



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES
EN ADULTOS JÓVENES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS
BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014.**

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

AUTORA:

Guiliana Stephany Alva Reyes

ASESORA:

Dra. Maria Adriana Vílchez Reyes

CHIMBOTE-PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. JULIA AVELINO QUIROZ.

PRESIDENTE

Mgtr. LEDA MARIA GUILLEN

SALAZAR. SECRETARIA

Dra. SONIA AVELINA GIRÓN LUCIANO

MIEMBRO

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	41
ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS JOVENES. ASENTAMIENTO HUMANO, LAS BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014	
TABLA 2	42
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS JOVENES. ASENTAMIENTO HUMANO, LAS BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014	
TABLA 3	46
FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS JOVENES. ASENTAMIENTO HUMANO, LAS BEGONIAS – NUEVO CHIMBOTE, 2014	
TABLA 4	66
FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS JOVENES. ASENTAMIENTO HUMANO, LAS BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014	
TABLA 5	70
FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS JOVENES. ASENTAMIENTO HUMANO, LAS BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1	41
ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS JOVENES. ASENTAMIENTO HUMANO, LAS BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014.	
GRÁFICO 2	43
SEXO DE LOS ADULTOS JOVENES. ASENTAMIENTO HUMANO, LAS BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014.	
GRÁFICO 3	43
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS JOVENES. ASENTAMIENTO HUMANO, LAS BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014	
GRÁFICO 4	44
RELIGIÓN DE LOS ADULTOS JOVENES. ASENTAMIENTO HUMANO, LAS BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014.	
GRÁFICO 5	44
ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS JOVENES. ASENTAMIENTO HUMANO, LAS BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014	
GRÁFICO 6	45
OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS JOVENES. ASENTAMIENTO HUMANO, LAS BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014	
GRÁFICO 7	45
INGRESOS ECONÓMICOS DE LOS ADULTOS JOVENES. ASENTAMIENTO HUMANO, LAS BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014	

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, quien nos dio la vida y llenó de bendición mi camino todo este tiempo, El que me dio la sabiduría para culminar mi carrera universitaria.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todos los miembros de mi familia cercana, papá, mamá y hermanos por hacerme una persona de bien, gracias a su paciencia demostrada en todos estos años.

Gracias a todas aquellas personas que de una u otra forma me ayudaron a crecer como persona y como profesional.

Agradezco de manera especial a mi asesora MS. Enf. Adriana Vílchez Reyes, quien con su conocimiento y apoyo supo guiar el desarrollo de la presente tesis desde el principio hasta su culminación.

DEDICATORIA

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

A mi familia, con todo mi amor, por hacer todo en la vida para ser profesional, motivándome a seguir adelante en todo momento.

A mis hermanos Sonia, Edith, Walter, a mi padre, y a mi madre en el cielo.

A una persona especial, por estar siempre a mi lado por su amor, paciencia y su apoyo, su ayuda cada día para seguir adelante.

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional tuvo como objetivo general determinar la relación entre el Estilo de vida y los Factores Biosocioculturales de los adultos jóvenes del A.H. Begonias, Nuevo Chimbote, 2014. El universo muestral estuvo constituido por 120 adultos jóvenes. Se aplicó dos instrumentos: Escala del estilo de vida y el cuestionario sobre los factores Biosocioculturales. Los datos fueron procesados en paquete estadístico SPSS software versión 18.0 y presentados en tablas simples y de doble entrada para establecer la relación; entre las variables de estudio se utilizó la prueba independencia de criterios de Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p > 0.05$., concluyendo que: La mayoría de los adultos jóvenes del A.H Begonias presentan un estilo de vida saludable y un porcentaje considerable, no saludable. Respecto a los factores Biosocioculturales los adultos jóvenes se obtiene que: La mayoría son de sexo masculino y religión católica. Más de la mitad tiene estado civil conviviente e ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles. Menos de la mitad tiene grado de instrucción secundaria completa y ocupación estudiantes. Si existe relación entre el factor social: Grado de instrucción con el estilo de vida. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores Biosocioculturales: Sexo e ingreso. Las variables religión, ocupación y estado civil no se consideraron para relacionarla con el estilo de vida, debido a que los resultados encontrados no cumplen para aplicar una prueba estadística de forma adecuada.

Palabras Claves: Adulto joven, estilos de vida y factores Biosocioculturales.

ABSTRAT

This research is quantitative with descriptive correlational design had as general objective to determine the relationship between lifestyle factors and Biosocioculturales young adults of A. H. Begonias, Nuevo Chimbote, 2014. The sample universe consisted of 120 young adults. Scale lifestyle and questionnaire on factors biosocioculturales: Two instruments were applied. Data were processed in SPSS version 18.0 software and presented in simple tables and double entry to establish the relationship; between the study variables independence criteria chisquare test was used, with 95% reliability and significance of $p > 0.05$, concluding that: Most young adults of AH Begonias have a healthy lifestyle and a considerable percentage, unhealthy. Regarding the factors biosocioculturales young adults obtain: Most are male and Catholic religion. More than half have been cohabiting and economic civil income of 400 to 650 nuevos soles. Less than half have completed secondary level of education and occupation students. If there is a relationship between the social factor: Degree of instruction lifestyle. There is no statistically significant relationship between lifestyle and biosocioculturales factors: sex and income. Variables religion, occupation and marital status were not considered to relate to the lifestyle, because the results do not meet to apply a statistical test properly.

Keywords: Young Adult, lifestyles and biosocioculturales factors.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	13
2.1 Antecedentes	13
2.2 Bases Teóricas.....	16
III. METODOLOGÍA	30
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	30
3.2 Población y muestra	30
3.3 Definición y Operacionalización de Variables	31
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.5 Procedimientos y análisis de los datos	38
3.6 Principios éticos	40
IV. RESULTADOS	41
4.1 Resultados	41
4.2 Análisis de resultados.....	49
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 76	
5.1 Conclusiones	76
5.2 Recomendaciones.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	100

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe de investigación tuvo como propósito establecer la relación entre estilo de vida y factores Biosocioculturales en Chimbote. El estilo de vida es definido como la manera o forma en que las personas viven conduciendo sus actividades día a día, cuando el estilo de vida es saludable, la personas está asumiendo conductas sobre las cuales ejerce control incluyendo aquellas acciones por muy mínimas o discretos que sean y que son parte permanente del patrón de su vida cotidiana, un estilo de vida desfavorable indica que la personas no tienen control sobre sus actos y que esté poniendo en riesgo su salud y por ende su vida (1).

Esta investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida y los factores Biosocioculturales de la persona Adulta joven, teniendo en cuenta que ambos son importantes para el mantenimiento de la salud de la persona Adulta joven; siendo ésta una población que día a día demanda más atención. El sujeto de la investigación es la persona adulta joven (2).

Para tener mayor comprensión, el informe de tesis se ha estructurado en: Introducción; revisión de literatura; metodología; resultados; conclusiones, recomendaciones; las referencias bibliográficas y anexos; a partir de ello, se logró fundamentar de manera teórica y práctica el comportamiento de la variable en estudio; así como de dar a conocer los niveles descriptivos y porcentuales que se asocian a los estilos de vida de las personas analizadas; para ello, se condujo el estudio bajo la aplicación de un instrumento que permitió administrar los datos de manera organizada y con ello, poder determinar el estilo de vida que la muestra evidenció a través del cumplimiento del objetivo general planteado.

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

Una de los componentes que caracterizan los estilos de vida, son las costumbres, las creencias, los comportamientos y las actitudes con la cual, sostienen un ritmo de vida a lo largo del crecimiento humano; por ende, puede ser en algunos casos saludables, como también, nocivos para el bienestar de las propias personas; siendo uno de los mayores retos, el de conllevar una buena alimentación, o rutina alimenticia favorable para el bienestar de cada individuo (3).

Actualmente, el crecimiento poblacional de las grandes ciudades, ha generado un cambio radical en el estilo de vida de las personas; sobre todo, con la incrustación de las nuevas tecnologías que el mundo moderno requiere; a partir de ello, fenómenos como el sedentarismo, y otras enfermedades causadas por las comidas rápidas, mala digestión y otros factores, han producido estilos negativos en las rutinas diarias en la vida de los seres humanos; especialmente, en la alimentación cotidiana y en las actitudes que toma para consumir productos saludables o no saludables; por ende, los patrones de mortandad, siguen en aumento; de este modo, la sociedad se ve obligada a enfrentar enfermedades o problemas en la salud que en ocasiones, son difíciles de manejar; por lo tanto, los índices de mortalidad, siguen siendo significantes; respecto a ello, el nivel de criticidad, hace que tales enfermedades en el organismo humano, se vuelvan cada vez más crónicas (4).

Se puede entender que los estilos de vida, se rigen por la forma de vivir de las personas, o como llevan su alimentación de acuerdo a sus necesidades; sin embargo, la propagación o requerimiento de actividades diarias, conllevan al origen de las rutinas alimenticias; haciendo que cada persona, dependa de los factores habituales o según el alcance de su economía; en tal sentido, el ser humano desde que cumple la mayoría de edad, adopta costumbre negativas como el consumo de alcohol, el cigarrillo, el consumo de estimulantes, energizantes y otros insumos que le causan sueño, mareos, náuseas, indigestión, intoxicación y otros efectos que dañan la salud física y mental de las personas; por ende, muchas veces, el ser humano, es responsable de su salud; debido al estilo de vida y el riesgo al que se conlleva (5).

A nivel mundial, una de las principales causas de la mortalidad, es originada por enfermedades no transmisibles, lo cual, genera una preocupación en el cuidado y bienestar del ser humano; ya que, no todas las enfermedades llegan a ser letales; sin embargo, la mayoría de ellas, trae efectos dañinos para la salud; peor aún, dicha situación, sigue en aumento, por ende, el impacto significativo que altera la integridad de las personas, se refleja con frecuencia en la sociedad; mediante las relaciones interpersonales; a partir de ello, se ha impulsado diferentes programas preventivos de carácter eficaz, conocido y sobre todo, a bajo costo; en tal sentido, es preocupante las cifras encontradas en el ámbito internacional; teniendo en cuenta que, aproximadamente, 36 millones de los 57 millones de personas en el mundo, han perdido la vida a causa de enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer, complicaciones pulmoníacas, obesidad crónica y otros síntomas que llegan a causar la muerte; de este modo, se espera que las personas, aprendan o al menos, reciban la orientación necesaria para desarrollar estilos de vida saludable (6).

Bajo dichos criterios, la Organización Mundial de la Salud (OMS), informó que otro de los factores perjudiciales para la salud, es la obesidad, en el cual, se halló que, 300 millones de personas en correspondencia a 1000 millones de ellas analizadas, tienen el problema de la obesidad; lo cual, alcanza caracteres de una epidemia tradicional; así mismo, el estrés, la ansiedad, el sedentarismo, la presión u otros componentes asociados al sobre peso, sigue en aumento, incrementando aún más, la tasa de mortandad; en la misma línea, se encontró que 1 de cada 5 personas en el mundo, ha padecido de presión aguda, regular o elevada en algún momento de su vida; de las cuales, las principales causas de ellas, se da por medio de mala alimentación y la falta de actividad física (7).

Otro de los elementos perjudiciales para la salud humana, es el tabaco, hallándose que, aproximadamente, 6 millones de personas en el mundo lo consumen en exceso; por ende, suelen padecer de enfermedades respiratorias; a partir de ello, se presume que hasta el año 2023, dicha cifra tendrá un incremento hacia los 7.5 millones de personas; de lo cual, el 10% de ellas, poseerá riesgos de muerte; dentro de este contexto, se encontró también que, el 71% de casos referidos al cáncer pulmonar, son producto del tabaquismo; además, el 42%, tiene complicaciones respiratorias crónicas y cerca del 10%, corresponden a enfermedades cardiovasculares (6).

De igual manera, 3.2 millones de personas aproximadamente, llegan a la muerte a causa del sedentarismo; teniendo en cuenta que, el 20% y hasta el 30% de los seres humanos, no realizan actividades físicas; por lo tanto, los riesgos de obesidad, colesterol, diabetes, depresión, hipertensión u otras enfermedades cardiovasculares; son cada vez, más desfavorables para el bienestar físico, psicológico y mental de las personas; llegando a generar traumas en el cuidado de la salud (6).

Por otro lado, el consumo excesivo del alcohol, se ha convertido en una de las armas letales en la vida de las personas; considerando que, unos 2.3 millones de personas en el mundo, mueren a causa de ello; alcanzando una equivalencia del 3.8% de pérdidas humanas; de este modo, se pudo percibir que los adultos mayores, son quienes resultan más frágiles a dicho problema; ya que, la presión arterial, el metabolismo y el propio organismo de tales sujetos, se encuentra expuesto al deterioro de la salud y hasta, podrían perder la vida mediante infartos u otras enfermedades derivadas del alcohol (6).

Consecuentemente, la Organización Mundial de la Salud, rescató que, en las diferentes regiones de Europa, el Mediterráneo Oriental y en las regiones americanas, sigue aumentando el riesgo de padecer accidentes cerebrovasculares, cardiopatías y diabetes; por ende, la probabilidad de muerte, es significativa y relevante a la situación; de ello, 2.8 millones de personas a nivel mundial, llegan a fallecer a causa de la obesidad o sobrepeso; cuya realidad, se vincula con el excesivo índice de masa corporal (6).

Respecto a la situación que se refleja en América Latina y el Caribe, el 60% de sus habitantes, corren el riesgo de tener estilos de vida poco saludables, debido a la falta de actividades físicas; ya que, constantemente, se han desarrollado territorios urbanos en los cuales, las personas han adoptado costumbres ociosas y en ellas, es mínima la probabilidad de practicar algún deporte; ya que, el mayor de los tiempos, lo dedican a los negocios o cualquier tipo de trabajo (8).

En cuanto a la realidad peruana, el estilo de vida de las personas tuvo un cambio repentino en las actividades que las personas realizan; debido a la alta tasa de crecimiento poblacional; por ende, el ritmo de vida, se convirtió en acelerado; donde el mayor tiempo al

cual se dedican, es el trabajo y otras rutinas cotidianas que demandan un excesivo esfuerzo físico; por lo tanto, es inevitable el cansancio y las ganas de practicar algún deporte; de este modo, la vida agitada en el Perú, ocasionó que, las esperanzas de vida, sigan reduciendo su probabilidad; ya que, existen circunstancias negativas que conllevan al deterioro humano; como las comidas al paso, la falta de alimentación y otros más; a partir de ello, en el año 2007, la prevalencia de la obesidad, tuvo gran repercusión en la salud de las personas; encontrándose que, el 13% de los peruanos, son obesos; mientras que el 9% de ellos, padecen de escases económica y el 3%, se encuentra en extrema pobreza; además, se halló que, el 35% de tales sujetos, presentan sobrepeso (9).

