística e informática. Glosario de términos.

[documento en internet]. [Citado el 18 octubre del 2016].

Disponible en URL:

<http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0982/glosario.de.terminos>

48. Pérez J. Curso de demografía. Glosario de términos. [Serie en internet]. [Citado el 29 de octubre].

URL:

<http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.de.terminos>

49. Shanas B. contribuyó con el concepto de la construcción social de la tercera edad contra conceptos discriminantes que, como símbolos y sentimientos, pueden modificarse; Butler (1975, 1980) removi6 hacia adelante la nueva edad, con un enfoque de interaccionismo simb6lico.

Disponible en URL: <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/05/Congreso-Nacional-de-Deporte-y-Educacion-F-sica-Chaco1.pdf>

50. Despree J. Sobre la religi6n y su funci6n social. [Art6culo en Internet].

Argentina 2010. [Citado 2010 set. 04]. [Alrededor de 1 pantalla].

Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Las-%20Religion%20es/5136.html>

51. Porto J, Defini6n de escolarizaci6n 2017. Actualizado: 2018. **Disponible en URL:** <https://definicion.de/escolarizacion/2017>

52. Bustillo C. Estado civil. [Serie en internet]. [Citado el 18 de octubre del 2012].

Disponible en URL: <http://facultaddederecho.es.tl/Resumen-01.htm>

53. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado octubre del 2012].

Disponible en URL: http://ocw.uv.es/ciencias-socialesy-%20juridicas/2/tema_i_pdf.pdf

54. Cahill M, Impacto Frente Al Ingreso Económico Salarial En El Ciudadano. Diccionario de Economía, Administración - Finanzas – Marketing. Enero del 2011.
- Disponible en URL:** http://www.ecofinanzas.com/ingreso_economico.htm
55. Guerrero L, León A. Estilo De Vida Y Salud. [Documento en internet]. [Citado 12 de Julio 2012]. **Disponible en URL:**
- <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf>
56. Código de ética para la investigación. Chimbote comité institucional de ética de investigación;2016 [citado 21 octubre 2019]. **Disponible en URL:**
- <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codi-go-de-etica-para-la-ivestigacion-v001.pdf>
57. Paredes W, Estilo de vida y factores biosocioculturales [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. A.H Belén, Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, facultad de Enfermería; 2015.
- Disponible en URL:**
- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5175/ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ARTEAGA_A_LAYO_MARIA_ESPERANZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Cajo C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto de la esperanza, [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería].

Trujillo; 2016. **Disponible en URL:**

<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7874/AVELINO%20L%20E%20C3%20N%20YANET%20MARISEL%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

59. Del Aguila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud. **Disponible en URL:**

<https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilosde-vida-saludable.html>

60. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado octubre del 2017]. **Disponible en URL:**

http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema_i_pdf.pdf

61. Cárdenas R. estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor del Sector Central - La Esperanza, Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016. **Disponible en URL:**

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1775>

62. CASTELLS, Marta. Alimentación de los jóvenes. Provincia de Barcelona, 2016. **Disponible en URL:**

http://espaiescoles.farmaceuticonline.com/cast/12_16/joves_alimentacio_c.html

63. OMS institución de salud [artículo. O en internet] México 2015. **Disponible en URL:** <http://www.omcsalud.com/articulos/un-estilo-de-vidasaludable/>
64. Organización Mundial de la Salud “Estilo de vida saludable”, Perú, 2016. **Disponible en URL:** http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-desalud/estilo-vida/prepro_080021.html
65. National Center for Complementary and Alternative Medicine. 5 Things to know about relaxation techniques for stress. January 2015. **Disponible en URL:** <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
66. Pérez P. Definición interpersonal. Publicado: 2018. **Disponible en URL:** <http://www.57.%09https://definicion.de/interpersonal/>
67. Maslow, Abraham H. Motivation and personality, 2nd Ed. New York: Harper & Row 2018. **Disponible en URL:** <https://www.atencionselectiva.com/2015/03/la-teoria-dela-motivacion-humana-de.html>
68. Rodríguez M., Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Surco en Lima 2017. **Disponible en URL:** <https://www.1.%09Rodríguez%20M.,%20Estilo%20de%20vida%20y%20factores%20biosocioculturales%20de%20la%20persona%20adulta,%20Surco>