En el mismo contexto, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) en el año 2010, evidenció que, el 35% de las mujeres peruanas, tienen sobrepeso y corresponden a edades de entre 30 a 39 años de edad; del mismo modo, el 16% de las peruanas, sufren de obesidad y se encuentran en el rango de edades entre 40 a 49 años; en tal sentido, los resultados emitidos en dicha encuesta, arrojó que, el 40% de los habitantes peruanos, realizan actividades físicas de manera leve; mientras que, el 72% del total, apenas practica algún deporte o si ejercen actividades física, lo hacen de manera poco habituales o en desproporción a su ritmo de vida o alimentación (9).

Seguido de ello, diferentes instituciones, entidades u organizaciones en el ámbito internacional y nacional, vienen ejecutando planes de concientización para fortalecer los estilos de vida y protección a la salud a raíz de los factores de mortandad; tomando en cuenta que, los efectos producidos en el deterioro de la salud física o mental de los seres humanos, son producidos por medio de la pérdida del sueño, el desequilibrio entre la talla y el peso, el consumo excesivo de alcohol, tabaco y la escasa actividad física (4).

Por otro lado, los problemas conductuales, han generado un desbalance en el cuidado de la salud; ya que, las malas costumbres y la inapropiada alimentación, generan deficiencias respiratorias como también, alteraciones en el ritmo cardiaco; por ende, es necesario establecer un estilo de vida acorde a las necesidades, exigencias y demandas sociales, culturales y políticas que constantemente, permitirán definir la calidad de vida de las personas (4).

Por otro lado, los expertos en la salud y cuidado de ella, describen que los principales factores que conllevan a la adopción de enfermedades leves, crónicas y hasta letales, se debe especialmente por la falta de educación, concientización y propagación de una buena alimentación; por ende, los indicadores directos e indirectos, tienen que ver con las costumbre, conductas y comportamientos habituales para determinar qué tipo de alimentos se debe consumir o si es necesario o no, realizar actividades físicas (4).

En la misma línea, se pudo observar que la realidad peruana, es el claro reflejo de los acontecimientos que se vienen propagando en el mundo, debido a que, desde hace muchos años, los países subdesarrollados, se convierten en imitadores directos de los países en progreso o estabilidad social, cultural, política y económica; por ende, las costumbres o las malas prácticas, son adoptadas a través del comportamiento extranjero; donde la conducta humana, resulta ser no favorable para las personas cuando del cuidado de la salud se trata; de este modo, se espera que las manifestaciones gubernamentales y el equilibrio social, ayuden a conducir a los habitantes peruanos, hacia la protección y bienestar de la salud humana; a partir de ello, las condiciones económicas y políticas; también forman parte de la estructuración habitual que conlleva a una buena calidad de vida; como el empleo, los ingresos económicos equitativos y otros aspectos más.

En la actualidad según datos estadísticos obtenidos por el Instituto Nacional de estadística e informática, se encontró que a nivel nacional el 66% de la población de adultos mayores están en situación de fragilidad respecto a su salud, un 41,3% tiene problemas económicos ocasionales y 2% depende de la asistencia social, de acuerdo a un estudio académico difundido en Lima, se halló también que aproximadamente el 10% de la población peruana, unos tres millones de habitantes, es mayor de 25 años, de acuerdo a los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Una investigación realizada por la Universidad Norbert Wiener en el Hospital Guillermo Almenara detectó que el 47% de los adultos jóvenes presentan problemas de salud, pero no limitan sus actividades, y entre los que tienen problemas, un 27,5% tienen un trastorno emocional que los obliga a usar psicofármacos (adictos a los fármacos). La investigación afirmó que el proceso de la adultez genera cambios importantes en el estilo de vida de la población, con las consecuentes repercusiones socio económico relevantes que no son atendidas y de ahí su importancia de generar una mejor calidad de vida y protección socio económica (10).

Estos problemas o factores de riesgo se consideren como aquellos que aumentan las posibilidades de que una persona desarrolle una enfermedad específica. Esto muchas veces se da por el desequilibrio en la alimentación, como es hoy en día los consumos excesivos de comidas al paso y el sedentarismo (10).

A esta realidad no escapan los adultos jóvenes que habitan en el A.H. Las Begonias, ubicado en el sector de San Luis y que pertenece a la jurisdicción del centro de Salud Yugoslavia. Este sector limita por el norte con el A.H. Nueva Esperanza, por el sur con el A.H. Los Constructores, por el este con el A.H. Mirador y por el oeste con el A.H. Las Américas. El Asentamiento Humano Las Begonias cuenta con una población total de 250

habitantes, de los cuales 120 son adultos jóvenes. La mayoría de ellos son convivientes y se dedican a estudiar y trabajar, otros reciben el apoyo total de sus padres para estudiar. (11).

El Centro de Salud Yugoslavia si realiza actividades preventivas promocionales hacia la población; también acuden a dicho establecimiento de salud para recibir atención. En cuanto a la morbilidad del adulto joven, se observa que las infecciones diarreicas agudas y resfríos son más comunes en los pobladores.

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema: ¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores Biosocioculturales de las personas del Asentamiento humano Las Begonias, Nuevo Chimbote?

Para dar respuesta al problema se ha planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores Biosocioculturales de los adultos jóvenes del Asentamiento humano las Begonias.

Para poder conseguir el objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Valorar el estilo de vida de los adultos jóvenes del Asentamiento humano las Begonias.
- Identificar los factores Biosocioculturales: Sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de los adultos jóvenes del Asentamiento humano las Begonias.

Por otro lado, se planteó la siguiente hipótesis general: Existe relación de estilo de vida y los factores Biosocioculturales en los adultos jóvenes. Asentamiento humano Las Begonias - Nuevo Chimbote, 2014.

Finalmente, la investigación se justificó porque al Incursionar en la temática de Estilos de vida saludables, no es posible hacerlo a través de un listado de comportamientos individuales y colectivos que definen el que hacer o no hacer para vivir más o menos años, independiente de cómo se viven. Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (3).

A partir de ello, el presente estudio, tuvo gran importancia al emitir resultados favorables para el personal que labora en el puesto de salud de Garatea en Chimbote; ya que, contribuyó en la atención integral del adulto joven respecto al cuidado de su salud, permitiendo establecer métodos preventivos a través de estilos de vida favorables para el desarrollo personal de las personas; así como de reducir el nivel de riesgo en la propagación de futuras enfermedades; así mismo, es de suma importancia para la profesión de enfermería; ya que, permite planificar medidas preventivas para establecer estilos de vida saludable; además, es importante para la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; por que los datos revelados, podrán ser utilizados por futuros profesionales en el marco de la salud; posteriormente a ello, se tuvo en cuenta que su relevancia, fue de utilidad para la construcción de futuras investigaciones que a lo largo de la carrera profesional, podrán considerar los datos extraídos en el estudio,, para aproximarse cada vez más a la realidad que se asocia a los estilos de vida y alimentación saludable.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:

Como primer aporte, se tomó el estudio de Zanabria, P. y Colab. (12), cuya investigación, estuvo relacionado al estilo de vida saludable en profesionales de la salud en Colombia; donde el tipo de estudio, fue el exploratorio y además, se estimó una muestra de 606 participantes, de los cuales, 500 de ellos, fueron médicos y 106, fueron enfermeras; por ende, los resultados obtenidos, mostraron que, apenas el 11.5% de los médicos, tuvieron un estilo de vida saludable; mientras que, el 6.73% de las enfermeras, presentaron un estilo de vida saludable; sin embargo, no se encontró relación entre los estilos de vida que llevan ambos casos.

Seguido de ello, Leignagle, J. y Colab. (13), elaboraron un estudio referido al estilo de vida y sentido de vida en alumnos universitarios de Colombia; donde el tipo de investigación fue descriptivo comparativo; tomándose una muestra de 157 estudiantes femeninas y 109 varones; a partir de ello, los resultados mostraron que, tanto los varones como las mujeres, cuentan con un estilo de vida saludable; donde las cifras halladas, evidenciaron un 76% y 71% respectivamente; a su vez, dentro de los factores sociodemográficos, el 59% se conformó por las mujeres y el 41% por los hombres; en tal sentido, se determinó que, el 96% de la muestra fueron damas de entre 17 a 25 años de edad; mientras que, el 95% del total, fueron varones con el mismo rango de edad.

Por su parte, Díaz, F. (14), ejecutó un estudio referente a la percepción del estado de salud y los estilos de vida en colaboradoras de una empresa en México; se consideró una muestra de 196 colaboradores en el cual, los resultados obtenidos, revelaron que, los estilos de vida, no se

relacionan con los factores biológico ni socioculturales; sino que, se determina según la calidad de vida, el tipo de alimentación y las condiciones habituales a las que cada uno de las personas de la muestra, están acostumbradas a realizar.

De igual manera, Giraldo A. (15), diseñó una investigación sobre la promoción de la salud como método regenerativo en los estilos de vida de ciudadanos colombianos; donde el objetivo general, buscó determinar la relación y efecto entre ambas variables; para ello, se consideró el enfoque cualitativo de diseño no experimental; tomándose una muestra de 124 ciudadanos de un distrito en Colombia; a partir de ello, los resultados arrojaron que, las estrategias de mejora, fortalecen los procesos y estilos de vida que conllevan a una condición sana; por ende, la promoción de la salud, es un factor fundamental para el bienestar integral de las personas; por ende, se pudo determinar que, aplicar medidas preventivas para el cuidado de la salud, requiere de un análisis situacional, crítico y estratégico en los acontecimientos de la realidad.

2.1.2. Investigación actual en nuestro ámbito:

Como primer aporte en el marco nacional, se consideró el estudio de Yenque, V. (16), en el cual, se buscó determinar la relación entre los estilos de vida y los factores socioculturales de la adulta mayor en el PP.JJ. primero de mayo de Nuevo Chimbote; para ello, se asignó el tipo de investigación básica, cuantitativa y de diseño no experimental – correlacional; en tal sentido, se constituyó una muestra de 117 adultas a quienes se les aplicó un cuestionario como instrumento de investigación, empleando la técnica de la encuesta; a partir de ello, los resultados adquiridos, mostraron que, el 88% de los miembros de la muestra, presentaron un estilo de vida no saludable; mientras que dentro de los factores socioculturales, el 82% de la muestra, contó con primaria completa; seguido de ello, el 59.8% del total, fueron católicos, el

4.6%, estuvieron casadas, el 73.5% tienen las funciones de ama de casa y por último, el 63.2% evidenció ingresos económicos entre 100 a 599 soles semanales.

De igual manera, Luna, J. (17), sostuvo un estudio sobre el estilo de vida y los factores Biosocioculturales en femeninas comerciantes del mercado Buenos Aires en la ciudad de Nuevo Chimbote; para ello, se recurrió al enfoque cuantitativo de tipo correlacional y diseño no experimental; a su vez, se contó con una muestra integrada por 180 comerciantes, a los cuales, se les aplicó un cuestionario como instrumento de medición; a partir de ello, los resultados arribados, mostraron que, el 3.3% de la muestra alcanzan niveles de vida saludable; mientras que, el 96.7% de las personas encuestadas, evidenciaron tener estilos de vida poco saludables; respecto a ello, en los factores Biosocioculturales, se halló que, el 46.4% son adultos mayores, el 48% cuentan con secundaria completa; el 74% de ellos, son católicos, el 16.3% de la muestra estuvieron solteros y el 50.4% presentaron ingresos económicos entre 100 a 599 soles semanales.

Seguido de ello, Rodríguez, S. (18), desarrolló una investigación enfocada al estilo de vida y los factores Biosocioculturales del adulto joven en el AA.HH. La Quintana de nuevo Chimbote; al respecto, el objetivo general, buscó medir el nivel de relación entre ambas variables; para ello, se estimó el enfoque cuantitativo de tipo correlacional y diseño no experimental, donde, la muestra se constituyó por 116 habitantes de dicho sector; para ello, se aplicó un cuestionario bajo la técnica de la encuesta; por ende, los resultados arraigados, demostraron que, más del 50% de la muestra evaluada, presentó estilos de vida no saludables y la diferencias, contó con un estilo de vida saludable; teniendo en cuenta su género, religión o condición sociocultural; a partir de ello, los factores Biosocioculturales, manifestaron que, el estilo de vida, tiene gran influencia de acuerdo a los ingresos económicos.

2.2. Bases teóricas:

Dentro de los fundamentos teóricos considerados en el presente estudio, se tomó como principal sustento o fuente teórica, el aporte de Marc Lalonde y Luz Maya; quienes enfocan sus definiciones a través de la relación entre el estilo de vida y los factores Biosocioculturales; los cuales, han tenido prevalencia en el marco analítico que estimula el Ministerio de Salud y el Instituto nacional de estadística e informática.

Respecto a ello, Lalonde, M. (19), menciona que el estilo de vida, está representado por medio de las decisiones que un individuo toma de manera personal; y con ello, asume las consecuencias y responsabilidades de su salud; por ello, en ciertas ocasiones, los seres humanos, son inconscientes al momento de tomar alguna decisión, especialmente, cuando de su propia salud se trata; ya que, a simple vista, parece ser insignificante; sin embargo, cuando el cuerpo sufre alteraciones en la salud, recién toma conciencia de ello y los problemas que le podrían causar; cuando debería ser al contrario.

Desde otro punto de vista, el mismo autor Lalonde, M. (19), añade que el estilo de vida, es el resultado de cuanto una persona, se valora a sí misma; es decir, del cuidado de su cuerpo y sobre todo, de su salud, dependerá el nivel o estilo de vida que conlleva; ya que, en ocasiones, el ser humano se rige a las condiciones socioculturales, políticas o económicas; pero no noto depende de ello; por lo tanto, cada individuo, está obligado a encontrar las mejores alternativas para ejercer una rutina alimenticia sana y eficiente.

Desde otro enfoque, Maya, L. (20), considera que los estilos de vida saludables se describen por medio de los procesos habituales al que el ser humano está acostumbrado a realizar en su día a día; por ende, las actitudes con la cual decide cuidar su salud, es importante

y necesario para crear una rutina saludable y con ello, alcanzar el bienestar en la vida de las personas; así como el propósito por satisfacer sus necesidades y una buena calidad de vida; a partir de ello, se considera el plan de acción como uno de los parámetros más efectivos para prevenir enfermedades y problemas en la salud; yales como:

- Sostener una autoestima adecuada, a través del sentido de pertinencia y la identidad propia.
- Sostener el deseo de aprender por medio de una autoevaluación personal, autogestión emocional y las decisiones a tomar.
- Mantener un lazo familiar como también, las relaciones personales en la sociedad.
- Mantener una satisfacción constante, respecto al estilo de vida que lleva.
- Establecer normativas internas como la convivencia, la solidaridad, el compañerismo, la tolerancia y la negociación.
- Desarrollar la capacidad de cuidarse solo; es decir, sin depender de otras personas; sino que sus propios conocimientos, les ayudes a sobrellevar una buena alimentación.
- Gestionar los factores asociados a la Biosocioculturales; ya sea para prevenir enfermedades como la obesidad, el sobre peso, el estrés, la pérdida del sueño y otros malestares que perjudican la calidad de vida en las personas.
- Practicar algún deporte en los ratos libre, debido a que, las actividades físicas, reducen el nivel de riesgo frente a una enfermedad o problema.
- Mantener una comunicación sana, fluida y, sobre todo, participativa en el entorno social, cultural y familiar.
- Tener acceso a las diferentes plataformas que resguardan la salud de las personas.
- Mantener una buena estabilidad económica.

Dentro del mismo concepto, Pender, N. (21), señala que un estilo de vida, es una proyección a futuro; es decir, como uno mismo se ve en un futuro; de ello dependerán los patrones alimenticios o el consumo humano, teniendo en cuenta que los factores internos o externos, suelen ser notoriamente eficaz.

Teniendo en cuenta las diferentes teorías en el campo de la salud, la más analizada es la que se refiere a la promoción de la salud, donde el varón o mujer, tiene la obligación aplicar sus propios métodos y de asumir responsabilidades cotidianas, esperando que sus conocimientos, lo conlleve al buen cuidado y alimentación sana; de este modo, es necesario que las personas, +adopten conductas progresivas; que ayuden para bien, y no para mal; en otras palabras, el estilo de vida saludable, depende de uno mismo (21).

En correspondencia a lo anterior; se puede decir que, los factores modificantes, suelen transferirse en la conformación de los estilos de vida, siendo estos, la edad, el género, la educación, la religión, la masa corporal y otras complicaciones en la salud que alteran los componentes cognitivos de las personas; peor aún, genera un retraso en el cumplimiento de actividades programadas para prevenir ciertas enfermedades respiratorias, cardiovasculares, cerebrovasculares, entre otros (21).

Además, el estilo de vida, puede regirse por las condiciones socioeconómicas de los grupos familiares, considerando que en la sociedad, todo se mueve con dinero; es decir, mientras una persona tiene las intenciones de mejorar su calidad de vida y sostener una buena alimentación, la inversión que dicho sujeto hará, será mucho mayor; según lo tenga planificado; por ello, aún persisten el incremento de una alimentación no saludable; debido a que no todos, tienen las mismas oportunidades y probabilidades de llevar una vida sana (22).

Por su parte, Pino, J. (23), explica que el estilo de vida, puede describirse como el aspecto conductual con el que una persona, conserva su salud; en dicho contexto, se entrelazan los cambios sociales y las necesidades intrapersonales; considerando que, todo individuo, necesita relacionarse con el mundo exterior para adquirir nuevos conocimientos o simplemente; porque se ve obligado a interactuar en ambientes laborales u otros; a partir de ello, la actitud con la que responde el sujeto, bastará para fortalecer su salud y crear un escudo de defensa mediante actividades emocionales, ejercicios físicos u otros; así mismo, se ha evidenciado que, diferentes autores definen al estilo de vida como el conjunto de patrones conductuales; sin embargo, las carencias familiares o trascendentales en los entornos familiares, muchas veces, conllevan al fracaso cuando de la salud se trata; sin embargo, existen medidas preventivas que reduce el riesgo de presentar alguna enfermedad a causa de ello (24).

Siguiendo la misma temática, el enfoque persona – lógico, hace mención a que los estilos de vida, son manifestados por medio de las expresiones externas y las cualidades del ser humano; por ende, su funcionalidad, radica en la personalidad de cada individuo; por ello, es recomendable que, desde pequeños, se apliquen medidas de prevención para evitar la fácil distribución de los agentes perjudiciales como la ansiedad, el sedentarismo y otros malestares que ocasionalmente, producen la muerte (25).

En cuanto a la relación sujeto – personalidad – estilo de vida; se puede decir que, dentro de ella, han surgido muchos acontecimientos que favorecen al ser humano, teniendo en cuenta la racionalidad con la que se llegue a cuidar la salud; a partir de ello, se puede apreciar dos dimensiones asociadas al estilo de vida; los cuales son, las relaciones internas, referidas a la personalidad del hombre o mujer; seguido de ello, se presentó las relaciones externas; que tienen que ver con el estilo de vida o las costumbres del ser humano (25).

De igual manera, el enfoque socioeducativo, constata que el estilo de vida, se estructura mediante las cualidades, habilidades y capacidades del ser humano; por ende, a lo largo de su crecimiento, dichas fortalezas, le serán cada vez más útiles y fáciles de dominar; en tal sentido, se espera que las personas desde su infancia, desarrollen el aspecto cognitivo y metacognitivo para sentirse preparados al momento de tomar una decisión o cuando se trata de crear un estilo de vida apropiado para la integridad personal; de este modo, el entorno social y educativo, forman parte de constructo intelectual que las personas necesitan para aprender a gestionar las necesidades y actividades necesarias para su vida; especialmente, cuando se trata de mejorar la calidad de vida o encontrar un equilibrio entre el estilo vivencial que lleva y las conductas apropiadas para no alterarlo (22).

Desde otro punto de vista, el estilo de vida, puede ser modificado las veces que sea necesario; sino que, la importancia de ello, radica en el comportamiento frente los diferentes escenarios en cual, el ser humano se desenvuelve; en ello se emergerán, otros individuos, en algunos casos de su propia conveniencia como también, ciertos sujetos que denigran la personalidad de las personas y por ello, en algunos casos, el estilo de vida no llega a ser saludable; ni mucho menos, conveniente para uno mismo (12).

En correspondencia a ello, Leignadier, J. y Colab. (13), añaden que el estilo de vida, se determina por medio de los valores que cada ser humano posee; por ende, la educación, como la responsabilidad y el respeto, con componentes necesarios para equilibrar el estado nutricional; es decir, de las actitudes y comportamientos dependerá, la eficacia con el que todo individuo, podrá asumir planes preventivos en beneficio de la salud propia, desarrollando nuevos hábitos y costumbres favorecedoras para el bienestar y mejorar la calidad en la sociedad, en la familia o ámbito educacional (25).

Por consiguiente, el estilo de vida saludable, viene a ser el resultado positivo que se obtiene a través de una buena administración de los factores esenciales para reducir el nivel de riesgo en la salud de las personas; en ello se incluyen los fundamentos primordiales para establecer un estilo de vida adecuado con el cual, se pueda encontrar un equilibrio entre los aspectos perjudiciales y los métodos para prevenir futuras enfermedades en el marco del crecimiento personal (25).

Frente a ello, Vargas, S. (26), señala que, el estilo de vida saludable, implica una serie de comportamientos, actitudes y decisiones que motivan a ser humano a salvaguardar su vida e integridad; ya que, muchas de las enfermedades como el sedentarismo u otros, no se manifiestan a primera instancia; sino que, se van desarrollando poco a poco y posteriormente, ocasionan daños, lesiones y hasta pérdidas irreparables como amputaciones y más.

A partir de las fuentes teóricas relacionadas a los estilos de vida, se tomó en cuenta el instrumento basado en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) elaborado por Pender N, Walker E. y Sechrist K. (27) y la guía de implementación del programa familias y viviendas saludables del Ministerio de Salud (28); por tanto, se estimaron las siguientes dimensiones.

- **Alimentación saludable:** Se refiere a los insumos, productos y alimentos necesarios que el cuerpo humano necesita para fortalecer la capacidad de metabolismo, las energías y el desarrollo muscular; por tanto, el crecimiento de la persona vaya en aumento, mayor será la exigencia para sobrellevar una buena alimentación; de este modo, se pueden prevenir enfermedades como la obesidad, el sobrepeso, el estrés, el colesterol, el aumento de la glucosa, la diabetes, los problemas cardiovasculares, el sedentarismo y otros malestares que dañan la salud humana (29).

- **Actividad y ejercicio:** Las actividades corresponden a los movimientos que el cuerpo humano puede realizar y lo hace para incrementar la capacidad de flexibilidad como también, para fortalecer el sistema óseo; de tal manera, dichos procedimientos, contribuyen en la reducción de enfermedades respiratorias, cardiovasculares, obesidad y otros más; por ende, es necesario que las personas, ejerciten sus cuerpos mediante una rutina planificada (30).

Ante las dimensiones señaladas líneas arriba, la adultez, es una etapa de la vida en la que las actividades físicas, demandan una mayor exigencia y, por lo tanto, el descaste o cansancio, será mucho más impactante en el organismo y estructuras muscular del hombre o mujer; al respecto, se debe considerar que, en dicha edad, el adulto suele perder masa muscular y, por ende, tales actividades, llegan a ser en ocasiones, demasiado forzadas (29); en tal sentido, es importante que los individuos, reconozcan los factores que permiten mantener un estilo de vida saludable; los cuales, son:

- **Responsabilidad en la salud:** Viene a ser el medio por el cual, las personas aprenden a formular una rutina diaria; cuya acción, depende del compromiso y las actitudes que constantemente, modifican los escenarios en el cuidado de la salud; por ende, cada uno, debe ser responsable de lo que hace, come o ingiere en su organismo; ya que, en ocasiones le podría favorecer; pero en otros casos, podría dañar la salud (30).
- **Autorrealización:** Consiste en las acciones que el hombre o mujer, toma para proteger su salud de agentes contaminantes o dañinos que constantemente, se manifiestan a lo largo de la vida; para ello, es necesario que el ser humano, vaya generando acciones de respuesta, mecanismos de solución o escudos contra la mala alimentación; por lo tanto, de la madurez y el potencial de cada uno, dependerá la situación de su alimentación (31).

- **Redes de apoyo social:** Corresponde a los programas de apoyo a la comunidad y también, al trabajo mancomunado en el cual, las personas suelen trabajar de manera conjunta para enfrentar deficiencias como la mala alimentación; lo cual, ocasionalmente, emitirá problemas en la salud humana; a partir de ello, se considera que la participación de un integrante, de la familia completa o hasta de toda una comunidad, se comprometan en trabajar colectivamente para encontrar los medios necesarios y poder difundir la importancia de llevar un estilo de vida saludable (32).
- **Manejo del estrés:** Se refiere a la capacidad de controlar las acciones o actividades que alteran el estado emocional de las personas; como también, permite articular los comportamientos y conductas basadas en la demanda ambiental, social, cultural, escolar y familiar (33).

Dentro del mismo aspecto, el estilo de vida, suele asociarse a los diversos cambios rutinarios y temporales del entorno; sea cual sea el contexto o ámbito en el que se encuentre un individuo; por ello, se presentan dos paradigmas vinculadas en su funcionalidad; de las cuales, la primera de ellas, hace referencia a los factores individuales, que se refiere a los rasgos biológicos, genéticos y conductuales como también las características psicológicas; seguido de ello, se presentan los factores sociodemográficos y culturales; siendo los principales medios de análisis, el contexto social, el medio ambiente y otros elementos del entorno exterior (23).

Bajo dichos criterios, se puede deducir que los estilos de vida, forman parte de la personalidad del ser humano; ya que, tanto varones como mujeres, tienen la capacidad de controlar los entes perjudiciales como también, de mejorar la calidad de vida y en ella, se tome en cuenta las conductas, el comportamiento y las costumbres practicadas en la alimentación saludable; por lo tanto, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- **Características biológicas:** Corresponde a los rasgos biológicos que se heredan a través de la trascendencia humana; por ende, el ser humano, tiene la capacidad de adaptarse los cambios abruptos y circunstancias que en ocasiones limita el desarrollo o crecimiento del ser humano; sin embargo, las personas pueden caracterizarse mediante la capacidad o fortaleza con la cual, supera las vallas preestablecida en la salud humana (23). Por otro lado, el sexo o género humano; también suele ser una determinante en la conformación de la personalidad; ya que, no todas las personas, tienen la misma capacidad para fortalecer sus habilidades; ni mucho menos, para aplicarlas a la realidad; siendo las mujeres las que tienen la menor probabilidad
- **Características sociales y económicas:** Son las que determinan las condiciones de vida de las personas; especialmente, en el cuidado de la salud; por ende, el estilo de vida, se asocia directamente con los cambios sociales y, sobre todo, con las exigencias económicas que el entorno globalizado tiene por demanda; en tal sentido, es importante reconocer que no todas las personas, tendrán las mismas oportunidades para autogestionar su propia salud; a partir de ello, se tuvo en consideración menciona un dicho; el cual refiere que: Más pobre es aquel que dice no tener; que el que no tiene (23).
- **Nivel educativo:** Es el ambiente en el cual, las personas desde su niñez, reciben las orientaciones necesarias y los conocimientos básicos para entablar un buen control de la salud; como también, para percibir la importancia de crear un estilo de vida saludable; ya que, bajo dicho aspecto, es posible que varones y mujeres, puedan aprender a sobrellevar una buena alimentación (23).

Por otro lado, una de las etapas decisivas en la vida de las personas, es la adultez; cuya edad, tiene que ver con la adquisición de ideas novedosas y la capacidad para consolidar un estilo de vida favorable para sí mismo y para los que le rodean; por ende, la salud, no se constituye mediante decisiones apresuradas; sino que, el ser humano, debe ir construyendo su propia identidad y también el estado nutricional de su salud (34).

Por otro lado, las diversas conductas de los jóvenes; hace que, en la adultez, la propagación de actitudes y comportamientos, sean el claro reflejo de lo que hicieron en su juventud o las medidas que tomó para cuidarse; por lo tanto, el alcohol, el tabaco, las drogas y otros elementos de consumo innecesario, generan enfermedades a largo plazo; pero lo peor es que, casi siempre, se detectan las enfermedades cuando son difíciles de manejar; y es que, durante la juventud, debe controlarse ello (35).

Los factores de riesgo que puede sufrir el adulto joven es algo que se considera característico de ellos, y la experimentación y exploración son valiosos componentes del desarrollo personal, pero los jóvenes suelen subestimar su peligro de contraer enfermedades y sufrir accidentes, o su vulnerabilidad; ya que son pocos los jóvenes que utilizan el método de barrera de protección y optan por otros métodos que no son apropiados para prevenir enfermedades infectocontagiosas; también suelen desconocer las consecuencias de sus acciones, por lo que se exponen a serios problemas de salud (35).

Ante los diversos problemas por los que atraviesa el adulto joven, la enfermera tiene que promover estilos de vida saludable, tales como una buena alimentación, la responsabilidad sexual, y un punto importante sobre el ejercicio físico; ya que, brinda beneficios desde el punto de vista fisiológico, psicológico y social (36).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación:

Tipo: cuantitativo, de corte transversal (37,38).

Diseño: Descriptivo correlacional (39).

3.2. Universo muestral:

Estuvo conformado por 120 adultos jóvenes del Asentamiento humano las Begonias – Nuevo Chimbote.