[%20en%20Lima.%20\[Tesis%20para%20optar%20el%20título%20de%20licenciada%20en%20enfermería\]](#)

69. Calderón C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta,

Yanamuco en Huancayo 2015. **Disponible en URL:**

[https://www.1.%09Calderon%20M.,%20Estilo%20de%20vida%20y%20factores%20biosocioculturales%20de%20la%20persona%20adulta,%20Yanamuco%20en%20Huancayo.%20\[Tesis%20para%20optar%20el%20título%20de](https://www.1.%09Calderon%20M.,%20Estilo%20de%20vida%20y%20factores%20biosocioculturales%20de%20la%20persona%20adulta,%20Yanamuco%20en%20Huancayo.%20[Tesis%20para%20optar%20el%20título%20de)

[ores%20biosocioculturales%20de%20la%20persona%20adulta,%20Yanamuco%20en%20Huancayo.%20\[Tesis%20para%20optar%20el%20título%20de](#)

[de](#)

[%20licenciada%20en%20enfermería](#)

70. Instituto Vasco de Estadística, Eustat - Euskal Estatistika Erakundea - C.A.

de Euskad [Citado 16 de abril 2020]. **Disponible en URL:**

https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Cvi6FydYeJoJ:https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/element_2376/definicion.htm+&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe

[ps://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/element_2376/definicion.htm+&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe](#)

71. Rivas L. Las características de los estilos de vida en un grupo de personas adultas que pertenecen a la junta vecinal de Breña – Chimbote 2015.

Disponible en URL:

http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/7059/PANO_MIGUEL_SOTO_SAID_COMPETENCIAS.pdf.txt;jsessionid=7D336

[D39C01AEFA56600D80164226829?sequence=7](https://doi.org/10.1111/D39C01AEFA56600D80164226829?sequence=7)

72. Ríos A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA. HH Juan Valer - Piura, 2016. **Disponible en URL:**

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1767>

73. Organización Mundial de la Salud “Estilo de vida saludable” artículo de internet, Perú, 2015. **Disponible en URL:**

http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-desalud/estilo-vida/prepro_080021.html

74. Global Health Estimates 2016: Life expectancy, 2016.

Disponible en URL:

http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/life_tables/en/Geneva,World%20Health%20Organization;%202018

75. Eco – Finanzas. Ingreso Económico. Diccionario Economía – Administración – Finanzas – Marketing [citada 2016 Febrero17].

Disponible en URL:

http://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm

76. Suárez E. Definición de Religión. (Última edición: 19 de diciembre del 2019).

Disponible en URL:

<https://conceptodefinicion.de/religion/.%20Consultado%20el%2021%20de%20abril%20del%202020>

77. Rodríguez, M. Estado civil de la persona. [Artículo en Internet] [Citado 04 septiembre 2016] [Alrededor de 1 pantallazo].

Disponible en URL:

<http://www.monografias.com/trabajos5/fami/fami.shtml>

78. Ministerio de Justicia (2019). Código Civil. Santiago de Chile: Editorial

Jurídica de Chile.

Disponible en URL: [file:///C:/Users/Fiorela/Downloads/codigo-civil-de-](file:///C:/Users/Fiorela/Downloads/codigo-civil-de-larepublica-de-chile--comentado-concordado-y-comparado-con-laslegislaciones-vigentes-en-europa-y-america--por-alberto-aguilera-yvelasco.pdf)

[larepublica-de-chile--comentado-concordado-y-comparado-con-](file:///C:/Users/Fiorela/Downloads/codigo-civil-de-larepublica-de-chile--comentado-concordado-y-comparado-con-laslegislaciones-vigentes-en-europa-y-america--por-alberto-aguilera-yvelasco.pdf)

[laslegislaciones-vigentes-en-europa-y-america--por-alberto-aguilera-](file:///C:/Users/Fiorela/Downloads/codigo-civil-de-larepublica-de-chile--comentado-concordado-y-comparado-con-laslegislaciones-vigentes-en-europa-y-america--por-alberto-aguilera-yvelasco.pdf)

[yvelasco.pdf](file:///C:/Users/Fiorela/Downloads/codigo-civil-de-larepublica-de-chile--comentado-concordado-y-comparado-con-laslegislaciones-vigentes-en-europa-y-america--por-alberto-aguilera-yvelasco.pdf)

79. Tapia K, en su estudio Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del AA.HH. San José. La Unión Chimbote, 2015. – “Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería”

Disponible en URL: [https://docplayer.es/94990515-Universidad-catolicosalos-](https://docplayer.es/94990515-Universidad-catolicosalos-angeles-chimbote-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesionalde-enfermeria.html)

[angeles-chimbote-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesionalde-](https://docplayer.es/94990515-Universidad-catolicosalos-angeles-chimbote-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesionalde-enfermeria.html)

[enfermeria.html](https://docplayer.es/94990515-Universidad-catolicosalos-angeles-chimbote-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesionalde-enfermeria.html)

80. Silvia A. “Estilo de vida y los factores socioculturales de la mujer adulta mayor en la urbanización Bellamar II etapa – Nuevo Chimbote”. Nuevo Chimbote. 2015.

Disponible en URL: [https://enfermeria.uladech.edu.pe/es/.../58-registros-](https://enfermeria.uladech.edu.pe/es/.../58-registros-deproyectos-ano-2012-2)

[deproyectos-ano-2012-2](https://enfermeria.uladech.edu.pe/es/.../58-registros-deproyectos-ano-2012-2)

81. Pérez J y Gardey A. Definiciones: Definición de ama de casa Publicado: 2017. **Disponible en URL:** <https://definicion.de/ama-de-casa/>

82. Sánchez A.” La Fuerza Económica de las Migraciones Internas” mayo 2015,
Lima–Perú, V & Sediciones.

Disponible en URL:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/
Lib1537/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1537/libro.pdf)

83. Ingreso económico. Enciclopedia jurídica. [Documento en internet]. [Citado el 8 de junio del 2016.

Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/general/sexo.php>

84. Rodríguez, M. Estado civil de la persona. [Artículo en Internet] [Citado 04 septiembre 2016] [Alrededor de 1 pantallazo].

Disponible en URL:

<http://www.monografias.com/trabajos5/fami/fami.shtml>

85. Vargas, R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Distrito de Acolla, Huancayo, 2016.

Disponible en URL:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000027465>

86. Ramírez, J. Oblitas L. Promoción de los estilos de vida saludables. [Artículo en internet]. 2015. [Citado 2016 marzo 25].

Disponible en URL: http://www.alapsa.org/detalle/05/id_05_promocion.pdf

87. Haeberle, E sexo-definición [Artículo en Internet]. 2005 [Citado 2016 de abril 5] [Alrededor de 1 pantalla]

Disponible en URL: <http://www2.huberlin.de/sexology/ECS1/index1.htm>

88. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. Panorama regional y perfiles de país. Washington, DC: OPS; 2016.

Disponible en URL:

<https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n2/89-95/Organizacion.Panamericana.de.la.salud>

89. Guevara C y Cepeda D. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta – Chimbote 2016.

Disponible en URL:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_26c9b9674e48fdd801f37e3432f7fd2a

90. Idrogo, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. Los Olivos De La Paz en Pachacutec – Ventanilla Lima Callao, 2019 [tesis para optar el título de enfermería].