Unidad de análisis:

Los adultos jóvenes del Asentamiento humano las Begonias que respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adultos jóvenes que viven más de 3 años en el Asentamiento humano las Begonias.
- Adultos jóvenes del Asentamiento humano Las Begonias de ambos sexos.
- Adultos jóvenes del Asentamiento humano las Begonias que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Adultos jóvenes de las Begonias que tengan algún trastorno mental.
- Adultos jóvenes de las Begonias que presente problemas de comunicación.
- Adultos jóvenes de las Begonias con alguna alteración patológica.

3.3. Definición y operacionalización de variables:

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN

Definición Conceptual

Son la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables (40).

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 (41).

FACTOR BIOLÓGICO

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características genéticas, gonadales, hormonales y anatómicas que tipifican a un ser humano como un hombre o mujer (42).

Definición Operacional: Escala nominal

- Masculino

- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

Es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual (43).

Definición Operacional: Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (44).

Definición Operacional: Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual

El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley (45).

Definición Operacional: Escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

Ocupación es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en un determinado trabajo, determinados por la posición en el trabajo (46).

Definición Operacional: Escala nominal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es la cantidad de dinero que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar (47).

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 e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumentos

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

Instrumento 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, modificado por Delgado, R. (48) 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° 01)

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

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

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

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

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

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

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

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

Los 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 del adulto joven.

Elaborado por Delgado, R. (48), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Ver anexo N° 02)

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 (49). (Ver anexo N° 03)

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 (50).

Confiabilidad

Se midió y garantizó mediante la prueba de Alpha de Crombach (51). (Ver anexo N° 04)

3.5. Procedimiento y análisis de los datos

Procedimiento para la recolección de datos:

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

Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos jóvenes del A.H las Begonias - Nuevo Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación; son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los adultos jóvenes del A.H las Begonias - 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 fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias para cada una de las variables en estudio y se elaboraron los gráficos respectivos.

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. Principios éticos:

Durante la aplicación de los instrumentos se respetó y cumplió los criterios éticos según los criterios de la doctrina social de la iglesia. (51).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos jóvenes del Asentamiento humano las Begonias - 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 las Begonias - Nuevo Chimbote; los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos jóvenes del Asentamiento humano las Begonias; situado en Nuevo Chimbote que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver anexo N° 05)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados:

TABLA 1.

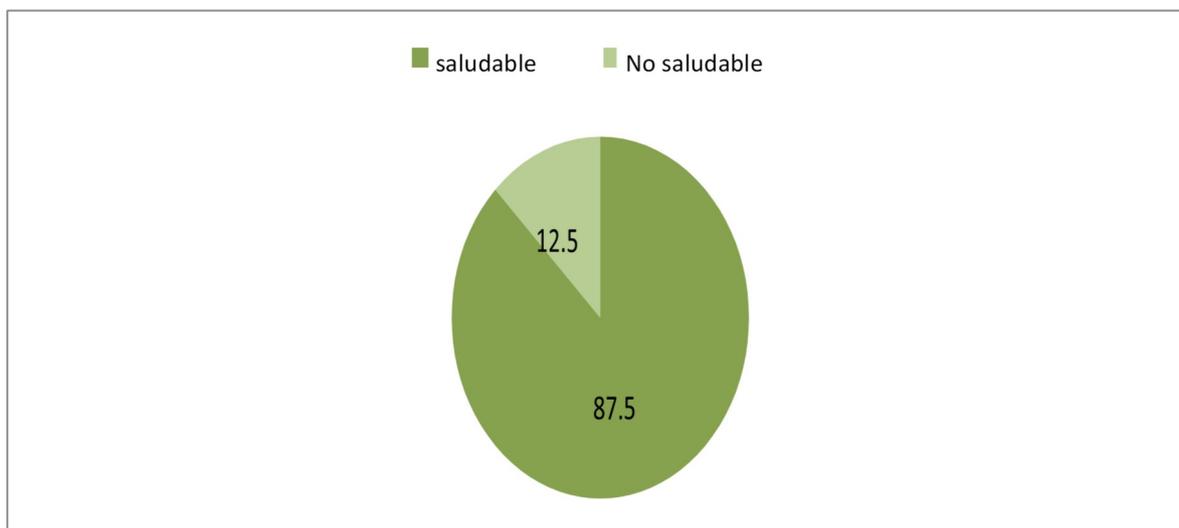
ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS JOVENES.

ASENTAMIENTO HUMANO BEGONIAS -NUEVOCHIMBOTE, 2014.

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	105	87,5
No saludable	15	12,5
Total	120	100

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 Begonias- Nuevo Chimbote, 2014.

GRÁFICO 1.



Fuente: Tabla 1

TABLA 2

ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS

JOVENES. ASENTAMIENTO HUMANO BEGONIAS -NUEVO

CHIMBOTE, 2014

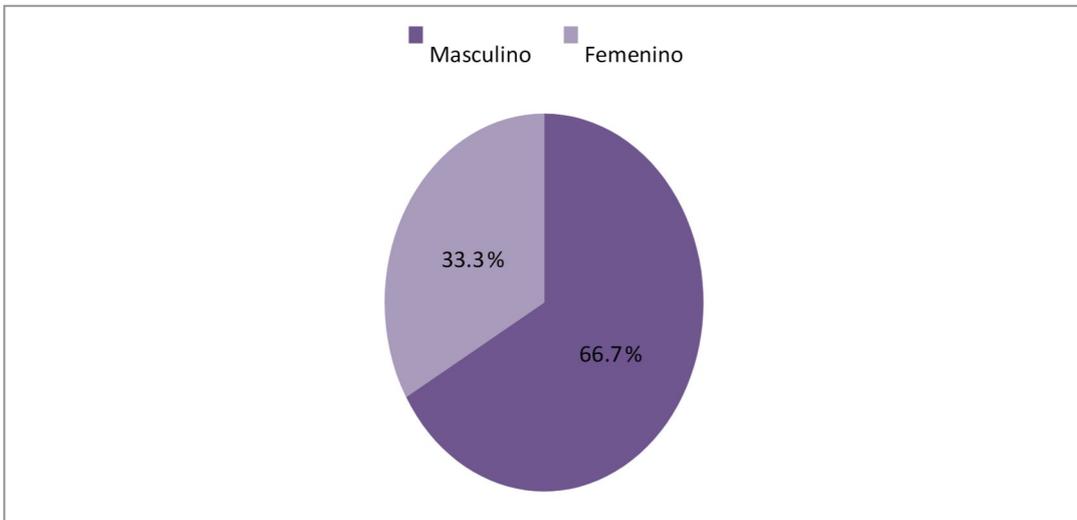
FACTOR BIOLÓGICO		
Sexo	N	%
Masculino	80	66,66
Femenino	40	33,33
Total	120	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto(a)	0	0
Primaria completa	15	12,5
Secundaria completa	58	48,33
Superior completo	47	39,16
Total	120	100,0
Religión	N	%
Católico(a)	101	84,16
Evangélico(a)	19	15,83
Otras	0	0
Total	120	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero(a)	34	28,33
Casado(a)	9	7,5
Viudo(a)	0	0
Conviviente	65	54,16
Separado(a)	11	0,0
Total	120	100,0
Ocupación	N	%
Obrero(a)	18	15
Empleado(a)	30	25
Ama de casa	33	27,5
Estudiante	39	32,5
Total	120	100,0
Ingreso económico (soles)	N	%
Menor de 400	6	5
De 400 a 650	63	52,5
De 650 a 850	51	42,5
De 850 a 1100	0	0
Total	120	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 Begonias- Nuevo Chimbote, 2014.

GRÁFICO 2

SEXO DE LOS ADULTOS JÓVENES. ASENTAMIENTO HUMANO

BEGONIAS – NUEVO CHIMBOTE, 2014

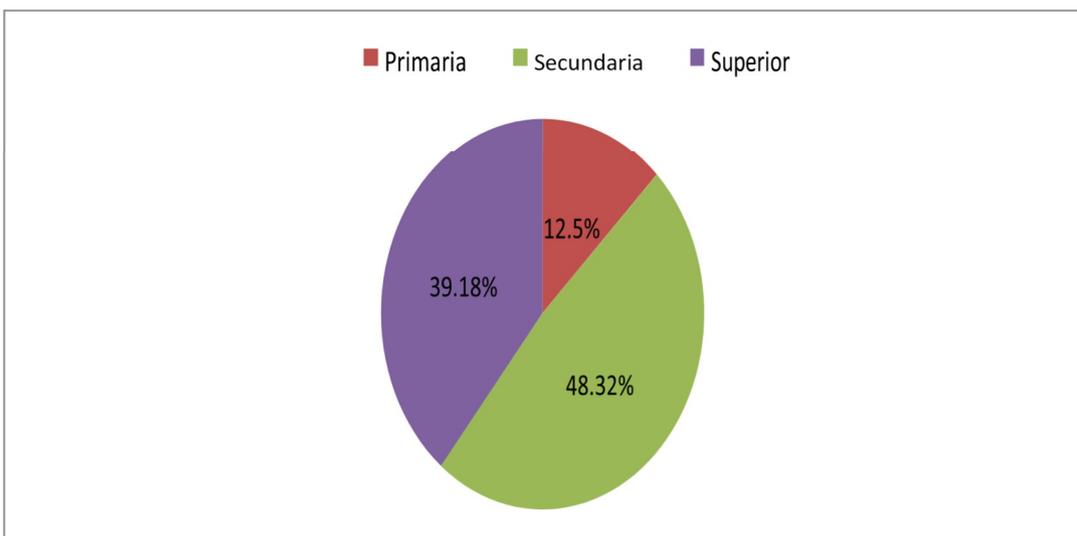


Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 3

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS JÓVENES. ASENTAMIENTO

HUMANO BEGONIAS-NUEVO CHIMBOTE, 2014

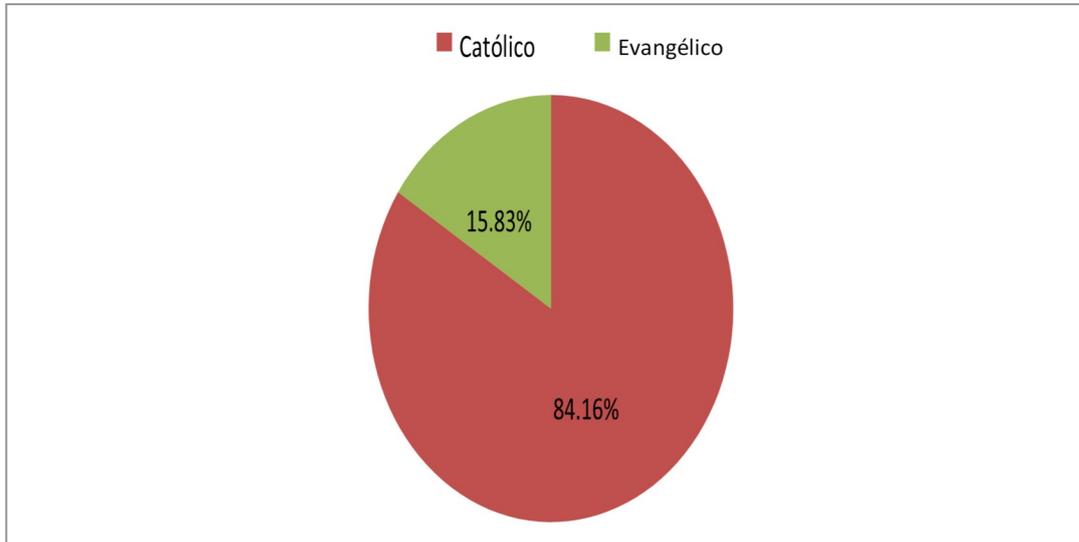


Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 4

RELIGIÓN DE LOS ADULTOS JÓVENES. ASENTAMIENTO HUMANO

BEGONIAS – NUEVO CHIMBOTE, 2014.

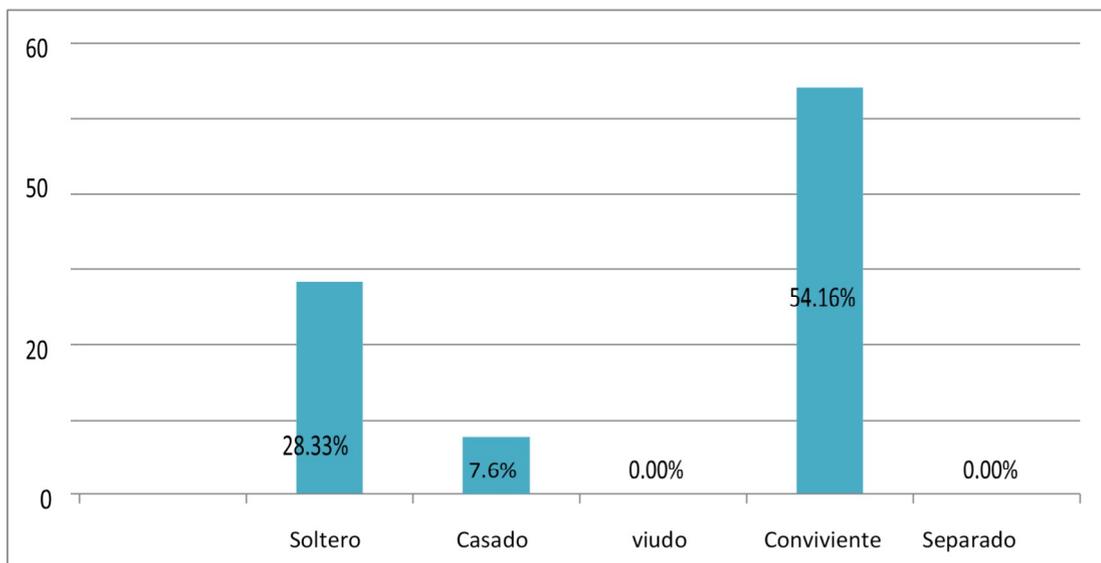


Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 5

ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS JÓVENES. ASENTAMIENTO HUMANO

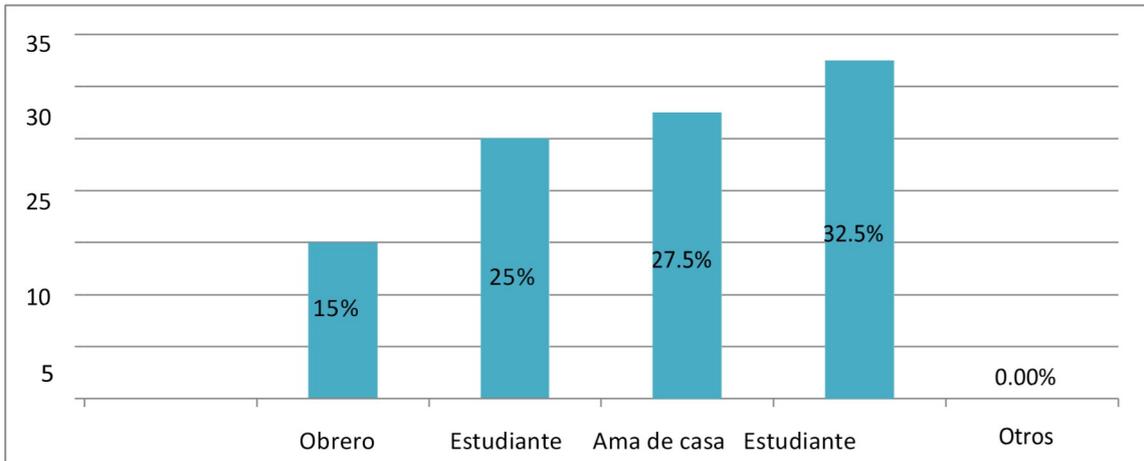
BEGONIAS NUEVO CHIMBOTE, 2014.



Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 6

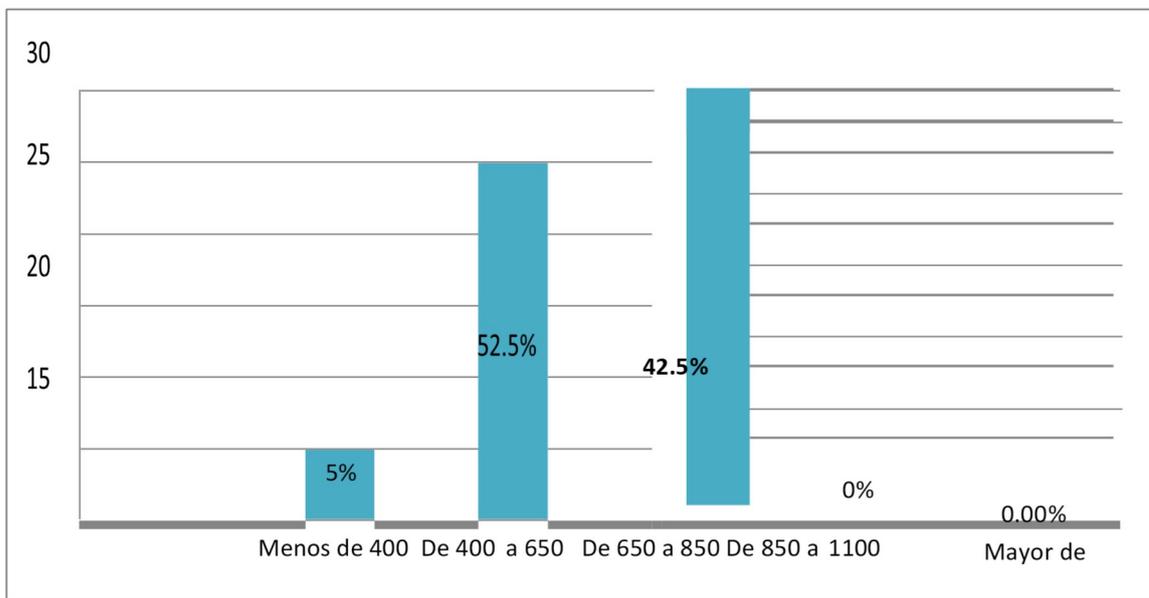
**OCUPACIÓN DEL DE LOS ADULTOS JÓVENES. ASENTAMIENTO HUMANO
BEGONIAS-NUEVO CHIMBOTE, 2014.**



Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 7

**INGRESOS ECONÓMICOS DE ADULTOS JÓVENES. ASENTAMIENTO HUMANO
BEGONIAS -NUEVO CHIMBOTE, 2014.**



Fuente: Tabla 2

TABLA 3.

**FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS JOVENES. A.H.
BEGONIAS – NUEVO CHIMBOTE, 2014.**

Sexo	Saludable		No saludable		Sub total	
	N	%	N	%	N	%
Masculino	70	58,3	9	7,5	79	65,8
Femenino	35	29,2	6	5,0	41	34,3
Total	105	87,5	15	12,5	120	100,0

$\chi^2 = 0,259$; $gl=1$; $p = 0,611 > 0,05$ No existe relación significativa entre las variables.

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 Begonias- Nuevo Chimbote, 2014.

TABLA 4.

**FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS JOVENES.
A.H. BEGONIAS – NUEVO CHIMBOTE, 2014.**

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Saludable		No saludable		Sub total	
	N	%	N	%	N	%
Primaria	12	10,0	3	2,5	15	12,5
Secundaria	58	48,3	1	0,8	59	49,2

Superior	35	29,2	11	9,2	46	38,3
Total	105	87,5	15	12,5	120	100,0

$\chi^2 = 12,548$; $gl=2$; $p = 0,002 > 0,05$ Si existe relación significativa entre las variables.

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 Begonias- Nuevo Chimbote, 2014.

TABLA 5.

RELIGION	ESTILO DE VIDA				TOTAL	
	Saludable		No saludable			
	N	%	N	%	N	%
Católico	92	76,7	9	7,5	101	84,2
Evangélico	13	10,8	6	5,0	19	15,8
Total	105	87,5	15	12,5	120	100,0

No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

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 Begonias – Nuevo Chimbote, 2014.

TABLA 6.

**FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS JOVENES.A.H.
BEGONIAS – NUEVO CHIMBOTE, 2014.**

ESTILOS DE VIDA						
ESTADO CIVIL	Saludable		No saludable		Total	
	N	%	N	%	N	%
Soltero	24	20,0	10	8,3	34	28,3

Casado	9	7,5	0	0,0	9	7,5
Conviviente	60	50,0	5	4,2	65	54,2
Separado	12	10,0	0	0,0	12	10,0
Total	105	87,5	15	12,5	120	100,0

No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencia esperadas son inferiores a 5.

TABLA 6.

ESTILOS DE VIDA						
INGRESO	Saludable		No saludable		Sub total	
ECONOMICO	N	%	N	%	N	%
Menor de 400	6	5,0	0	0,0	6	5,0
De 400 a 650	54	45,0	9	7,5	63	52,5
De 651 a 850	45	37,5	6	5,0	51	42,5
Total	105	87,5	15	12,5	120	100,0

$\chi^2 = 1,066$; $gl=2$; $p = 0,587 > 0,05$ No existe relación significativa entre las variables

TABLA 7.

ESTILOS DE VIDA						
OCUPACIÓN	Saludable		No saludable		Sub total	
	N	%	N	%	N	%
Obrero	17	14.4	1	0.8	18	15.0
Empleado	26	21.7	4	3.3	30	25.0
Ama de casa	30	25.0	3	2.5	33	27.5

Estudiante	32	26.7	7	5.8	39	32.5
TOTAL	100		15		120	100.00

No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias

esperadas son inferiores a 5

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 Begonias- Nuevo Chimbote, 2014.

4.2. Análisis de resultados:

Tabla 1:

Del 100% de adultos jóvenes, el 87.5% (105) tienen estilos de vida saludable, y un porcentaje considerable 12,5% (15) presentan estilos de vida no saludable.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a lo realizado por Minaya S. y Loli N. (52), en su estudio estilo de vida saludable y factores Biosocioculturales de las personas adultas en la comunidad de Marian-Huaraz en el 2009. Señalo que el 4.8% de estos pobladores tienen estilo de vida no saludable y el 95.2% tienen estilo de vida saludable.

Se relacionan también con los estudios de Regalado E. y Osorio Y. (53), en su investigación de estilos de vida saludable y factores Biosocioculturales de las personas adultas del caserío Huacran-Anta de Carhuaz en el 2009. Defieren que un 92.1% presenta un estilo de vida saludable y un 7.9% estilo de vida no saludable.

Sin embargo, los resultados difieren con el estudio de Llorca A. (54), estilo de vida saludable y factores Biosocioculturales de la adulta joven del AA. HH nueva esperanza Chimbote obtuvo el 53.3% tiene el estilo de vida saludable y el 46.7% tiene el estilo de vida no saludable.

También difieren con lo reportado por Vargas S. (55), estilo de vida saludable y factores Biosocioculturales de usuarias ginecológicas del hospital San Bartolomé- Lima; 2009 obtuvo el 55.5% tienen un estilo de vida saludable y el 44.5% tiene no saludable.

En los resultados de la investigación realizada por Troncos B. (56), titulado “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Urbanización San José Piura, 2010”, se concluyó

que del 100 % de las personas adultas estudiadas el 64,34% tienen estilo de vida saludable y el 35,66 % tiene estilos de vida no saludable.

Por otro lado, los resultados difieren con los obtenidos por Bustamante T. y col. (57), en su investigación titulada “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta (o) joven y madura del cercado Tacna, 2009”, el estudio reporta que el 72,8% tienen estilos de vida saludable y el 27,2% estilos de vida no saludable.

Así mismo se relacionan con lo reportado por Manrique E. (58), en su investigación “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto maduro de la Urb. Las Brisas I Etapa – Nuevo Chimbote, 2011; en donde concluye que un 55,9% lleva un estilo de vida saludable y un 44,1 % tiene un estilo de vida no saludable.

Por otro lado, los resultados difieren con lo reportado por Reyna N. y Solano G. (59), en su investigación titulada “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en el Centro poblado Atipayán - Huaraz, 2010”, quienes tuvieron como resultados que el 70,2% tienen un estilo de vida no saludable, mientras que el 29,8% un estilo de vida saludable.

También, estos resultados difieren con lo obtenido por Arguedas, R. y Montenegro V. (60), quienes estudiaron el “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto mayor – Nuevo Chimbote, 2009”, encontrado que del 100% (196) de adultos que participaron en el estudio, el 69,4% (136) tienen un estilo de vida no saludable y un 30,6% (60) un estilo de vida saludable.

En la adultez joven hay que tomar muchas responsabilidades y las tareas propias de la edad tienen que ver con el mundo social (pareja, trabajo, hijos, etc.). Hay construcción y

establecimiento de un estilo de vida, se organiza la vida de forma práctica, se llevan a cabo propósitos. Por otra parte, también hay mucha exploración y aprendizaje (61). Según Espinoza L. (62), en su estudio cambios del modo y estilo de vida en su influencia en el proceso salud-enfermedad, cuba, refiere que el estilo de vida es la base de la calidad de vida, entendida como la capacidad de poder vivir bien, sanos y seguros, con lo que cada quien tiene a su disposición. Los estilos de vida saludable y seguros dependen de la capacidad para interactuar con los elementos y situaciones cotidianas y responder asertivamente entre ellos.

Por tanto, el estilo de vida está determinado por las circunstancias y decisiones que toman las personas de manera consciente sobre la forma que elige para vivir, las personas se comportan de determinada manera en relación con su salud, con la adquisición de hábitos, valores y creencias, modificaciones de conocimientos de actitudes, formada por su patrón de vida cotidiana (62).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en Guerrero, M. (63), define al estilo de vida como patrones generales elegibles de vivir que interactúan entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, los mismos que están preceptuados por factores socioculturales y las características personales de los individuos. De esta manera, propone la siguiente definición: “Los estilos de vida son patrones de conducta que han sido elegidos de las alternativas disponibles para la gente, de acuerdo a su capacidad para elegir y a sus circunstancias socioeconómicas”. Según el Ministerio de Salud, la salud de las personas adultas se asocia al estilo de vida, debido a que el estilo de vida promotor de salud procura el bienestar del ser humano y los estilos de vida poco saludables se asocian a factores de riesgo que contribuyen a la presencia de las enfermedades. (63).

Así mismo se concluye que los adultos jóvenes del A.H Begonias, en su mayoría tienen estilos de vida saludable, lo que quiere decir que ellos cuidan su alimentación, llevando una rutina alimenticia nutritiva, ingieren carnes, pescado, menestras, leche y derivados que son balanceados y a la vez muy ricos en vitaminas, proteínas y calcio que ayuda a prevenir muchas enfermedades, es por ello que la mayoría de los adultos jóvenes no padecen de enfermedades crónicas, ya que tienen una buena alimentación, sin embargo existe un mínimo porcentaje de ellos que tienen un estilo de vida no saludable, ellos estudian y como universitarios muchas veces dejamos de tomar el desayuno o almorzar, porque no nos organizamos bien y nos hacemos tarde para llegar a clases o se presentan otros problemas que impiden alimentarnos de manera correcta, como consecuencia trae diversos problemas agudos y crónicos de salud.

La alimentación de los adultos jóvenes es saludable, por lo que se define que en esta edad adulta joven es la principal fuente para llevar una buena alimentación, pues después de ello envejecerá con éxito, previniendo así muchas enfermedades por haber tenido una buena alimentación desde niño. Se deben consumir alimentos y bebidas variados, dieta baja en grasas saturadas y trans, colesterol, azúcares añadidos, sal y alcohol. Se debe hacer énfasis en verduras, frutas, frijoles, panes y cereales de granos integrales junto con leches bajas en grasa y el agua.

Mantener el peso corporal en un intervalo saludable, equilibrando el consumo energético y las calorías gastadas. Realizar 30 min de actividad física moderada diaria Practicar el manejo seguro de alimentos. Por lo que se observa los adultos jóvenes del A.H Begonias cumplen con estas pautas para la alimentación ya que la mayoría cuentan con un estilo de vida saludable y no padecen de enfermedades agudas ni crónicas. Mientras que el porcentaje mínimo de ellos tienen un estilo de vida saludable esto se puede dar debido a la falta de tiempo y las condiciones influyen en la calidad a la hora de comer durante jornadas laborales o estudiantiles. La mala

alimentación puede provocar Cansancio excesivo, falta de interés, falta de reflejos, irritabilidad, estrés, etc. y diversas enfermedades como desnutrición u obesidades por el exceso de comidas rápidas (64).

Tabla 2

Se muestra la distribución porcentual de los factores Biosocioculturales en los adultos jóvenes del A.H Las Begonias - Nuevo Chimbote. Del 100% de los adultos jóvenes, el 66.66% (80) son de sexo masculino; el 48.33%(58), tienen grado de instrucción secundaria completa; el 84.16%(101), profesan la religión católica; el 54.16%(65), son de estado civil convivientes; el 32.5%(39), son estudiante; el 52.5%(63), tienen un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles.

Los resultados encontrados en el presente estudio se asemejan a Gómez C. (65), estilos de vida y factores Biosocioculturales de la mujer adulta en el A.H. José Abelardo Quiñones, Talara Alta – Piura, 2012 el 36,76% tienen grado de instrucción secundaria completa, se observa también que el 74,59% profesan la religión católica, además el 40,27% son de estado civil casada, el 75,14% son estudiantes, mientras el 52,16% tienen un ingreso económico entre 100 y 599 soles.

Del mismo modo son similares con el estudio Correa L. (66), estilos de vida y factores Biosocioculturales de la mujer adulta en el Centro Poblado Santa Cruz –Sullana.2012 el 22,52% tienen grado de instrucción secundaria completa, se observa también que el 88,93% profesan la religión católica, en lo referente a los factores sociales el 61,45% son de estado civil conviviente, el 92,75% son estudiantes, mientras el 74,81% de las mujeres adultas tienen un ingreso económico entre 100 y 599 soles.

Se relaciona con el resultado Paz C. (67), estilos de vida y factores Biosocioculturales de la mujer adulta en el centro poblado Villa Pedregal Grande- Catacaos, 2012. Se observa también que el 82,10% profesan la religión católica, además el 55,46% son de estado civil convivientes,

el 72,49% son estudiantes, mientras el 67,25% de las mujeres adultas tienen un ingreso económico entre 100 - 599 soles.

Se asemeja también al estudio de investigación que realizó Luna J. (68), sobre el estilo de vida y factores Biosocioculturales de la mujer comerciante. Mercado Buenos Aires – Nuevo Chimbote, el 48% (59), de las mujeres tienen secundaria completa; en cuanto a la religión el mayor porcentaje 74% (91), son católicas. En lo referente a los factores sociales en el 24,4 (30), su estado civil es conviviente.

Así mismo concuerda con los resultados del estudio Cotrina M. (69), estilos de vida y factores Biosocioculturales de la mujer adulta en el A.H. Los Algarrobos IV etapa - Piura, 2012 el 23,26% tienen grado de instrucción secundaria completa, se observa también que el 58,72% profesan la religión católica, además difiere lo encontrado el 34,88% son de estado civil soltera, el 29,07% se dedican a otras labores, mientras el 37,79% de las mujeres adultas tienen un ingreso económico entre 100 y 599 soles.

Se asemeja con el estudio Villena L. (70), estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto maduro del HUP Luis Felipe De Las Casas Nuevo Chimbote, 2011 el 40,2% (35) de adultos maduros tienen secundaria completa; en cuanto a la religión el mayor porcentaje 71,3% (62) son católicos, el 42,5% (37) son amas de casa, también difiere un 65,5% (57) tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.

También difieren de Montero Y. (71), en su estudio estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto (a) joven del A.H. San Miguel Chimbote, 2012 el 36,9% (45) de las personas adultas tienen secundaria completa; en su estado civil en el 50% (61) su estado civil

es unión libre, mientras que el 44,3% (54) son amas de casa y un 53,3% (65) tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

En la presente investigación se observa que la mayoría de los adultos jóvenes es de sexo masculino, es decir existen más hombres que mujeres siendo una excepción en la mayoría de países del mundo, así mismo no se asemeja con una característica de la población adulta joven, es que a medida que avanzan los años, se presenta una creciente masculinización. Esta situación está asociada a la mayor esperanza de vida que alcanza la mujer respecto a los hombres (72).

Se encontró también en los adultos jóvenes que menos de la mitad tienen grado de instrucción secundario, el cual se define como un ámbito educativo, puede tratarse de educación formal o informal, impartida en un círculo familiar o en una escuela, colegio o universidad, puede ocurrir en un ambiente laboral o en una situación cotidiana entre dos amigos, puede incluso tener lugar en espacios jerárquicos o simplemente tener lugar de manera improvisada; además, se observó que la mayoría de adultos jóvenes presentan un grado de instrucción de secundaria completa y esto puede estar asociado a múltiples factores como: el apoyo de sus padres, apoyo de sus parejas o algún familiar con el que viven, también tiene mucha importancia la educación desde el hogar para no abandonar los estudios y continuar para crecer como profesionales en toda nuestra etapa de vida (73).

Con respecto a la religión, se observó que la mayoría profesan la religión católica, quiere decir que es un elemento de la actividad humana que suele componerse de creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural. Esto resulta importante para desarrollar nuestra fe y estar tranquilos espiritualmente (74).

Dentro del estado civil, se evidencia que más de la mitad de adultos jóvenes tienen estado civil convivientes. Se define como la situación particular de las personas en relación con la institución del matrimonio (soltero, casada, viuda, conviviente.) y con el parentesco (padre, madre, hijo, hermano, abuelo, etc.). En este caso el convivir con tu pareja implica responsabilidad (75).

Así mismo en la ocupación se observa que menos de la mitad de los adultos jóvenes se dedican a estudiar. Lo cual se define como un aspecto esencial en la vida de las personas, no sólo es una fuente de sustento y desarrollo económico, sino también, una posibilidad de expresión de talento y capacidad creativa. En el transcurso de la vida laboral, toca vivir experiencias que generan satisfacción, la sensación de sentirse reconocido y justamente recompensado; también, muchas veces, toca enfrentar situaciones de frustración, inequidad, y falta de sentido (76).

De acuerdo al ingreso económico de los adultos jóvenes, más de la mitad ganan un sueldo de 400 a 650 nuevos soles al mes que se define como la condición socioeconómica, también que trata de reflejar el nivel o estatus personal, tanto en la dimensión social como en la económica (77).

Aldereguía H. (78), señala que el impacto del estilo de vida sobre el mejoramiento de la salud poblacional depende, en un quinto de factores genéticos, otro quinto del estado del medioambiente, y sólo un décimo de la atención médica, situación que desde hace más de dos décadas cuestiona la necesidad de cambiar los abordajes de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, motivándonos a la búsqueda de estrategias que aporten resultados en el mejoramiento y la adopción de estilos de vida sanos por parte de la población.

La actividad y ejercicio en los adultos jóvenes consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (cuando la persona todavía desempeña actividad laboral), 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 funcional, y de reducir el riesgo de ENT, depresión y deterioro cognitivo, se recomienda que: Los adultos jóvenes practiquen cualquier tipo de ejercicio al menos 30 minutos al día ya que ellos están en plena formación total. En el A.H Begonias se observa que los adultos jóvenes salen a trabajar, estudian y a veces caminar tramos lejos para conseguir movilidad y llegar hacia su destino, en las noches se reúnen cerca a sus casas y juegan vóley (79).

La responsabilidad de salud en la adultez joven nos dice que en esta etapa hay que tomar muchas responsabilidades. Las tareas propias de la edad tienen que ver con el mundo social (pareja, trabajo, hijos, etc.). El rol activo que se asume es el término de la moratoria psicosocial (según Erikson). Hay construcción y establecimiento de un estilo de vida, se organiza la vida de forma práctica, se llevan a cabo propósitos (80).

En el ámbito laboral, el adulto joven se enfrenta con la tarea de establecer una identidad laboral adulta. La transición desde el aprendizaje y el juego al campo laboral puede ser gradual o abrupta, pero en algún momento del segundo decenio de la vida, el trabajo se convierte en una actividad central para la estabilidad y progresión intrapsíquicas. Sentirse productivo y competente es parte importante del auto-concepto y de la identidad psicosocial. En este caso los adultos jóvenes trabajan en sus vacaciones y estudian, muchos de ellos conviven y tienen responsabilidades en casa, trabajo y estudios (80).

En la autorrealización de los adultos jóvenes muchas veces sienten rechazo y actitudes negativas ante el envejecimiento con la creencia de que el adulto mayor no puede elaborar planes futuros pues de acuerdo a sus opiniones en esta edad de la existencia humana poco ha de esperarse, empeñándose algunos en verles como algo obsoleto (81).

Si usted piensa que todo ha terminado por ser viejo o vieja, está en grave error. Son muchos los logros que puede obtener, autorrealizarse, alcanzar metas personales. Personas de edad avanzada para ser específica de 80 años se han graduado en universidades con honores, otros a esa edad han establecido un nuevo hogar pleno de felicidad y metas que creyeron imposibles. Esta realidad presenta los adultos jóvenes, ellos son conscientes de sus actos y cada día luchan por ser mejores y llegar a una etapa de ancianos, pero con sus metas realizadas (81).

En el manejo de estrés todos los adultos jóvenes sienten estrés en algún punto. Se trata de una reacción normal y saludable ante un cambio o desafío. Pero el estrés que continúa por más de algunas semanas puede dañar su salud. Evite que el estrés le provoque una enfermedad aprendiendo maneras en las que puede manejarlo. Los adultos jóvenes del A.H Begonias refieren que cuando se sobrecargan de responsabilidades se sienten cansados y solo tienen ganas de dormir, pero cuando tienen muchos trabajos que realizar a veces se amanecen hasta terminarlo, cuando sienten dolor de cabeza ellos se auto medican y refieren que se sienten mejor (82).

En las características biológicas, los adultos jóvenes tienen las capacidades físicas que alcanzan el máximo de efectividad, existe destreza manual y una mayor agudeza visual. Los hombres y mujeres alcanzan su mayor plenitud, han logrado el más elevado punto de coordinación, equilibrio, agilidad, fuerza y resistencia.

Entre los 20 y los 36 años el hombre tiene máxima fuerza muscular, siempre y cuando la desarrolle. En este caso los adultos jóvenes varones son los que más actividad realizan, sin embargo, las mujeres tienen bien en claro cada desarrollo que se presenta en su vida respecto a la dimensión (83).

Con respecto a las características sociales y económicas: Alrededor de los 30 años hay un cuestionamiento de la vida pasada, de la elección de pareja, de la carrera, se hacen nuevas elecciones y profundizan o se cambian compromisos. El adulto joven siente la necesidad urgente de dar un carácter real y comprometido a su vida con el objeto de lograr la estabilidad, por lo tanto, reconstruye y reorganiza. Luego de esta transición se establece con la familia, el hogar y logra un sentido de pertenencia y llega a ser un miembro valorado por la sociedad. En este caso los adultos jóvenes desarrollan responsabilidades dentro y fuera de su hogar, dentro de ello se encuentra su sistema financiero, ellos trabajan y estudian por lo que su economía podría disminuir y afectar en sus planes de estudio y otros (83).

Así mismo se concluye que la mayoría de adultos jóvenes son de sexo masculino y profesan religión católica. Más de la mitad son de estado civil convivientes y tienen un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles mensuales. Menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa y son de ocupación estudiantes.

Tabla 3:

Con respecto a los factores biológicos con el estilo de vida, se observa que del 66% de adultos jóvenes de sexo masculino, el 58% presenta un estilo de vida saludable y el 7.5% presenta un estilo de vida no saludable y del 34% de adultos jóvenes de sexo femenino, el 29% tienen un estilo de vida saludable y el 5.0% un estilo de vida no saludable.

Se muestra la relación entre el factor biológico y el estilo de vida.

Al relacionar la variable sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2=0,259$; $gl=1$; $p = 0,611 > 0,05$, No existe relación significativa entre las variables) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Estos resultados son similares a lo obtenido por Rashta S. (84), Proyecto de investigación estilo de vida y factores Biosocioculturales de la mujer adulta joven del AA. HH Golfo Pérsico-Nuevo Chimbote 2011. Donde presento que el estilo de vida observa el 40.2% de la mujer adultas jóvenes presenta el estilo de vida saludable y el 55% presenta estilo de vida no saludable.

Los resultados de la presente investigación se relacionan por lo obtenido por Cordero N. y Laura M. (85), donde investiga estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta en el Centro poblado de Arizona – Ayacucho, 2010 encontrando que no existe relación estadística entre la edad y estilo de vida.

Estos resultados son similares a lo obtenido por Solís B y Cancahuaña, P (86), en su estudio sobre: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Centro Poblado Hualcor – Huaraz, 2010. Quienes reportaron que el sexo y el estilo de vida no tienen relación estadísticamente significativa.

Estos resultados se asemejan a lo obtenido por Palomino H (87), en su estudio sobre: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Las Dunas De Surco-Lima, 2009. Quien reportó que al relacionar el sexo con el estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa.

Independientemente del sexo, la responsabilidad en salud del adulto, según Mella, R, Gonzales, L. (88), implica saber escoger y elegir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, además deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud.

Según Broncano M. (89), indica que existen diferencias al varón y a la mujer físicamente, no teniendo nada que ver en forma de persona ni de actuar para llevar un estilo de vida ya sea saludable o no, es el motivo porque no hay relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

El presente estudio es similar al de Acevedo C. y Anaya S. (90), en su estudio sobre estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta de Quilcas, concluyendo que el sexo no tiene relación significativa con el estilo de vida.

También se asemejan a los encontrados por Bustamante T. Cueva M. (91), en su estudio sobre estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta joven y madura del cercado de Tacna concluyendo que la edad y el sexo no tienen relación significativa con el estilo de vida.

Así mismo, difieren de los resultados encontrados por Andrade D. (92), en su estudio sobre Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en el Caserío Nomara - Paita, quien concluye que al relacionar la variable sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia existe significancia estadística. Esto significa que el sexo tiene relación con el estilo de vida; es decir, al relacionar estas dos variables son dependientes.

Por otra parte los resultados obtenidos difieren con lo encontrado por Beas P. y Herrera, C. (93), en su estudio sobre Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta del Distrito de Matahuasi, Concepción, 2010 concluyeron que existe significancia estadística entre el sexo y el estilo de vida.

El adulto joven es la etapa en la que el individuo se encuentra más tranquilo con respecto a lo que fue su adolescencia, aunque todavía no ha llegado al equilibrio de la adultez. El joven es capaz de orientar su vida y de ir llegando a la progresiva integración de todos los aspectos de su personalidad. En el campo del conocimiento, el joven es más reflexivo y más analítico. Es la mejor época para el aprendizaje intelectual, porque el pensamiento ha logrado frenar cada vez más los excesos de la fantasía y es capaz de dirigirse más objetivamente a la realidad. Tiene ideas e iniciativas propias, pero no deja de ser un idealista; sus ideales comienzan a clarificarse. De ahí nace el deseo de comprometerse (94).

En ese sentido, la conducta del ser humano es producto de la cultura existente en la sociedad a la que pertenece; por tanto, esta última determina en gran medida la forma en la que cada persona piensa, cree y actual (95).

Así mismo se concluye que los adultos jóvenes en mayoría son de sexo masculino y tienen un estilo de vida saludable, lo que quiere decir que ellos están bien nutridos, consumen una dieta equilibrada sin excesos de grasas y carbohidratos, preparado por ellos mismos y acompañado de la realización de actividad física diaria, tales como caminatas.

Tabla 4

Se evidencia la distribución porcentual de los adultos jóvenes según los factores culturales y el estilo de vida: encontramos que el 84,2% (101) de los adultos jóvenes profesan la religión católica, seguida por el 15,8%(19) que son de religión evangélica, el 76,7.8%(92), de adultos jóvenes tienen un estilo de vida saludable y el 7.5%(9) con estilo de vida no saludable, al relacionar la religión y el estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi- cuadrado de independencia se encontró que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5. Mientras que, en el grado de instrucción, el 58,3% tienen secundaria completa y estilos de vida saludables. Al relacionar el grado de instrucción y el estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 12,548$; $gl=2$; $p = 0,002 > 0,05$) se encontró que si existe relación significativa entre las variables.