Disponible en URL:

http://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/uich/285/Mora_F_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

91. Sarali B. Relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo en pacientes gestantes del área de ginecología- obstetricia del hospital III es salud salcedo [tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Puno, Perú universidad católica de santa maría facultad de odontología 2016.

Disponible en URL:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28816/semperregui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

92. Biblioteca Nacional del Maestro. «Ley de Educación Común». Consultado el 16 de noviembre de 2015.

Disponible en URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n>

93. De la Torre and Gutiérrez, 2015 R. De la Torre, C. Gutiérrez Tendencias a la pluralidad y la diversificación del paisaje religioso en el México Contemporáneo.

Disponible en URL:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007471915300181>

94. Aguilar M, estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona Adulta de la Asociación Villa Héroes del Cenepa 2015.

Disponible en URL:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7213/Estilos_AcunaSa_maritano_Jocelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

95. Paredes E. y Tarazona R. Trabajo de Investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Asentamiento Humano” 19 de marzo-Nuevo Chimbote, 2015.

Disponible en URL:

<https://www91.09Paredes.E.y.Tarazona%20R.%20Trabajo%20de%20investigaci%20n>

96. Bembibre C. Definición ABC Fecha: Agosto. 2016.

Disponible en URL:

<https://www.91.%09https://www.definicionabc.com/derecho/estadocivil.php>

97. Raffino M. De: Argentina. Para: Concepto de Ingresos 2 de febrero de 2020.

Cómo citar: "Ingreso".

Disponible en URL: <https://concepto.de/ingreso-2/de.febrero2020>



ANEXO N° 01
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ESCALA DE ESTILO DE VIDA
Delgado R, Reyna E, Díaz 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	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
	MANEJO DEL ESTRÉS				

9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
	APOYO INTERPERSONAL				
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
	AUTORREALIZACION				
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
	RESPONSABILIDAD EN SALUD				
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S

25	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S
----	---	---	---	---	---

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: **N = 1**

A VECES: **V = 2**

FRECUENTEMENTE: **F = 3**

SIEMPRE: **S = 4**

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario N=

4 V=3 F=2 S=1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

Reyna E (2013)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

- a. **¿Marque su sexo?**
a) Masculino () b) Femenino ()
- b. **¿Cuál es su edad?**
a) 20-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

A) FACTORES CULTURALES:

- c. **¿Cuál es su grado de instrucción?**
a) Analfabeto (a) b) Primaria c) Secundaria d) Superior
- d. **¿Cuál es su religión?**
a) católico(a) b) Evangélico c) Otras

B) FACTORES SOCIALES:

- e. **¿Cuál es su estado civil?**
a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente e) Separado
- f. **¿Cuál es su ocupación?**
a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Estudiante e) Otros
- g. **¿Cuál es su ingreso económico?**
a) Menor de 400 nuevos soles b) De 400 a 650 nuevos soles

- c) De 650 a 850 nuevos soles d) De 850 a 1100 nuevos soles
 e) Mayor de 1100 nuevos soles.



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	
Ítems 1	0.35	
Ítems 2	0.41	
Ítems 3	0.44	
Ítems 4	0.10	(*)
Ítems 5	0.56	
Ítems 6	0.53	
Ítems 7	0.54	
Ítems 8	0.59	
Ítems 9	0.35	
Ítems 10	0.37	
Ítems 11	0.40	

Ítems 12	0.18	(*)
Ítems 13	0.19	(*)
Ítems 14	0.40	
Ítems 15	0.44	
Ítems 16	0.29	
Ítems 17	0.43	
Ítems 18	0.40	
Ítems 19	0.20	
Ítems 20	0.57	
Ítems 21	0.54	
Ítems 22	0.36	
Ítems 23	0.51	
Ítems 24	0.60	
Ítems 25	0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.



ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO N°05

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO: TÍTULO

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL
ADULTO JOVEN, ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA DEL
SUR, CHIMBOTE, 2020**

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

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

FIRMA

.....