Estos resultados son similares a los encontrados por Andrade D. (96), en su estudio sobre Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en el Caserío Nomara - Paita, quien concluye el 4,44% de las personas adultas tienen un grado de instrucción de secundaria completa y tienen estilo de vida saludable.

Estos resultados son similares a los encontrados por Pajuelo, L. Salcedo, R. (97), en su estudio sobre Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del A.H Barrios Altos, Casma, 2009, quienes concluyeron que el grado de instrucción tiene significancia estadística con el estilo de vida.

El presente estudio es similar al de Colonia Y. y Pimentel L. (98), en su investigación estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta en Huaraz, 2009 reportan que,

si existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida, haciendo uso del estadístico chi cuadrado.

Estos resultados son similares Chinguel G. (99), Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la Persona adulta del A.H Víctor Raúl- Piura concluyen que el 58,12% de los adultos tienen grado de instrucción de secundaria completa y presentan estilo de vida saludable mientras que el 57,26% de los adultos tienen religión católica y tienen un estilo de vida no saludable. Difiriendo con nuestro estudio que los de grado de instrucción secundaria completa presenta un estilo de vida saludable.

También los resultados son similares con la investigación de Paredes, E. Tarazona, R. (100), sobre Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta del A.H 19 de marzo - Nuevo Chimbote. Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la religión con el estilo de vida.

Estos resultados difieren con el estudio de Ccusi, S. y García, D. (101), sobre estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta del distrito del Alto de la Alianza-Tacna concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción con el estilo de vida.

Se habla de «religiones» para hacer referencia a formas específicas de manifestación del fenómeno religioso, compartidas por los diferentes grupos humanos. Hay religiones que están organizadas de formas más o menos rígidas, mientras que otras carecen de estructura formal y están integradas en las tradiciones culturales de la sociedad o etnia en la que se practican. El término hace referencia tanto a las creencias y prácticas personales como a ritos y enseñanzas colectivas (102).

En su investigación Ávila Ca. Demostró que el 23% de la población estudiada tuvo sobrepeso y 6% obesidad. La distribución de grasa corporal de los estudiantes, de acuerdo a la clasificación índice de cintura-cadera (ICC) fue normal para el 71.2% de los estudiantes, el 5.3% presento una distribución tipo ginecoide y el 23.5% androide.

En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, reportó que el 23% de los jóvenes de 19 años presentaron sobrepeso y 12% obesidad; y 34% de los adultos jóvenes de entre 20 a 29 años presentaron sobrepeso y 18% obesidad. Respecto al uso de estrategias para perder peso, 38.8% refirió haber intentado perder peso en el último año; de los cuales sólo el 6.9% logró una pérdida significativa (> al 10% del peso corporal); las estrategias que más se utilizaron fueron dieta y ejercicio. La prevalencia de intentos por perder peso en los universitarios de Tlaxcala es mayor a las reportadas en otros países como el Líbano el 30%, Canadá 23%, Finlandia 20.8%, Japón 37% y en Estados Unidos 38% En programas estructurados para bajar de peso se ha demostrado que sólo entre el 2.1- 6.6% logran reducir peso de manera importante, y de estos sólo entre el 17-29% mantiene el peso perdido (103).

Anderson J. En su investigación como resultados muestran que las mujeres intentaron perder peso 2.7 veces más en relación a los hombres (IC 95%; 1.9-4.1, $p \leq 0.000$); los estudiantes con sobrepeso intentaron 3.1 veces más (IC 95%; 2.5-3.7, $p \leq 0.000$) y los obesos 5.4 veces más (IC 95%; 3.7-7.8, $p \leq 0.000$) en comparación a los estudiantes con peso normal. Aproximadamente el 7% de los estudiantes en nuestro estudio refirieron una pérdida del peso de más de diez por ciento, y el 29% perdieron más de cinco por ciento de su peso corporal. Estos resultados son positivos, puesto que una reducción del 10% del peso corporal mejora el control glucémico, reduce la presión arterial, el colesterol y LDL y aumenta los niveles de HDL (103).

Kim J. En sus resultados son consistentes con un estudio de adultos de Seúl, Corea entre la cual el porcentaje de la pérdida de peso exitosa (de más del 5%) fue de 36.6% (103).

Así mismo se concluye que la mayoría de adultos jóvenes profesan religión católica y menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa, quiere decir que ellos tienen fe en Dios, acuden los domingos a su iglesia cercana a su casa y no descuidan sus estudios ni su buen estilo de vida que llevan día a día.

Tabla 5

En cuanto a los factores culturales con el estilo de vida se observa que los adultos jóvenes en mayoría tienen estado civil convivientes 50,0% (60) y presenta estilo de vida saludable, mientras que el 8,3% (5) de los adultos jóvenes son solteros y presenta un estilo de vida no saludable. El 26,7% (32) de los adultos jóvenes se desempeñan como estudiantes y tienen estilos de vida saludable. Al relacionar la ocupación y el estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia se encontró que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

En el ingreso económico de los adultos jóvenes el 52,5%, tienen un ingreso económico mensual de 400 a 650 nuevos soles de los cuales el 45,0%, tienen un estilo de vida saludable y el 7.5%, tienen un estilo de vida no saludable, Al relacionar ingresos económicos con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 1,066$; $gl=2$; $p = 0,587 > 0,05$), se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

También, el presente estudio difiere con lo encontrado por Llorca A. (104), en su estudio sobre “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta. AA.HH. Nueva

Esperanza Chimbote, 2010”. Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación con los estilos de vida. Sin embargo, difiere debido a que encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre ingreso económico y el estilo de vida.

A esta realidad se asemejan los resultados reportados por Guevara C. y Cepeda D. (105), quienes investigaron sobre Estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto joven del P.J Miraflores Alto encontró que no existe relación estadísticamente significativamente entre el grado de instrucción y religión con el estilo de vida.

Sin duda también se asemejan a lo obtenido por Yzaguirre, S. (106), en su estudio sobre: Estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto joven y maduro de la zona rural “Santo Domingo” - Chimbote reportó que el estado civil, ocupación y el ingreso económico no tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

Por otro lado, coinciden por lo expuesto por Huamán, M. y Limaylla L. (107), en su estudio realizado Estilo de vida y factores Biosocioculturales en adultos jóvenes, Chilca - Huancayo. Donde nos muestra que no existe relación significativa entre las variables de estudio, ingreso económico y estilos de vida; estos resultados se asemejan a lo obtenidos por Palacios, L. (108), en su estudio denominado Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Adulta, Pomallucay Carlos Fermín Fitzcarrald concluye que el estado civil, ocupación y el ingreso económico no tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

Los resultados de la presente investigación difieren en algunos indicadores con lo encontrado por Araujo, A. (109), en su estudio denominado Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta la Urbanización la Alborada – Piura reporta que el estado civil, ocupación y el ingreso económico si tienen relación estadísticamente significativa

con el estilo de vida; así mismo difieren en algunos indicadores a los encontrados por de Arroyo, G y Elcorrobarrutia, J (110), en su estudio titulado “estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto joven. AA. HH. San Juan- Chimbote, que concluyeron que no existe relación estadísticamente, entre el estilo de vida y el estado civil e ingreso económico.

De igual manera estos resultados difieren con los que obtuvo Retamozo E. (111), en su investigación Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto joven. Centro Poblado Hualacor – Huaraz, 2010, en los que los factores sociales, las variables ocupación y estado civil no cumplen la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5, mientras que entre la variable ingreso económico no existe relación estadísticamente significativa con los estilos de vida.

Se entiende por estado civil a la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo, con quien creará lazos que serán reconocidos jurídicamente, aunque el mismo no sea un pariente o familiar directo. Condición de una persona en lo concerniente a vínculos personales que tiende con otros del mismo o diferente sexo y que son reconocidos jurídicamente, es decir, Juan se une en matrimonio con María y entonces a partir de ese momento el estado civil de ambos pasará de ser solteros a casados y cada uno asumirá derechos y obligaciones para con el otro y constituirán la institución familiar a la que más tarde se agregarán los hijos que engendre la pareja (112).

Por otro lado la mayoría de adultos jóvenes tienen estado civil convivientes y tienen un estilo de vida saludable, quiere decir que a pesar que muchos de ellos conviven con sus parejas, hacen el esfuerzo para alimentar bien y tienen las ganas de salir adelante y estudiar una carrera profesional o técnica que les ayude a seguir adelante, resulta importante hacer las dos

responsabilidades a la vez (casa, estudios), ya que muchos no lo hacen, esto se define como la situación particular de las personas en relación con la institución del matrimonio (soltero, casada, viuda, conviviente.) y con el parentesco (padre, madre, hijo, hermano, abuelo, etc.), en este caso el convivir con tu pareja implica responsabilidad.

También se observa que la mayoría de adultos jóvenes se dedican a estudiar, ya sea en instituto o universidad. Lo que quiere decir que su ocupación es importante en su vida diaria, la cual se define como un aspecto esencial en la vida de las personas, no sólo es una fuente de sustento y desarrollo económico, sino también, una posibilidad de expresión de talento y capacidad creativa. En el transcurso de la vida laboral, toca vivir experiencias que generan satisfacción, la sensación de sentirse reconocido y justamente recompensado; también, muchas veces, toca enfrentar situaciones de frustración, inequidad, y falta de sentido.

Con respecto al ingreso económico de los adultos jóvenes, en mayoría éste predomina de 400 a 650 nuevos soles al mes, esta cantidad de dinero a veces no les suele alcanzar, sin embargo algunos tienen el apoyo económico de sus padres, pero aun así muchas veces nos les es suficiente, esto puede ser porque sus padres no ganen mucho dinero o los adultos jóvenes no sean bien pagados en sus trabajos, estos factores implican el que ellos vivan en un asentamiento humano, de bajo índice en ingreso económico que se define como la condición socioeconómica, también que trata de reflejar el nivel o estatus personal, tanto en la dimensión social como en la económica.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

- La mayoría de los Adultos jóvenes tienen un estilo de vida saludable y un porcentaje considerable tienen estilos de vida no saludable.
- Respecto a los factores Biosocioculturales de los adultos jóvenes se obtiene que: La mayoría son de sexo masculino, profesan la religión católica, perciben un ingreso económico de 400 – 650 soles, más de la mitad son convivientes. Menos de la mitad estudiaron secundaria completa, y de ocupación estudiantes.
- Existe relación estadística significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida. En los factores Biosocioculturales: sexo e ingreso económico se obtuvo que no existe relación estadística y significativa. En las variables: ocupación, religión y estado civil se encontró que no cumple la condición para aplicar la prueba Chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferior a 5.

5.2. Recomendaciones

- Informar al Puesto de Salud San Pedro de los resultados para seguir manteniendo la calidad del estilo de vida del adulto joven y los factores Biosocioculturales siguiendo las visitas intradomiciliarias, programas educativos sobre prevención y promoción de la salud a los adultos jóvenes, que permitirá mantener el buen estilo de vida que llevan.
- Coordinar y sensibilizar a la comunidad para el desarrollo de actividades preventivo promocionales (Talleres, sesiones educativas, entre otras) que permitan la participación para adecuar estilos de vida saludables que contribuyan en el bienestar del adulto joven, familia y comunidad.
- 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 joven sobre el comportamiento sobre su estilo de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Scielo - Scientific Electronic Library Online. CONCYTEC – PERU Calle del comercio 197 - San Borja Lima - Perú (Citado el 26 de noviembre del 2008) Disponible desde el URL <http://www.scielo.org.pe>
2. Ministerio de Salud “Lineamientos para la dirección general de las personas adultas mayores” 2005 (Citado el 26 de noviembre del 2008) Disponible desde el URL <http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsapdf/lineamientos.pdf>
3. Soto, L. Estilos de vida y calidad de vida. [Artículo en internet]. México. [citado 2010 agosto. 10]. Disponible en URL: <http://www.mitecnologico.com/Main/EstilosDeVidaYCalidadDeVida>
4. Becoña E, Vázquez F, Oblitas L. “Promoción de los estilos de vida saludables”. [Artículo en internet]. Bogotá. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible en el URL: <URL:http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm>
5. León A. estilo de vida y salud: un problema socioeducativo, antecedentes. [Artículo en internet]. Educere, artículos arbitrados n° 49 pág. 287-295 79 2010. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible desde el url: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32752/1/articulo>.
6. Organización Mundial De La Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. [Documento en internet]. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/entity/nmh/publications/ncd_report_summar...

7. Essalud. Manual de reforma de vida. [Documento en internet]. [Citado 2 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://essalud.gob.pe/downloads/M001> - Manual de Reforma de ...
8. Jacoby E, Bull F, Neiman A. Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas. [Artículo en internet]. Rev.Panam Salud Publica 14(4), 2003 223. [Citado el 5 de octubre del 2012]. Disponible en el [URL:http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf](http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf)
9. Velásquez A. Reforma del Sector Salud. [Información en internet]. [Citado el 5 de octubre del 2012]. Disponible desde el [URL:http://reformasalud.blogspot.com/2011/07/la-obesidad-en-el-p...](http://reformasalud.blogspot.com/2011/07/la-obesidad-en-el-p...)
10. Alcántara M, Romero. M. Actividad física y envejecimiento. En: E.F. Deportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 6, N° 32. 80 <http://www.efdeportes.com/efd32/envej.htm>.
11. Historia del Asentamiento Humano Begonias – Nuevo Chimbote (información recibida de los pobladores, adultos jóvenes)
12. Sanabria P, Gonzales L, Urrego D. Estilos de vida saludables en profesionales de salud colombianos. [Artículo en internet]. Rev. Méd. 15/002. Colombia 2007. [Citado el 19 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/910/91015208.pdf>

13. Leignagle J, Valderrama G, Vergara I. Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios. [Documento en internet]. Panamá 2011. [Citado el 18 d octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://usmapanama.com/wp-content/uploads/2011/10/INFORME-FIN...>
14. Díaz F. Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>
15. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. [Revista en internet]. Colombia; 2008. [Citado 2016 Mayo. 27]. Disponible en URL: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf)
16. Yenque V. Estilo de Vida y factores socioculturales de la adulta mayor del P.J. 1ro de mayo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
17. Luna J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante Mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Nuevo Chimbote - Perú; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011

18. Rodríguez, S. Estilos de vida y factores Biosocioculturales del adulto joven. Asentamiento humano las quintanas- nuevo Chimbote. [Tesis en internet] Chimbote; 2012. [Citado 2016 septiembre 18]. Disponible en URL: http://www.uladech.edu.pe/webuladech/demi/virtual_enfermeria.htm

19. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A workingdocument. [Documento en internet]. Canadá. 1974. Disponible desde el URL: http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpbdgps/pdf/pubs/1974- lalonde/lalonde-eng.pdf

20. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2012 Julio. 12]. [alrededor de 3pantallas]. Disponible en 82 [URL:http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm](http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm)

21. Elejalde, M. Principales Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria. [Artículo en internet]. [Citado el 20 de febrero 2013]. Disponible desde el URL: [http:// www.revista ciencias. com/publicaciones / EkZykZFpFVmMcHJrEq.php](http://www.revista-ciencias.com/publicaciones/EkZykZFpFVmMcHJrEq.php)

22. Guerrero L, León A. Estilo De Vida Y Salud. [Documento en internet]. [Citado 12 de Julio 2012]. Disponible desde el URL: www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf

23. De la Cruz E, Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [documento en internet]. [citado el 02 abril del 2012]. Disponible desde el URL:[http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo de](http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida.pdf)
24. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú, 2010. Citado el 22 de setiembre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a08v2n2.pdf>
25. Mayo I. Actualidad y pertinencia del enfoque persono lógico del estilo de vida. [Monografía en internet]. [Citado el 24 de setiembre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos27/estilovida/estilo-vid...>
26. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 2 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06 Los estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf)
27. Hernández M. Estilo de vida y estrés en estudiantes universitarios del UDLA- P. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. México. Universidad de las Américas Puebla 2016. [Citada el 15 de marzo del 2013]. Disponible desde el URL: [http://Catarina .udlap. mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/hernandez_d_md/portada.html](http://Catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/hernandez_d_md/portada.html)
28. Ministerio de Salud. Guía de implementación del programa familias y viviendas saludables. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151_guiafam.pdf

29. Ministerio de salud. Orientaciones técnicas de una alimentación saludable. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgps/ORIENTAC...>
30. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 2010 agosto 26]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
31. Palomino J. Teoría de las necesidades. [Monografía en internet]. [Citado el 30 de setiembre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos93/teoria-necesidades-hum>
32. Universidad De Cantabria. Curso Psicosociales. [Documento en internet]. [Citado el 02 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosoci...>
33. Zaldívar D. Prevención del estrés en la tercera edad. [Artículo en internet]. [Citado 18 de julio del 2012]. Disponible desde el URL: [URL:http://www.sld.cu/saludvida/adultomayor/temas.phpidv=5940](http://www.sld.cu/saludvida/adultomayor/temas.phpidv=5940)
34. Organización Mundial de la Salud. Definición del adulto joven (2015): Series de Informes Técnicos. Documento Oficial No. 807. 12-13-14-20- 33

35. Vives A, Riesgos en el estilo de vida del adulto joven: puntos de vista para una opción actual y necesaria, [artículo en Internet]. Cuba 2007 [citada 2016 abril. 18]. Disponible en URL: www.psicologiacientifica.com/pdf
36. Flores M. Rol de enfermería frente a los estilos de vida del adulto joven. [artículo en Internet]. Perú 2015. [citada 2016 abril. 18]. Disponible en URL: <https://prezi.com/eschiicovffs/principales-intervenciones-de-enfermeria-en-el-cuidado-integral-del-adulto-joven/>
37. Polit, D., Hungler B Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Ed. Interamericana – Mc. Graw-Hill; 4ta ed. México 2000.
38. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
39. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 agosto 18]. [44 paginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
40. Tejada J. Situación de un problema en salud. Marc Lalonde. España. Monografía. Año 1997. Citado en el 2012.
41. Mukodsi M, Hernández. Enfoque de riesgo por patología en atención primaria.

42. Tarazona D. Discriminación por género en la escuela [monografía en Internet]. 2010. [acceso octubre 14 del 2012]; [8 pantallas] Disponible desde: <http://www.monografias.com/trabajos28/genero-en-escuela/generoen-escuela.shtml>
43. Jhoan T. Temas de la religión. Wikipedia. Religión. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2016 abril 18]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Religi3n>
44. Forcada J. Nivel de instrucci3n. [Portal de internet]. 2004. [Citado 2010 Set. 5]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_237_6/definicion.html.
45. Bustillo C. Estado civil. [Serie en internet]. [Citado el 18 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://facultaddederecho.es.tl/Resumen01.htm>
46. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado octubre del 2012]. Disponible desde el URL: http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-yjuridicas/2/tema_i_pdf.pdf
47. V3squez A. Salario. [Documento en internet]. [Citado el 20 de julio del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.slideshare.net/alejandravasquez/diapositivas-del-...>

48. Delgado R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona en el Perú. [Proyecto de línea de la escuela de Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2008.
49. Instituto Nacional de Estadística e informática. Glosario de términos. [documento en internet].2010. [Citado el 18 octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0982/gl...>
50. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
51. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm> Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de Salud y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
52. Minaya, S. y Loli, N. Estilo de vida saludable y factores Biosocioculturales de las personas adultas en la comunidad de Marian- Huaraz [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.

53. Regalado, E. y Osorio, Y. Estilo de vida saludable y factores Biosocioculturales de las personas adultas del caserío Huacran-Anta de Carhuaz [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
54. Llorca, A. Estilo de vida saludable y factores Biosocioculturales de la adulta joven del AA. HH nueva esperanza Chimbote [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
55. Vargas, S. Estilo de vida saludable y factores Biosocioculturales de usuarias ginecológicas del hospital San Bartolomé- Lima [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
56. Troncos B. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto urbanización San José Piura 2010 (Citado el 28 de setiembre. 2012) disponible desde el [URL:http://sigb.uladech.edu.pe/intranetmpl/prog/es-ES/PDF/20075.pdf](http://sigb.uladech.edu.pe/intranetmpl/prog/es-ES/PDF/20075.pdf)
57. Bustamante T, Cueva M. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta (o) Joven y Madura del Cercado. Tacna [Tesis para optar el título de Enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009
58. Manrique E. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto maduro. Urb. Las Brisas I Etapa – Nuevo Chimbote. [Tesis para opta el título de licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2011

59. Reyna N, Solano G. “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta. Centro Poblado Atipayán. Huaraz, 2010”. [Tesis para optar el título de Enfermería]. Chicbote, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chicbote; 2009.
60. Argueda R, Montenegro V. “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto, Nuevo Chicbote -2009” [Tesis para optar el título de Enfermería]. Chicbote Universidad Católica los Ángeles de Chicbote; 2010.
61. Cardoza T. Adultez joven, Psicociología. Responsabilidades. Chicbote 2012.
62. Espinoza L. Cambios del Modo y Estilo de Vida; su Influencia en el Proceso Salud-Enfermedad. Rev. Cubana Estomatol [Artículo en internet] 2004. [Citado 2012 octubre 01.]. 41(3): [Alrededor de 19 ejemplares]. Disponible en URL: http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol41_3_04/est09304.htm
63. Guerrero M. Estilo de Enseñanza y Estilo de Vida. Lifestyles and health. Soc sic med, [Revista en internet]. 2010 [Citado 2012 Oct. 01].Vol. 2, N° 14.Disponible desde el URL:<http://www.eumed.net/rev/ced/14/msgc.htm>
64. Organización mundial de salud. Alimentación del adulto joven. Mayo 2016 [Serie Internet] [Citado 2016 mayo. 11] Disponible en URL: <http://rpp.pe/lima/actualidad/la-alimentacion-del-adulto-joven-noticia383112>

65. Gómez, C. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la mujer adulta en el A.H. José Abelardo Quiñones, Talara Alta – Piura, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012.
66. Correa, L. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la mujer adulta en el Centro Poblado Santa Cruz –Sullana.2012 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012
67. Paz, C. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la mujer adulta en el Centro Poblado Villa Pedregal Grande- Catacaos, 2012 [Tesis para optar El título de licenciada en enfermería] Perú, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012
68. Luna, J. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la mujer comerciante. Mercado Buenos Aires – Nuevo Chimbote,2011 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011
69. Cotrina M. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la mujer adulta en el A.H. Los Algarrobos IV Etapa - Piura, 2012 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú, universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012
70. Villena L. Estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto maduro del HUP Luis Felipe de las Casas Nuevo Chimbote, 92 2011[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011

71. Montero Y. Estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto (a) joven del A.H. San Miguel Chimbote, 2012 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012
72. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 agosto 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
73. Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de Salud y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
74. Herrera A. Definición de religión. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2010 Set 09]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Religi3n>
75. Gutiérrez C. Concepto de estado civil. [artículo en internet]. 2010. [Citado 2012 nov. 10]. Disponible en URL: <http://deconceptos.com/Cienciasjuridicas/estado-civil>.
76. Pérez F. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008. Citado 2010 93 Set 09]. Disponible desde elURL: <http://definicion.de/ocupacion/>
77. Flores D. Concepto de salario. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2010 Set 09.]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Salario>

78. Aldereguía H. J. La medicina social y la salud pública ante los desafíos del siglo XXI. Rev. Cubana Salud Pública jul-dic 1995 21 (2): 10-12. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid INEI. Censos nacionales 2007. [Serie Internet] [Citado 2016 mayo. 11] [Alrededor de 120 planillas]. Disponible desde el URL: <http://censos.inei.gob.pe/censos2007/>
79. Organización mundial de salud. Actividad y ejercicio del adulto joven. [Serie Internet] [Citado 2016 mayo. 11] Disponible en URL: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/
80. Hoffman A. Responsabilidad de la salud. 1997 [Serie Internet] [Citado 2016 mayo. 11] Disponible en URL: <http://adultojovenepsicologia.blogspot.pe/>
81. Villuendas L. Autorrealización VILLUENDAS. L 2012 [Serie Internet] [Citado 2016 mayo. 28] Disponible en URL:http://leticiavilluendasbazan.blogspot.pe/2012/05/necesidad_de_autorrealizacion-y.html
82. Linda J. Estrés [Serie Internet] [Citado 2016 mayo. 28] Disponible en URL:[2014https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001942.htm](https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001942.htm)
83. Arrieto P. Características biológicas y de desarrollohttp://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/joven/desarrollo.htm

84. Rashta, S. (2011) Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la mujer adulta joven del AA. HH Golfo Pérsico- Nuevo Chimbote 2011. [Tesis para Optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
85. Cordero, N. y Laura, M. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta en el Centro poblado de Arizona-Ayacucho 2010 [Tesis para optar el título De licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
86. Solís, B y Cancahuaña. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Centro Poblado Hualcor – Huaraz, 2010., [Tesis para optar el título De licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
87. Palomino, H. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Las Dunas De Surco-Lima, 2009[Tesis para optar el título De licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
88. Mella R, Col. L. Factores Asociadas al bienestar Subjetivo en el Adulto. Psykhe y 13 n.1 Santiago [Serie en internet] 2004 [Citada 2012 noviembre 17] Disponible desde URL:<http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V07N0118.PDF>.
89. Broncano M. Filiación conyugal y su realidad andina, Huaraz. 2009 [citada 2012Nov. 18]. Disponible desde [URL:http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/lib0687/libr](http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/lib0687/libr).

90. Acevedo, J. y Anaya S. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta en Quilcas-Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2010.
91. Bustamente, T. y Cueva M. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta joven y madura del cercado de Tacna. [Tesis para optar el título de enfermería]. Tacna. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2009.
92. Andrade, D. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en el Caserío Nomara - Paita [Tesis en internet] Piura, 2010 [citado 2016 mayo. 28]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/ES/PDF/20730.pdf>
93. Beas, P. y Herrera, C. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta del Distrito de Matahuasi, Concepción [tesis para optar el título de enfermería]. Huaraz. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2010. [citado 2016 mayo. 28]. [1 pantalla]. Disponible en [URL:http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/ES/PDF/20730.pdf](http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/ES/PDF/20730.pdf)
94. Morales, J. El comportamiento en las etapas del desarrollo humano. [Monografía en internet]. Perú 2008. [Citado 2016 mayo 28]. disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos16/comportamiento humano/>

95. Thompson, I. Definición de Cultura. [Serie Internet] [Citado el 2016 enero 28] [Alrededor de 2 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/culturadefinicion.html>
96. Andrade, D. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en el Caserío Nomara - Paita [Tesis en internet] Piura, 2010 [citado 2016 mayo. 04]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/ES-ES/PDF/20730.pdf>
97. Pajuelo, L. y Salcedo, R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del A.H. Barrios Altos- Casma. [tesis para optar el título de enfermería]. Casma. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2009.
98. Colonia, Y. y Pimentel, L. estilo de vida y factores Biosocioculturales 97 de la persona adulta Huaraz [informe de tesis para optar el título de Licenciado de enfermería] Huaraz. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,2009.
99. Chinguel, G. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la Persona adulta del A.H Víctor Raúl-Piura. [tesis para optar el título de enfermería]. Piura. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2010.
100. Paredes, E. y Tarazona, R. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta A.H. 19 de marzo. Nuevo Chimbote [informe de tesis para optar el título de Licenciado de enfermería]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2010.

101. Ccusi, S. y García, D. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta del distrito del Alto de la Alianza-Tacna, 2009. [Tesis para optar el título de licenciado de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
102. Castillo L. Situación de la salud en los estudiantes universitarios a nivel nacional e internacional. [Artículo en internet] [Citado 08 mayo 2016] Disponible en URL: <http://www.biblioteca.org.ar/libros/88711.pdf>
103. Arellano M. Concepto de religión. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2016 mayo 04]. Disponible en [URL:http://es.wikipedia.org/wiki/Religi3n](http://es.wikipedia.org/wiki/Religi3n)
104. Llorca O. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. Nueva esperanza - Chimbote [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
105. Guevara C, Cepeda D. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta joven. [Trabajo para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Caraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
106. Yzaguirre S. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura de la zona rural “Santo Domingo” - Chimbote. [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2011.

107. Huamán M. Limaylla L. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta joven Chilca-Huancayo [Trabajo para optar el Título de Licenciatura en Enfermería]. Huancayo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009
108. Palacios L. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto joven, Pomallucay Carlos Fermín Fitzcarrald [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
109. Araujo A. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta joven la Urbanización la Alborada – Piura [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
110. Arroyo G. La corrobora rutia J. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulto joven, A.H. San Juan- Chimbote [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2009.
111. Retamozo E. En su investigación “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta joven. Centro Poblado Hualcor – Huaraz, 2010”. [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
112. Organización mundial de la salud. El estado civil en los adultos. [Artículo en internet] [citado 08 mayo 2016] Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>



ANEXO 01

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES 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	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos



ANEXO 02

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS
JOVENES, AA. HH BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014**

Reyna E (2013)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su sexo

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

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

B. FACTORES CULTURALES:

1. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto (a) b) Primaria c) Secundaria d) Superior

2. ¿Cuál es su religión?

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

C. FACTORES SOCIALES:

1. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente e) Separado

2. ¿Cuál es su ocupación?

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

3. ¿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 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

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

uno de los ítems; obteniéndose:

	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.

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



ANEXO 04 CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA



Resumen del procesamiento de los casos

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO 05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS
JOVENES. AA. HH BEGONIAS - NUEVO CHIMBOTE, 2014**

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

.....

ALVA REYES TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo