



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO JOVEN.
HABILITACIÓN URBANO PROGRESISTA HOUSTON_
NUEVO CHIMBOTE, 2012

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

LUIS ALBERTO BRAVO MIRANDA

ASESORA:

DRA. ENF. MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES

CHIMBOTE – PERÚ

2017

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. JULIA CANTALICIA AVELINO QUIROZ
PRESIDENTE

Mgtr. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR
SECRETARIA

Dra. Enf. SONIA AVELINA GIRÓN LUCIANO
MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A la Universidad, la escuela y a cada uno de nuestros docentes, por inculcar más que conocimientos, por tomarse tiempo para pulir los valores que cada estudiante trae desde de su hogar, y que la carrera de enfermería demanda.

A los adultos jóvenes de la habitación urbano progresista Houston, por su colaboración, y participación desinteresada en el desarrollo de la presente investigación.

A mi asesora Dra. Enf. María Adriana Vélchez Reyes, por su constante apoyo para el desarrollo del presente informe de tesis.

DEDICATORIA

A Dios por darme certeza de su existencia cada día de mi vida, en cada proyecto y ahora mismo en la elaboración de la presente tesis.

A mi madre por su aceptación, por su renuncia a sus propias necesidades para priorizar las mías.

A mis hermanas: Ana, Patricia, Carol, Lucía y Lupe. Mi mayor tesoro y a Germán, el amor de mi vida.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, corte transversal con diseño descriptivo correlacional, se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto joven de la habilitación urbano progresista Houston, Nuevo Chimbote. El universo muestral fue de 105 adultos jóvenes a quienes se le aplicó dos instrumentos: La escala de Estilos de Vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta joven. El análisis y procedimiento de los datos se hizo con el software SPSS versión 18.0, para establecer la relación entre las variables de estudio, se aplicó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $P < 0.05$, se llegó a las siguientes conclusiones: la mayoría de los adultos jóvenes presenta un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo presente estilo de vida no saludable. Con respecto a los factores biosocioculturales del adulto joven de la habilitación urbano progresista Houston tenemos que la mayoría son de sexo femenino; más de la mitad tiene un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, profesan la fe católica y el ingreso económico es de 600 a 1000 soles mensuales; menos de la mitad tiene como estado civil unión libre y tienen como ocupación ser ama de casa. No se encuentra relación estadísticamente significativa entre el Estilo de vida y los Factores Biosocioculturales, al aplicar la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con $P < 0.05$.

Palabras clave: Estilo de vida, Factores biosocioculturales y adulto joven.

ABSTRACT

The present quantitative, cross - sectional, correlational descriptive research was conducted with the objective of determining the relationship between lifestyle and biosociocultural factors of the progressive urban habilitation Houston, Nuevo Chimbote. The sample universe was 105 young adults who were given two instruments: The Lifestyles scale and the questionnaire on biosociocultural factors of the young adult person. The analysis and procedure of the data was done with software SPSS version 18.0, to establish the relationship between the study variables, the independence test of Chi square criteria was applied, with 95% confidence and significance of $P < 0.05\%$, We came to the following conclusions: Most young adults present a healthy lifestyle and a significant percentage present unhealthy lifestyle. With respect to the biosociocultural factors of the young adult of the progressive urban habilitation Houston we have that the majority are of feminine sex; More than half have a degree of complete and incomplete secondary education, profess the Catholic faith and income is 600 to 1000 soles per month; Less than half have free marital status and are employed as housewives. There is no statistically significant relationship between Lifestyle and Biosociocultural Factors, when applying the test of independence of Chi square criteria with $P < 0.05$.

Keywords: Lifestyle factors and young adult biosocioculturales.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESÚMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1 Planteamiento del Problema.....	14
1.2 Objetivos de la investigación.....	14
1.3 Justificación de la investigación.....	15
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	17
2.1 Antecedentes.....	17
2.2 Bases teóricas y conceptuales.....	19
III. METODOLOGÍA.....	29
3.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	29
3.2 Población y muestra.....	29
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	30
3.4 Técnicas e instrumentos.....	34
3.5 Plan de análisis.....	37
3.6 Principios éticos.....	39
IV. RESULTADOS.....	40
4.1 Resultados.....	40
4.2 Análisis de resultados.....	48
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	65
5.1 Conclusiones.....	65
5.2 Recomendaciones.....	66
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
VII. ANEXOS.....	80

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	40
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON - NUEVO CHIMBOTE, 2012	
TABLA 2.....	41
FACTORES SOCIOCULTURALES DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012	
TABLA 3.....	45
FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012	
TABLA 4.....	46
FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012	
TABLA 5.....	47
FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1.....	40
ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012	
GRÁFICO 2.....	42
SEXO DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012	
GRÁFICO 3.....	42
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON– NUEVO CHIMBOTE, 2012	
GRÁFICO 4.....	43
RELIGIÓN DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012	
GRÁFICO 5.....	43
ESTADO CIVIL DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012	
GRÁFICO 6.....	44
OCUPACIÓN DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012	
GRÁFICO 7.....	44
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012	

I. INTRODUCCIÓN

El estilo de vida fue y es motivo de estudio por las diferentes disciplinas que tienen como objeto de estudio al ser humano de manera individual y social, como por ejemplo la sociología. La antropología y la epidemiología. Entendiendo los estilos de vida como patrones de conducta que influye en el individuo que se desarrolla en un entorno. Entonces podemos resumir a los estilos de vida como conductas que cada persona racional adopta y tiene influencia determinante sobre su salud (1).

Los adultos jóvenes y su salud están estrechamente relacionados con su propia conducta, y tienen dependencia con el espacio donde se desarrollan, el adulto joven asume la enfermedad como algo muy lejano a su realidad. Muchas veces con poco criterio para asumir como riesgo cualquier actividad o cualquier hábito. Así mismo, la actitud y el impulso para asumir riesgo terminan siendo un problema sanitario durante la juventud, así tenemos como resultado las infecciones de transmisión sexual, los embarazos no deseados o los trastornos de la conducta alimentaria (2).

Un énfasis de los estudios actuales es la relación entre los estilos de vida y el estatus socioeconómico usualmente medido por indicadores relacionados con el nivel educativo, los ingresos y la ocupación de las personas. Es decir, la relación entre condiciones sociales y estilos de vida. Sin duda, hay un consenso entre los investigadores del tema, en el sentido que estas circunstancias afectan en buena medida los hábitos,

los conocimientos en salud y, además, condicionan la probabilidad de transformar el conocimiento en acciones concretas (1).

Las principales causas de mortalidad en el mundo son la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular, que ocasionaron 15 millones de defunciones en 2015 y han sido las principales causas de mortalidad durante los últimos 15 años. La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) causó 3,2 millones de fallecimientos en 2015, mientras que el cáncer de pulmón, junto con los de tráquea y de bronquios, se llevó la vida de 1,7 millones de personas. La cifra de muertes por diabetes, que era inferior a un millón en 2000, alcanzó los 1,6 millones en 2015. Las muertes atribuibles a la demencia se duplicaron con creces entre 2000 y 2015, y esta enfermedad se convirtió en la séptima causa de muerte en el mundo en 2015.

Las infecciones de las vías respiratorias inferiores continúan siendo la enfermedad transmisible más letal; en 2015 causaron 3,2 millones de defunciones en todo el mundo. La tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas, que se redujo a la mitad entre 2000 y 2015, fue de 1,4 millones de muertes en 2015. También han disminuido las muertes por tuberculosis durante el mismo periodo, pero esta enfermedad continúa siendo una de las 10 principales causas de muerte, con 1,4 millones de fallecimientos. En cambio, la infección por el VIH/sida ya no figura entre las 10 primeras causas; si, en 2015, fallecieron 1,1 millones de personas por esta causa, en 2000 esta cifra se redujo hasta los 1,5 millones (3).

En los países de ingresos altos el grupo I causa solamente solo el 7% de las defunciones. Las infecciones de las vías respiratorias inferiores se encuentran entre las principales causas de muerte, con independencia del nivel de ingresos.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) causaron el 70% de las muertes en el mundo, si bien esta proporción varió entre el 37% de los países de ingresos bajos y el 88% de los países de ingresos altos. En este último grupo de países, nueve de las 10 principales causas de muerte son ENT, aunque en cifras absolutas el 78% de las defunciones por estas enfermedades ocurrió en los países de ingresos medianos y bajos (3).

Llamamos hábitos saludables a todas aquellas conductas que tenemos asumidas como propias en nuestra vida cotidiana y que inciden positivamente en nuestro bienestar físico, mental y social. Dichos hábitos son principalmente la alimentación, el descanso y la práctica de la actividad física correctamente planificada. (4).

Cada vez hay más evidencia que relaciona la actividad física con la calidad de vida. Múltiples estudios demuestran su importancia para facilitar el aprendizaje; para fortalecer la aptitud física que potencia habilidades motrices y funcionales; para fortalecer el sistema inmunológico, contribuye a la reducción de la incidencia de enfermedades no transmisibles como la obesidad, diabetes, hipertensión y cáncer.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que de cada 10 defunciones, 6 son atribuibles a enfermedades no transmisibles, Un estudio de carga de enfermedad en el Perú realizado por el Ministerio de Salud MINSA encontró que las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar como causa de muerte con un 58.5 por ciento. Según la sala situacional alimentaria nutricional, el sobrepeso y obesidad en el Perú es más alto en adultos y en mujeres de población urbana, en zonas de la costa que provienen de estratos no pobres. Situación preocupante ya que según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) el 73.6 por ciento de peruanos y peruanas vive en zona urbana. (5).

A esta realidad no escapan los adultos jóvenes de la habilitación urbano progresista Houston, que se ubica en la jurisdicción del Puesto de Salud Nicolás Garatea, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa. La habilitación urbano progresista. Houston, limita por el norte con la habilitación urbano progresista. Villa Universitaria, por el sur con la H.U.P. Santa Rosa, por el este con la habilitación urbano progresista San Juan Bautista, y por el oeste con la H.U.P. Bellavista. Este sector habita a familias jóvenes, la mayoría de ellas provienes de otros lugares, los adultos jóvenes que habitan este lugar se dedican a las labores del hogar, comerciantes, obreros, mototaxistas, taxistas, amas de casa (6).

El puesto de salud Nicolás Garatea le brinda atención a la habilitación urbano progresista Houston, que cuenta con una población total de 354 habitantes aproximadamente, de los cuales 105 son adultos jóvenes entre los 20 y 35 años. En cuanto a las actividades preventivas promocionales hacia los adultos jóvenes, no existe una completa cobertura debido a que el personal de salud no logra satisfacer las necesidades de toda la población, debido al tiempo y la falta de más personal de salud de apoyo comunitario. En cuanto a la morbilidad más frecuente de los adultos jóvenes es la elevada incidencia de enfermedades del aparato urinario, enfermedades de cavidad Bucal, incidencia de infecciones de transmisión sexual, infecciones respiratorias agudas, casos de enfermedades como la hipertensión Arterial, aparato digestivo e incremento de violencia familiar (7).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación, planteando el siguiente problema:

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto joven de la habilitación urbano progresista Houston -Nuevo Chimbote, 2012?

1.2 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto joven de la habilitación urbano progresista Houston - Nuevo Chimbote.

Objetivos específicos

Valorar el estilo de vida del adulto joven de la habilitación urbano progresista Houston –Nuevo Chimbote.

Identificar los factores biosocioculturales: Sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico del adulto joven de la habilitación urbano progresista Houston -Nuevo Chimbote.

Los estilos de vida son patrones de comportamiento por lo general que se dan en forma colectiva, y se producen a partir de diferentes elecciones que hacemos las personas, condicionados por las oportunidades de vida que se nos brinda y encontramos en el contexto donde nos desarrollamos (1).

El presente informe busca dar una visión de la situación actual de la población adulta joven en relación con el estilo de vida y los factores biosocioculturales que influirán en una futura generación de adultos maduros y adultos mayores, para hacer hincapié en la prevención de enfermedades crónicas y crear conciencia de los beneficios que se obtendrán al manejarlos, reduciendo la vulnerabilidad de la habilitación urbano progresista Houston en la localidad de Nuevo Chimbote.

Las metas que nazcan en base a los resultados que se obtendrán del presente informe, tienen también como fin contribuir a mejorar la situación económica de la población ya que las enfermedades acarrear una increíble carga humana y económica. De ahí que el presente informe se enmarca dentro de uno de los objetivos propuestos por la OPS, y también con el compromiso como país.

Así mismo es importante para el personal que labora en el Puesto de salud Nicolás Garatea, porque incluye dentro de su jurisdicción a la habilitación urbano progresista Houston, los resultados de esta investigación buscan contribuir a mejorar la atención integral hacia los adultos jóvenes de esta comunidad y así reducir problemas futuros de salud. (7)

Este informe fue necesaria para el establecimiento de salud porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la Salud del adulto y reducir los factores de riesgo así como mejorar el estilo de vida de las personas.

Este informe estuvo enmarcado en el proyecto línea de investigación de la ULADECH – católica que busca, beneficiar a toda la población de la localidad y de la región.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de Investigación

Podemos tomar en cuenta analizando la literatura, que los estilos de vida son un punto a tratar no solo para el sector académico, es además importante e indispensable para formular, programar y ejecutar acciones en las políticas sanitarias. Desde el punto de vista profesional de la enfermería como ciencia, es fundamental establecer en cada sector el tipo de relación que existe entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales para determinar la ejecución de un plan de cuidados puntual, que tenga como fin satisfacer las necesidades particulares de cada población.

Al revisar estudios a nivel internacional y nacional relacionados con el problema y variables del presente informe, encontramos los siguientes:

Varela M, Ochoa A, Tovar J, (8). En su estudio del año 2015 titulado Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios de la Pontificia universidad Javeriana de Cali, con una muestra de 228; con el 54.4% mujeres y el otro 47.6% varones, llegaron a la conclusión de que las mujeres tienen mayor probabilidad de tener prácticas no saludables en las dimensiones actividad física y estrés. También se observó en la dimensión consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, que las mujeres tienen menor probabilidad de tener practicas no saludables.

Palomares L, (9). En su trabajo de investigación titulado Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales

de la salud, Lima 2014; obtuvo como una de sus conclusiones que más del 70% de los profesionales de la salud presentan un Estilo de Vida “Poco Saludable”, la cuarta parte “Saludable” y menos del 3% “Muy Saludable”.

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Ruiz J, (10). En su estudio, Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos jóvenes de Lomas de San Luis, Nuevo Chimbote, 2014. Encontró las siguientes conclusiones: de 122 adultos jóvenes que residen en el asentamiento humano Lomas de San Luis, Nuevo Chimbote, el 60,77 % (79), de adultos tienen un estilo de vida saludable y el 39,23 % (51) con estilo de vida no saludable.

Leignagle j, Valderrama g, Vergara I, (11). Realizaron el estudio, El estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios, estudio cuantitativo, descriptivo. Con una muestra de 157 mujeres y 109 hombres, se obtuvo que: El 76% de las mujeres y el 71% de hombres presentan estilos de vida saludables. En los factores sociodemográficos, el 59% de la muestra corresponde al sexo femenino y el 41% al sexo masculino, el 96% de mujeres tienen de 17 a 25 años de edad y el 95% de hombres también se encuentra en ese rango, el 95% de la muestra es soltero, el 82% de las mujeres y el 86% de hombres es católico.

Mendoza S, (12). Realizó un estudio titulado: Factores Biosocioculturales y Auto cuidado en el Adulto Diabético del Hospital III. Essalud. Chimbote; 2007, con el objetivo de determinar la relación

entre los factores Biosocioculturales(edad, sexo, tiempo de enfermedad, nivel de información sobre la enfermedad, participación social, nivel de instrucción) y nivel de autocuidado de los adultos diabéticos de dicha instalación, obteniendo como resultado que los Factores Biosocioculturales: La mayoría de adultos diabéticos tienen de 60 años a más (69.5%),sexo que predomina femenino (62.9%),la mayoría tiene más de 4 años de enfermedad (56.5%),nivel de información sobre la enfermedad es alto (93.5%),la participación social es alta (91.9%),grado de instrucción que predomina es de nivel primario (48.9%).

Torres K, (13). Realizó un estudio titulado: Estilo de vida y Factores Biosocioculturales del adulto joven del A.H, Villa España, 2013. Aplicado a 334 adultos jóvenes, encontró que del 100%, un 15,6 % (52), tienen un estilo de vida saludable y el 84,4 (282), tienen un estilo de vida no saludable.

3.2. Bases teóricas y conceptuales:

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

Según Lalonde, los estilos de vida serían la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida más, o menos saludables (5).

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

Los estilos de vida son identificados de diferentes formas, tales como la caracterización de las conductas de riesgo de los individuos para adoptar hábitos en un determinado momento que hacen peligrar su salud, como ejemplo podemos tener las relaciones sexuales sin protección, el consumo excesivo de alcohol. De igual manera podemos contar con las conductas positivas como prevenir y combatir patologías y sus complicaciones (14).

Acuña Y y Cortez R, (15). Si bien es cierto que podemos encontrar muchas definiciones para estilo de vida en el área de salud, algunos la definen como patrones y hábitos incorporados por las personas. Con respecto a la presente definición, los estilos de vida no estarían determinados por otros factores externos a la persona como en el aspecto geográfico, cultural, económico, social entre otros. La OMS lo define como una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las

características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de biosocioculturales.

Los estilos de vida no se pueden aislar de los aspectos: social, económico, político y cultural al cual pertenece y debe guardar armonía con el propósito del ser humano que es darle dignidad en la sociedad mejorando sus condiciones de vida para su bienestar (14).

Estilo de vida saludable, es definido como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, la religión, idioma, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (14).

Dumont G y Cluar R, (16). El estilo de vida es un conjunto racional de elementos sociales ubicados en un espacio y tiempo determinado. Estos elementos están incorporados en un individuo o un conjunto de ellos, entre las condiciones sociales que pueden ser limitadoras y las disposiciones individuales. Estas limitaciones y las disposiciones son los factores que permiten a los individuos pensar en su estilo de vida. El conocer o ver estilos de vida alrededor nos permite reflexionar. Así pues, el tomar consciencia hace posible transferir entre un estilo y otro. Por tanto, el estilo de vida es un conjunto de actitudes, prácticas y actividades de los individuos o grupos de ellos, que se realizan de manera coherente y reflexiva en un espacio y tiempo determinado, con diferentes intensidades, niveles de visibilidad. El estilo de vida

evoluciona según los procesos de negociación operados por los individuos entre las condiciones y disposiciones sociales.

Se puede decir que la salud es algo más que una dimensión biológica y no sólo depende de tener o no tener una enfermedad. Hablar de salud es hacerlo de un equilibrio entre la dimensión biológica, psicológica y social de la persona, con o sin enfermedad. Las conductas saludables son aquellas acciones realizadas por un sujeto, que influyen en la probabilidad de obtener consecuencias físicas y fisiológicas inmediatas y a largo plazo, que repercuten en su bienestar físico y en su longevidad. Principalmente se debe promocionar el practicar ejercicio físico, nutrición adecuada, adoptar comportamientos de seguridad, evitar el consumo de drogas, sexo seguro y adherencia terapéutica. (15)

El estilo de vida es el resultado del proceso de negociación individual y colectiva entre estructura social y disposiciones, donde la relación práctica no está meramente ligada a la práctica, sino que la práctica es, en realidad, una relación reflexiva de ella. (16).

En el presente estudio el estilo de vida fue medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) de Nola Pender el cual permite una valoración de los estilos de vida pero basado en el estilo de vida promotor de salud de los individuos; que resulta útil para las enfermeras, en la asistencia tanto en el apoyo como en la educación al paciente (17).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas para la presente investigación son las siguientes: nutrición, actividad y ejercicio, manejo

del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

Dimensión de alimentación: es la acción de alimentarse, por definición es el mecanismo mediante el cual se suministra alimentos a nuestro organismo, incluyendo la selección y preparación de los alimentos que proporcionaran los nutrientes que necesitamos para mantener la salud y para la prevención de enfermedades (18).

Dimensión Actividad y Ejercicio: se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía (19).

Es importante no confundir la actividad física con el ejercicio. El ejercicio es una actividad física planificada, con sus repeticiones y objetivos específicos. La actividad física encierra el ejercicio además de otras actividades que se dan en los juegos, en las formas de transportarse activamente, como caminar o manejar bicicleta; así mismo tareas domésticas o recreación (19).

La actividad física practicada de forma regular ayuda a la salud, reduciendo de forma significativa las patologías coronarias, la diabetes tipo II, la hipertensión, el accidente cerebro vascular. Es un factor para reducir el consumo de energía de modo tal que ayuda a mantener un equilibrio energético y de esa manera controlamos el peso (20).

Dimensión Manejo del estrés: el estrés es el resultado de la presión interna o externa, una reacción normal y que puede surgir a cualquier edad, Es la respuesta de nuestro organismo que busca protegerse de

presiones físicas, emocionales y presiones externas que anuncian o se asumen como peligrosas (21).

El hombre siempre ha estado sometido a situaciones de estrés, la respuesta del organismo a las condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona, es el deseo de escapar de esta situación o enfrentar la misma, en tal situación hay participación de órganos y sistemas, tales como circulación sanguínea, a nivel hormonal, digestión y músculos y demás. (21).

Dimensión responsabilidad en salud: ya desde el año de 1948 la OMS define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, entonces podemos entender el autocuidado y responsabilidad de nosotros mismo sobre nuestra salud como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a al individuo llevar una vida individual, social y económicamente productiva (22).

Los adultos jóvenes constituyen la parte más sana de la población, en razón de que en general los órganos, tejidos y sistemas se encuentran funcionando de manera eficiente y porque se encuentran en la cúspide de la curva de desarrollo normal, sobre todo, en aquellos casos en que las adicciones en sus diferentes modalidades no forman parte de su vida (23).

Dimensión Autorrealización: Podemos definir el desarrollo personal como un proceso mediante el cual las personas intentamos llegar a acrecentar todas nuestras potencialidades o fortalezas y alcanzar

nuestros objetivos, deseos, inquietudes, anhelos, etc., movidos por un interés de superación, así como por la necesidad de dar un sentido a la vida (24).

Sentirnos desarrollados depende en cada grupo social y época de muchos factores, pero muy especialmente de nuestras características individuales, como nuestra personalidad, muy ligada a nuestra biología, así como de las circunstancias ambientales que rodean nuestra vida, incluso desde la infancia (24).

Por otro lado, las personas solteras, o que no conviven, también desarrollan sociedades, con vecinos, amigos, parientes.

Así, si la persona consigue un desarrollo pleno en cada etapa de su vida y su ciclo vital, en aspectos laborales, sociables, de integridad con los demás, puede lograr un desarrollo interiormente (25).

En los factores biosocioculturales de la persona se consideraran: la edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, y religión. Ciertos factores tienen influencia indirecta sobre las conductas de salud, a través de los factores cognitivo – perceptual. Estos factores pueden ser: Factores demográficos: Se proponen que tanto la edad; sexo, raza étnica, educación procedencia e ingreso económicos tienen impacto en la adopción de conductas determinantes para la salud (26).

Características biológicas: un número de factores tienen una importante influencia para que la persona establezca conductas promotoras de salud, que además pueden variar tales conductas, así

tenemos: expectativas significativas, los patrones familiares de atención a la salud y la interacción con los profesionales de salud (27).

Los factores circunstanciales o ambientales: también importantes en la adopción de conductas de promoción de la salud. Las experiencias previas en acciones de promoción de la salud, impulsan a la adopción de estas conductas promotoras (27).

El gasto del consumo final privado en el cuarto trimestre del año 2016 aumentó en 3,1% en relación al mismo periodo del año anterior, este agregado macroeconómico representa el 61,9% del PBI, alcanzando 105 mil 909 millones de soles. Este resultado se explica por la mejora en el empleo y el ingreso promedio mensual de los trabajadores que se incrementaron en 1,2% y 4,7% respectivamente en términos nominales (28).

La Encuesta Nacional de Hogares registró un incremento en el empleo de los trabajadores de 0,6% y un aumento del ingreso total real de 3,1%. De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares, el gasto corriente en alimentos consumidos dentro del hogar registró un incremento de 2,3% en el cuarto trimestre del año 2016. Los productos que registraron un mayor aumento en el gasto son: café, té y cacao (20,5%); bebidas (17,8%); alimentos preparados consumidos dentro del hogar (14,9%); otros productos alimenticios (8,9%); frutas (6,8%); legumbres y hortalizas, (4,3%) y pescado (0,2%). No obstante, se redujo el consumo de leche, queso y huevos (-0,1%); pan y cereales (-

1,5%); carne (-1,6%); aceite y grasas (-4,4%) y azúcar y dulces con azúcar (-12,2%), (28).

El estado civil es la situación jurídica de un individuo en la familia y en la sociedad que lo habilita para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones. Se trata básicamente del “estado de familia” en cuanto es la situación de un sujeto en la familia la que determina su estado civil. Relaciones de familia, como el matrimonio o la filiación, al determinar un estado civil, atribuyen derechos e imponen obligaciones específicos para los individuos que vinculan. Solamente las personas individuales o físicas tienen estado civil. (29).

La religión es un sistema simbólico que constituye un factor sociológico de gran magnitud por su influencia social, cultural, política, ideológica y civilizatoria. Atraviesa las relaciones de los sujetos y las colectividades con una sacralidad específica que genera un vínculo muy fuerte. Desde esta concepción de la religión como capital simbólico, podemos hablar de una infraestructura religiosa de las civilizaciones, sociedades y culturas pasadas y actuales. Esto no invalida que, a la vez, exista una infraestructura económica, ideológica, de clase, etnia y género que configura las diversas, plurales y hasta antagónicas expresiones de la religión. (30).

La educación es esencial para un desarrollo humano, inclusivo y sostenible promovido por sociedades del conocimiento capaces de enfrentar los desafíos del futuro con estrategias innovadoras. Si bien la educación primaria constituye la base educativa indispensable, la

dimensión de Educación va un paso más allá también a la educación secundaria, profesional y terciaria. De ese modo las diversas competencias y conocimientos adquiridos a lo largo de todo el ciclo educativo tienen una función crucial en el desarrollo cultural, económico y social de un país.

En efecto, contribuyen a empoderar a los ciudadanos aumentando sus oportunidades en materia de empleo, proporcionan una plataforma para adquirir habilidades especializadas y abren horizontes más amplios para el desarrollo personal de forma que puedan participar plenamente en la vida de sus comunidades; un activo indispensable para el desarrollo humano (31).

Hipótesis General:

Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto joven de la habilitación urbano progresista Houston -Nuevo Chimbote.

III. METODOLOGÍA:

3.1 Tipo y nivel de investigación

Estudio cuantitativo: Usa magnitudes numéricas para poder ser usadas en la estadística. De corte transversal; nivel aplicativo (32,33).

3.2. Diseño de la investigación

El diseño es descriptivo correlacional: Nos permite ver la relación entre dos variables, “correlación”, podremos ver si hay coincidencia en aumento o disminución de ambas (33, 34).

3.3. Universo Muestral:

Estuvo conformado por 105 adultos jóvenes que residen en la habilitación urbano progresista. "Houston" del distrito de Nuevo Chimbote de la provincia del santa del departamento de Ancash.

3.3.1. Unidad de Análisis:

Cada adulto joven que formo parte de la muestra y respondió a los instrumentos de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adulto joven que vive por lo menos 3 años en la habilitación urbano progresista Houston -Nuevo Chimbote.
- Adulto joven que acepto participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Adulto joven con algún trastorno mental.
- Adulto joven con alguna alteración patológica.
- Adulto joven que presente problemas de comunicación.

3.3.2 Definición y Operacionalización de Variables:

Estilo de vida

Definición conceptual

Los estilos de vida abarcan un conjunto amplio de hábitos en aspectos como la alimentación, la sexualidad, ocio, la actividad física, el consumo de sustancias psicoactivas, el manejo del estrés psicosocial, entre otros (8).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal:

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

Factores biosocioculturales de la persona adulta

Definición Conceptual

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: edad, estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, sexo, religión (23).

Definición operacional

Para fines de la presente investigación se operacionalizó en los siguientes indicadores

FACTORES BIOLÓGICOS

SEXO

Definición Conceptual

Se refiere al conjunto de características biológicas que definen el espectro de humanos como hembras y machos (4).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal.

.Masculino.

.Femenino

FACTORE ULTURALES

Religión

Definición Conceptual

La religión es un sistema simbólico que constituye un factor sociológico de gran magnitud por su influencia social, cultural, política, ideológica y civilizatoria. (30).

Definición operacional

Escala nominal

- .Evangélico.
- .Católico
- .Otros.

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el nivel que alcanza el individuo en un determinado sistema de educación (31).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual.

El estado civil es la situación jurídica de un individuo en la familia y en la sociedad que lo habilita para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones (29).

Definición Operacional

Escala nominal

- .Soltera
- .Casada
- .Conviviente
- .Separada
- .Viuda

Ocupación

Definición Conceptual

La ocupación es el tipo de trabajo que se realiza en un empleo. El concepto de ocupación se define como "un conjunto de empleos cuyas principales funciones y tareas se caracterizan por un alto grado de similitud entre las mismas (35).

Definición Operacional

Escala nominal

- .Obrero(a)
- .Empleado(a)

- .Agricultor
- .Ama de casa
- .Estudiante
- .Otros.

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es la compensación al esfuerzo desempeñado por un empleado, por parte de su empleador, traducido en un beneficio económico previamente pactado (35).

Definición Operacional

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

3.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos:

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

Instrumentos

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

Instrumento No 01

Escala del estilo de vida

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Delgado R; Reyna E y Díaz, R, para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo N° 01)

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera

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

Cada ítem tuvo 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 fue N=4; V=3; F=2; S=1

Los puntaje obtenidos para la escala total resultaron 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 los factores biosocioculturales de la persona

Elaborado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de enfermería de la universidad católica Los Ángeles de Chimbote; Delgado, R; Reyna, E y Díaz, R, para fines de la presente investigación, constituido por 9 ítems distribuidos en 4 partes: (Ver anexo N° 02)

.Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).

.Factores Biológicos, donde se determina el sexo de la persona (2 ítems)

.Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (2 ítems)

.Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos (36).

Validez Interna

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio Validez R de Pearson = >0.20 (35). (Ver anexo N° 03)

Confiabilidad

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach, y el método de división en mitades, alpha de cronbach = 0.794 (35). (Ver anexo N° 04).

3.5. Plan de Análisis

3.5.1. Procedimiento de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos jóvenes de la habitación urbano progresista Houston, haciendo hincapié

que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los adultos jóvenes, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del cuestionario.

- 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 encuestas.

- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Procesamiento y Análisis de los datos:

Los datos se procesaron en el paquete SPSS/info/software versión 15,0. Se presentó los datos en tablas simples y de doble entrada luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

Para determinar la relación entre variables se aplicó la prueba estadística 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 respetaron y se cumplieron los principios de ética (37).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos jóvenes que la investigación fue anónima y que la información obtenida fue solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad del adulto joven, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a los adultos jóvenes de la habilitación urbano progresista Houston, de los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos jóvenes de la habilitación urbano progresista Houston, que aceptaron voluntariamente participar en la presente investigación (Ver anexo N° 05).

V. RESULTADOS

TABLA N° 01

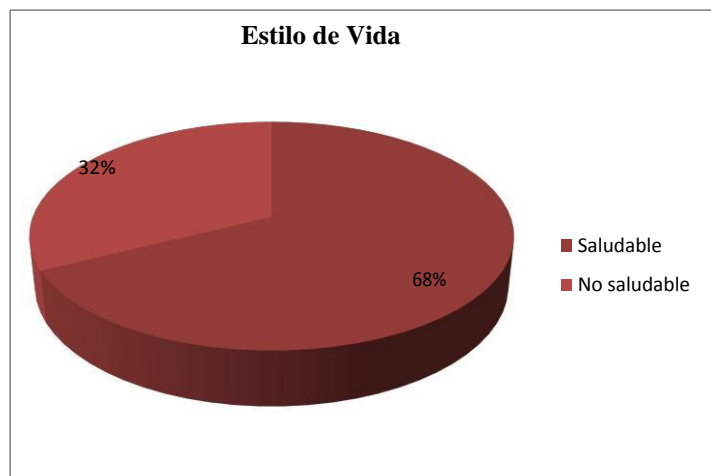
***ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON –
NUEVO CHIMBOTE, 2012***

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	71	67,6
No saludable	34	32,4
Total	105	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. aplicado al adulto joven de la H.U.P Houston – Nuevo Chimbote, 2012

GRAFICO N° 01

***ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON –
NUEVO CHIMBOTE, 2012***



Fuente: Ídem Tabla N° 01

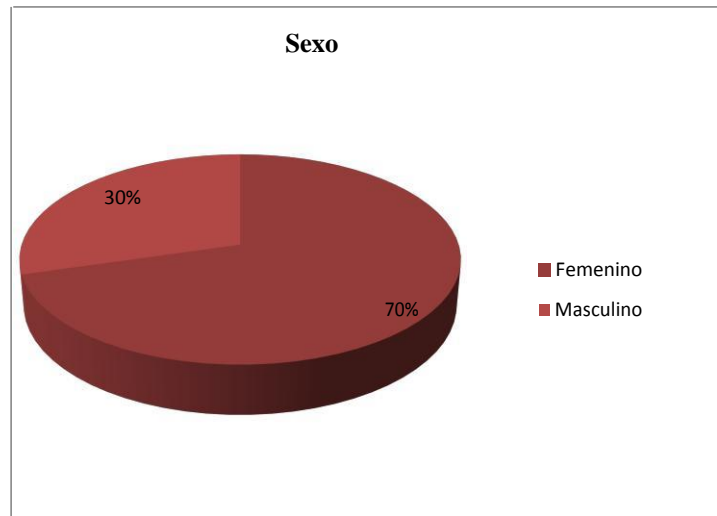
TABLA N° 02

**FACTORES SOCIOCULTURALES DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P.
HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012**

FACTOR BIOLÓGICO		
Sexo	n	%
Masculino	31	29,5
Femenino	74	70,5
Total	105	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	n	%
Analfabeta	0	0
Primaria incompleta	0	0
Primaria completa	5	4,8
Secundaria incompleta	32	30,5
Secundaria completa	23	21,9
Superior incompleta	22	21,0
Superior completa	23	21,9
Total	105	100,0
Religión	n	%
Católico(a)	60	57,1
Evangélico(a)	35	33,3
Otras	10	9,5
Total	105	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	n	%
Soltero(a)	14	13,3
Casado(a)	35	33,3
Unión libre	47	44,8
Separado(a)	9	8,6
Total	105	100,0
Ocupación	n	%
Obrero(a)	13	12,4
Empleado(a)	12	11,4
Ama de casa	47	44,8
Agricultor	4	3,8
Otras	29	27,6
Total	105	100,0
Ingreso económico (soles)	n	%
Menos de 100	8	7,6
De 100 a 599	28	26,7
De 600 a 1000	53	50,5
Más de 1000	16	15,2
Total	105	100,0

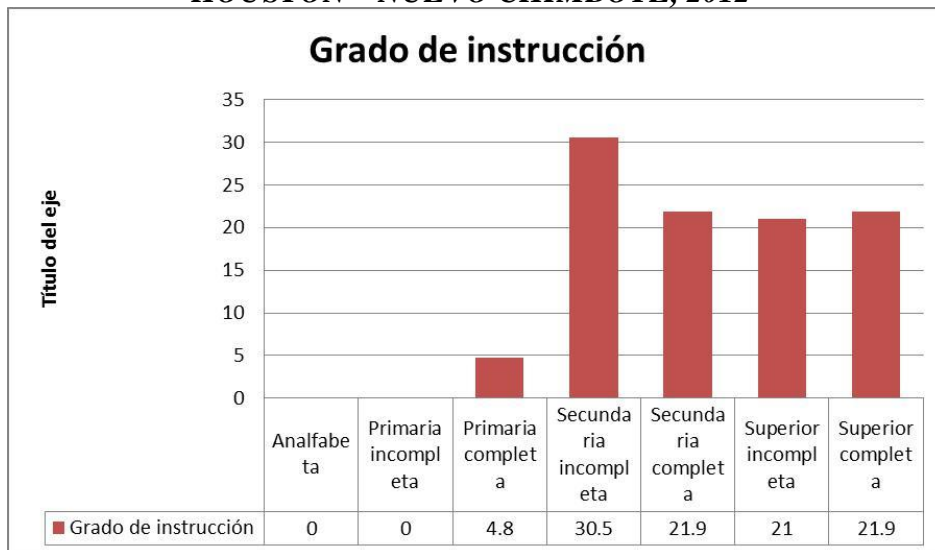
Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. aplicado al adulto joven de la H.U.P. Houston – Nuevo Chimbote, 2012

GRAFICO N° 02
SEXO DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012



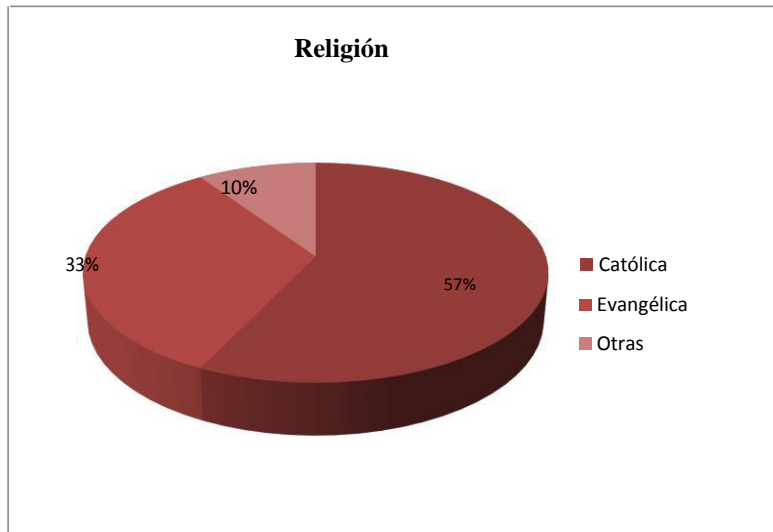
Fuente: Ídem Tabla N° 02

GRAFICO N° 03
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012



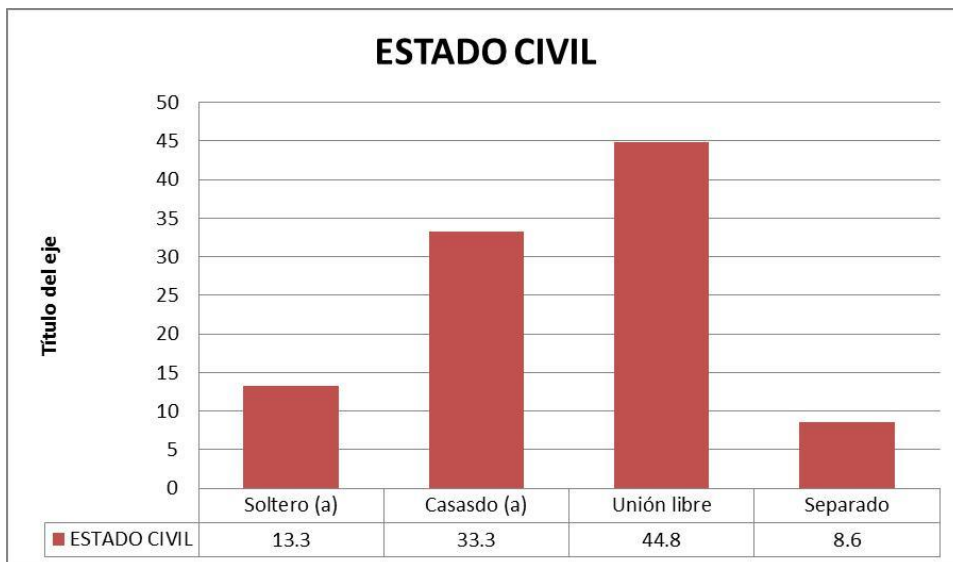
Fuente: Ídem Tabla N° 02

GRAFICO N° 04
RELIGIÓN DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012



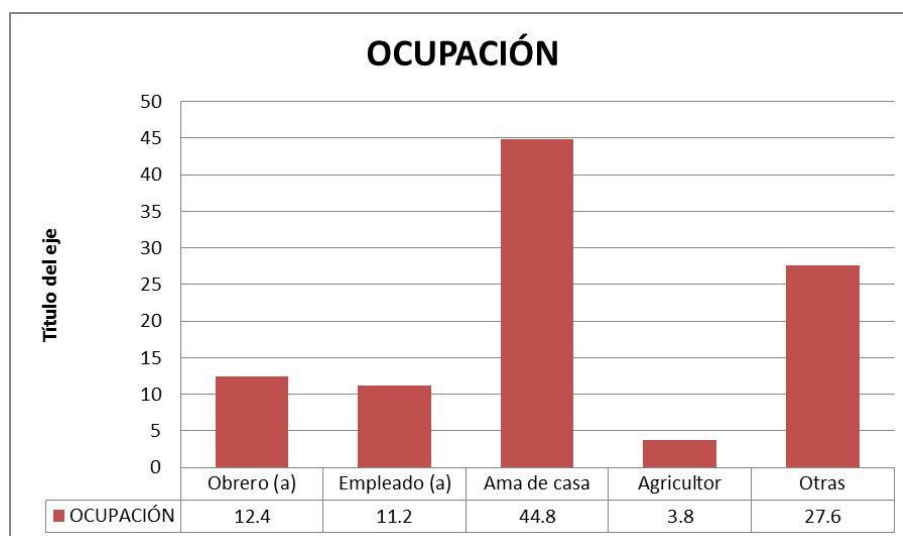
Fuente: Ídem Tabla N° 02

GRAFICO N° 05
ESTADO CIVIL DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012



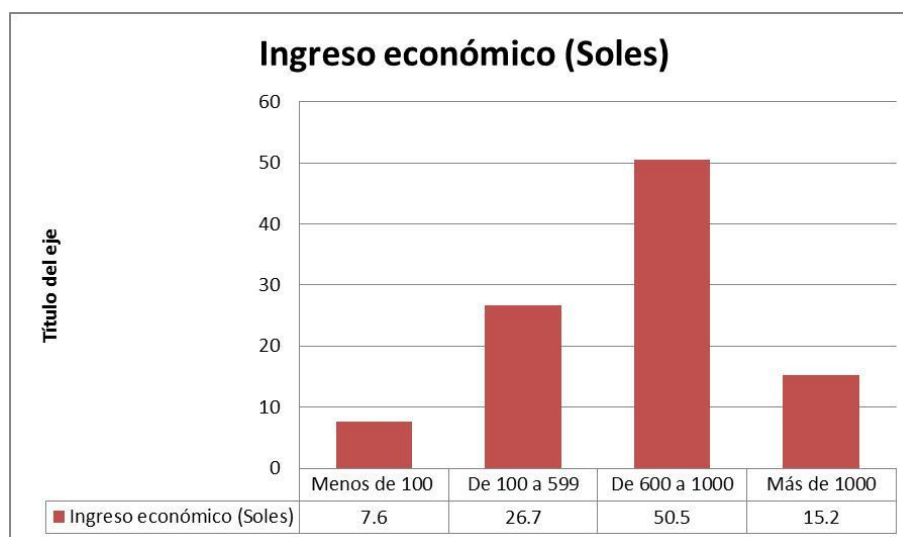
Fuente: Ídem Tabla N° 02

GRAFICO N° 06
OCUPACIÓN DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON –
NUEVO CHIMBOTE, 2012



Fuente: Ídem Tabla N° 02

GRAFICO N° 07
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P.
HOUSTON – NUEVO CHIMBOTE, 2012



Fuente: Ídem Tabla N° 02

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIBMOTE, 2012

TABLA N° 03

FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIBMOTE, 2012

SEXO	Estilo de vida				Total		Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 0,225$; 1gl y p= 0,635 p> 0,05 No existe relación entre las variables
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Masculino	22	21,0	9	8,6	31	29,5	
Femenino	49	46,7	25	23,8	74	70,5	
Total	71	67,6	34	32,4	105	100,0	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Y Cuestionario de Factores Biosocioculturales elaborado por: Delgado, R; Reyna, aplicado Al adulto joven de la H.U.P. Houston – Nuevo Chimbote, 2012

TABLA N° 04

**FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA
H.U.P. HOUSTON – NUEVO CHIBMOTE, 2012**

Grado de instrucción	Estilo de vida						Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 8,093$; 4gl y p= 0,088 p> 0,05 No existe relación entre las variables
	Saludable		No saludable		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Analfabeta	0	0	0	0	0	0	
Primaria incompleta	0	0	0	0	0	0	
Primaria completa	4	3,8	1	1,0	5	4,8	
Secundaria incompleta	21	20,0	11	10,5	32	30,5	
Secundaria completa	16	15,2	7	6,7	23	21,9	
Superior incompleta	19	18,1	3	2,9	22	21,0	
Superior completa	11	10,5	12	11,4	23	21,9	
Total	71	67,6	34	32,4	105	100,0	

Religión	Estilo de vida						Prueba de Chi Cuadrado $\chi^2 = 3,056$; 2gl y p =0,217 p> 0,05 No existe relación entre las variables
	Saludable		No saludable		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Católico (a)	39	37,1	21	20,0	60	57,1	
Evangélico (a)	27	25,7	8	7,6	35	33,3	
Otros	5	4,8	5	4,8	10	9,5	
Total	71	67,6	34	32,4	105	100,0	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R Reyna E; Delgado R. Y Cuestionario de Factores Biosocioculturales elaborado por: Delgado, R; Reyna, aplicado al adulto joven e la H.U.P. Houston – Nuevo Chimbote, 2012

TABLA N° 05
FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA
H.U.P. HOUSTON- NUEVO CHIMBOTE, 2012

Estado civil	Estilo de vida						Prueba de Chi Cuadrado
	Saludable		No saludable		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Soltero(a)	8	7,6	6	5,7	14	13,3	$\chi^2 = 1,967$; 3gl y $p = 0,579$ $p > 0,05$ No existe relación entre las variables
Casado(a)	22	21,0	13	12,4	35	33,3	
Unión libre	34	32,4	13	12,4	47	44,8	
Separado(a)	7	6,7	2	1,9	9	8,6	
Total	71	67,6	34	32,4	105	100,0	

Ocupación	Estilo de vida						Prueba de Chi Cuadrado
	Saludable		No saludable		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Obrero(a)	10	9,5	3	2,9	13	12,4	$\chi^2 = 4,197$; 4gl y $p = 0,380$ $p > 0,05$ No existe relación entre las variables
Empleado(a)	6	5,7	6	5,7	12	11,4	
Ama de casa	35	33,3	12	11,4	47	44,8	
Agricultor	2	1,9	2	1,9	4	3,8	
Otros	18	17,1	11	10,5	29	27,6	
Total	71	67,6	34	32,4	105	100,0	

Ingresos económicos (soles)	Estilo de vida						Prueba de Chi Cuadrado
	Saludable		No saludable		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Menos de 100	5	4,8	3	2,9	8	7,6	$\chi^2 = 0,364$; 3gl y $p = 0,948$ $p > 0,05$ No existe relación entre las variables
De 100 - 599	18	17,1	10	9,5	28	26,7	
De 600 - 1000	37	35,2	16	15,2	53	50,5	
Más de 1000	11	10,5	5	4,8	16	15,2	
Total	71	67,6	34	32,4	105	100,0	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, Reyna E; Delgado R. Y Cuestionario de Factores Biosocioculturales elaborado por: Delgado, R; Reyna, aplicado al adulto joven e la H.U.P. Houston – Nuevo Chimbote, 2012

4.1.- Análisis de los resultados

Tabla N° 01:

En la Tabla N° 01, se muestra que del 100% (105) de adultos jóvenes que participaron en el estudio, el 67,6% (71) tienen un estilo de vida saludable y un 32,4% (34) tienen estilo de vida no saludable, es decir la mayoría tiene un estilo de vida saludable.

Estos resultados se relacionan con los encontrados por Valenzuela K, (38). En su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Ite Pampa Alta – Tacna, 2010, donde más de la mitad tiene un estilo de vida saludable, el 53% tiene un estilo de vida saludable y el 47% presenta un estilo de vida no saludable.

Del mismo modo estos resultados se asemejan a los encontrados por Llorca O, (39). En su investigación titulada Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del A.H Nueva Esperanza, Chimbote, 2010, que concluye que más de la mitad, es decir 53% de la muestra de estudio tiene un estilo de vida saludable y el 46.7% tiene un estilo de vida no saludable.

Un caso diferente encontramos en los resultados del estudio realizado por Cotrina J, (40). En su estudio sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto Joven. Habilitación urbano progresista Lomas del Sur Nuevo Chimbote, 2012; donde la mayoría de adultos jóvenes 67.0% de personas adultas jóvenes presentan un estilo de vida no saludable y el 32,7% de personas adultas jóvenes presentan un estilo de vida saludable.

Así mismo, los resultados de esta investigación difieren con los obtenidos por Zambrano R, (41). Titulado, Estilo de vida de una comunidad rural del municipio de Tarqui (Huila) y su relación con la salud

cardiovascular; ya que encontró que tienen un buen estilo de vida el 70%, en regular estilo de vida el 21,4%, excelente estilo de vida 5,7%, y estilo de vida malo 2,9%.

En ese sentido Rodríguez M y García J, (42). Refieren al estilo de vida saludable, como el conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan una estrecha relación con la salud. Por patrones conductuales entendemos formas recurrentes de comportamiento que se ejecutan de forma estructurada y que se pueden entender como hábito cuando constituyen el modo habitual de responder a las diferentes situaciones. Estos hábitos se aprenden a lo largo del proceso de socialización del individuo y una vez adquiridos son difíciles de modificar.

La población adulta joven que empieza una nueva familia, que dejó el seno familiar, donde posiblemente vivieron experiencias agradables y no muy agradables, busca en el nuevo hogar que está formando, desarrollar conductas y actitudes que beneficien a sus hijos y puedan tener un mejor futuro, optando por vivir experiencia saludables, viviendo en muchos casos empíricamente estilos de vida saludables, explotando al máximo sus capacidades y conocimientos, la habilitación urbano progresista Houston está conformada mayormente por familias jóvenes, que desarrollan conductas adecuadas dentro de las características del entorno, que provienen de zonas donde se viven conflictos y buscan mejorar esa situación empezando desde su hogar, comprendiendo que tiene la capacidad de formar una nueva comunidad, actitudes que se ven reflejadas en las organizaciones comunitarias en las que participan.

El adulto joven de la habilitación urbano progresista Houston tiene un estilo de vida saludable porque busca mejorar la calidad de vida de su propia

familia, predicando con el ejemplo, las familias jóvenes encuentran sus proyectos de vida incentivo en la posibilidad de dar a sus hijos un futuro mejor, de esa manera modifican y mejoran todos los aspectos de su vida.

En los últimos años, se ha estado gestando una transición de conciencia en lo anterior, debido al surgimiento de las nuevas teorías de calidad total. Esto ha dado lugar a la aparición de ideas que proclaman que se comience a trabajar para llegar a la calidad de vida de los individuos, pues de ésta dependen las otras calidades. La calidad de vida es un concepto que va más allá de lo físico pues implica valores y actitudes mentales.

Su búsqueda es una constante en la vida del hombre desde el comienzo de los tiempos. Así mismo, la intervención en el ámbito de los estilos de vida saludables siempre ha estado relacionado con el desarrollo de dos amplias disciplinas como son la educación para la salud y la promoción de la salud que más que una disciplina es un planteamiento filosófico global sobre la salud y la calidad de vida de las personas (43).

Este informe da como resultado que la mayoría de los adultos jóvenes tienen estilo de vida saludable porque se encuentran en la etapa de vida de mayor capacidad, donde se toma conciencia del futuro y se tiene la oportunidad de empezar una nueva vida formando una familia con la experiencia del seno familiar que se abandonó para empezar una nueva vida.

La OMS nos aconseja adoptar un estilo de vida saludable a lo largo de nuestras vidas, para mantener una calidad de vida óptima, para mantenernos sanos y de esa manera paliar la discapacidad y dolores en la etapa adulta mayor. Dentro de la adopción de un estilo de vida saludable también engloba la prevención, a través de la detección precoz de enfermedades para

su posterior tratamiento. Promueve también la creación de ambientes saludables, donde nos podamos desarrollar sin limitaciones.

Para entender mejor el mensaje de la OMS debemos situarnos en la idea que cada persona tiene por estilo de vida saludable, cada persona tiene y maneja sus propias normas y sus propios objetivos, y son estos los que van a dictar conductas y hábitos, sin dejar de lado el medio en el que se desenvuelve. El adulto joven de la habilitación urbano progresista Houston en general tiene claro que su objetivo es brindar alimento, vivienda, educación y vestido a sus hijos.

Es una población joven que en un 77% ya ha establecido una relación de pareja con hijos y que se encuentran en este lugar para satisfacer las necesidades de los mismos, renunciando muchas veces a sus propias necesidades, manejan un propio concepto de estilo de vida saludable en base a renuncias. Los instrumentos usados en el presente informe son los que nos permiten establecer si el estilo de vida que llevan es o no saludable, sujeto a la veracidad de sus testimonios.

Ciertamente en la población adulta joven, no se apreció un consumo masivo de alcohol, donde además nos manifestaron no tener otros hábitos nocivos, que se preocupa en alimentarse saludablemente y desarrollar actividades recreativas con sus menores hijos, podemos llegar a la conclusión de que su la población adulta joven de la urbanización progresista Houston tiene un estilo de vida saludable porque ha pasado a tener mayores responsabilidades, Estamos hablando de padres de familia que buscan y necesitan predicar con el ejemplo.

La habilitación urbano progresista Houston es una población joven donde las áreas de recreación son limitadas, el transporte y el comercio son

informales, la alimentación de los adultos jóvenes no es diferente de los adultos mayores o de los adolescente, generalmente se preparar un menú para todos los miembros de la familia, que consta de avena, quinua, pan, leche, para el desayuno; arroz, papas, pollo, pescado, carne para el almuerzo y la cena; las frutas y verduras son consumidas en prioridad por los niños y a veces escapan a la ingesta diaria de los adultos jóvenes.

Las horas de trabajo y las tareas domésticas dejan poco tiempo libre para desarrollar actividades físicas y recreativas que mejoren el estado de saludos o ayuden a la prevención de patologías, la OMS recomienda 150 horas semanales de actividad física moderada o en su defecto 70 horas semanales de actividad intensa para adultos mayores de 18 años.

Es una característica inherente del ser humano imitar conductas, ya sean estas saludables o poco saludables; pero asumir nuevos retos trae consigo, expectativas de un mejor futuro. Siendo una comunidad joven y además conformada por familias jóvenes, buscan incentivar en su descendencia actitudes que marquen un punto de quiebre entre lo que aprendieron y lo que pueden enseñar. El adulto joven de la habilitación urbano progresista Houston maneja o responde a situaciones estresantes disfrutando de los fines de semana en familia, y tiene como meta conseguir estabilidad económica a través de su trabajo.

Tabla N° 02:

Se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales del adulto joven de la habilitación urbano progresista Houston en el distrito de Nuevo Chimbote

En cuanto al factor biológico se observa que del 100% (105), de adultos jóvenes que participaron del estudio, el 29,35% (31) son de sexo masculino y el 70,5% (74) son de sexo femenino.

En cuanto a los factores culturales se observa que del 100% (105), de adultos jóvenes que participaron del estudio, el 30,5% (32), tiene secundaria incompleta; el 21,9% (23), tiene secundaria completa; el 21,0% (22), tiene superior incompleta; el 21,9% (23) tiene superior completa. Es decir más de la mitad tiene secundaria completa e incompleta. El 57,1% (60) más de la mitad profesan la religión católica.

Por otro lado en los factores sociales se observa que del 100% (105) de adultos jóvenes que participaron del estudio, el 44,8% (47) menos de la mitad tienen como estado civil unión libre, el 44,8% (47) menos de la mitad son amas de casa y un 50,5% (53) más de la mitad tienen un ingreso económico menor a 1000 nuevos soles.

Estos resultados son similares a los resultados obtenidos por Sánchez R, (44). En su investigación, Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Laura Caller, Los Olivos, Lima – 2009, concluyeron que el mayor porcentaje son adultos jóvenes, de sexo femenino; en el factor cultural el mayor porcentaje presentan su grado de instrucción secundaria completa, la mayoría de ellos profesan la religión católica. En el factor social el mayor porcentaje son solteros y más de la mitad son amas de casa, y el mayor porcentaje de los adultos perciben un ingreso económico menor a los 599 nuevos soles.

Los resultados obtenidos se asemejan en la investigación de, Polanco Z y Colb, (45). En su estudio Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta en la Comunidad de Señor de Palacios - Ayacucho, 2009.

Más de la mitad son de sexo femenino, además casi la mitad tiene estado civil casados, más de la mitad de la población tiene el grado de instrucción primaria incompleta y son de religión católica.

También se asemejan los resultados obtenidos por Villegas O, (46). En su estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. AA. HH. 25 de Mayo - Chimbote, 2010 tenemos, que más de la mitad, tienen grado de instrucción secundaria incompleta, profesan la religión católica, con ocupación amas de casa u obrero, un poco más de la mitad son de sexo femenino; más de la mitad son solteros y la mitad tiene ingreso económico menor de 1000 nuevos soles mensuales.

Por otro lado difieren algunos resultados a nivel nacional obtenidos por Chinin C, (47). En su investigación Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.H Juan Valer - Piura, 2011, Respecto a los factores biosocioculturales: la mayoría de las personas adultas son de sexo femenino, de religión católica y tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles mensuales. Más de la mitad son adultos maduros y la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta. Menos de la mitad tienen estado civil de unión libre y ocupación amas de casa.

Se utiliza el término “Sexo femenino” biológicamente, para hacer referencia al aparato genital de la mujer, por otro lado para establecer diferencia con el varón, que en conjunto y por igual porcentaje contienen información genética para crear nueva vida y preservar la raza humana.

La educación secundaria o posterior a la primaria, también conocida como educación media, consta en nuestro sistema educativo de cinco años de preparación académica obligatoria para optar por una educación superior, en la población adulta joven de la habilitación urbano progresista Houston más

de la mitad tiene un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el curso de los niveles de preparación académica se ve interrumpida por diferentes motivos y en nuestra población objeto de estudio podemos encontrar como principales motivos, la carencia de recursos económicos a la par que el inicio de la paternidad y maternidad temprana.

Nuestro país se identifica como un estado laico, es decir no tiene inclinación oficial por alguna profesión de fe, las religiones que hoy en día podemos encontrar son tan diversas que podemos optar por la doctrina que deseamos, en el Perú y en nuestra región, es el cristianismo la fe predominante y encuentra mayor acogida en la fe católica.

La unión libre es tanto la unión afectiva de dos personas y en nuestro país se establece como la unión afectiva de varón y mujer sin lazos legales, sin escapar a las obligaciones y beneficios que esta unión supone cuando hay hijos de por medio.

El termino ama de casa hace referencia a la mujer que tiene como labor el desempeño de las labores domésticas, que van desde el cuidado de los hijos hasta el mantenimiento del hogar y la casa, una labor ajena a la remuneración económica, muy diferente a una empleada o empleado del hogar.

Queda claro que en la habilitación urbano progresista Houston, el adulto joven de sexo femenino tiene la mayor representación, la mayoría de adulto jóvenes son de sexo femenino, esto esta abalado porque menos de la mitad tiene como ocupación ser ama de casa, no obstante son muchas las mujeres adultas jóvenes que se desempeñan en diferentes actividades. Siendo una población joven, la mayoría de los participantes del estudio tiene estudios secundarios incompletos, se maneja siempre la idea de interrumpir la

educación en la escuela secundaria por embarazos no deseados o simples enamoramientos que se manejan de forma particular, convirtiéndose en la razón de peso para empezar una nueva familia, y posteriormente abandonar el hogar de los padres y buscar una nueva casa donde formar una nueva familia.

El matrimonio demanda un gasto difícil de cubrir y más aún cuando se está empezando una nueva vida, por lo cual la mayor parte de parejas viven en unión libre, pero así mismo profesan en su mayoría la fe católica, probablemente por ser la más contemplativa o permisiva, eso encontramos en nuestro estudio, más de la mitad profesan la fe católica y tiene un ingreso económico de 600 a 1000 soles mensuales. Siendo una pareja joven suelen aportar los dos miembros de la familia y estando en esta etapa de la vida donde se tiene todas las fuerzas se logran ingresos mensuales promedios antes mencionados, que si bien no es suficiente, es un monto que les permite subsistir.

El 56% de la población de adultos jóvenes de nuestro país se dedica únicamente a trabajar y sólo el 12% estudia y trabaja a la vez. Además, más de la mitad que estudia actualmente lo hace en una universidad y la tercera parte en un instituto. Su principal fuente de ingresos es el trabajo fijo, seguido por el trabajo eventual. Este último tuvo un ligero aumento respecto del año anterior, dejando así al dinero proporcionado por familiares como tercera fuente de ingresos. El ingreso mensual promedio es S/.846, Se halló que la actitud hacia la vida en pareja es menos conservadora, ya que tres de cada cuatro personas están de acuerdo con la frase “es una buena idea para una pareja que tiene intención de casarse vivir junta primero” (48).

Si establecemos una relación entre el grado de instrucción y el sexo de los adultos jóvenes de la habilitación urbano progresista Houston podemos

hallar que en su mayoría son de sexo femenino y que más de la mitad tiene un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, además son madres de familia. Es un dato muy importante que del cual se pueden medir diferentes riesgos para las futuras generaciones.

El adulto joven que interrumpe sus estudios obligado la situación económica o por establecer relaciones afectivas, necesita una ocupación sin mayor demanda de preparación académica, la cual a su vez tiene una remuneración económica mínima, esto puede dejar ver una posible deficiencia en la educación sexual y reproductiva, así mismo a la falta de interés por parte de los jóvenes en continuar con la preparación académica, falta de apoyo por los padres de familia para incentivar a los jóvenes y apoyarlos económicamente, se prioriza las necesidades básicas y no se toma como tal la educación.

Muchas veces se considera que con tener educación secundaria ya se ha cumplido con el compromiso o la obligación que tienen los padres para con los hijos, pero hoy en día el mercado laboral es muy competitivo e incluso las carreras profesionales requieren de especializaciones para obtener una mejor remuneración, los programas sociales están dirigidos a mejorar la calidad de vida de la población pero son una solución efectiva a la crisis que atraviesa la población.

El adulto joven de la habilitación urbano progresista Houston en tiene que desempeñarse en trabajos eventuales y es generalmente el varón quien está a cargo de cubrir las necesidades económicas del hogar, mientras que la mujer es la encargada del cuidado de la casa y de los hijos.

Menos de la mitad de los adultos jóvenes se encuentran solteros y desarrollando otras actividades como continuar estudiando y trabajando para

mejorar de manera individual su calidad de vida, hablamos de tan solo un 13% de la población. Hay que tener en cuenta que la formación de la habitación urbano progresista Houston obedece a la necesidad de muchos jóvenes por encontrar un techo donde establecerse y donde formar sus propias familias, hay un incremento notable de las llamadas invasiones que siguen en la búsqueda de formalizar sus viviendas y urbanizar las zonas que habitan. Es un camino largo y en medio del mismo encuentran el problema de la distancia, el transporte y los servicios básicos, de los cuales carecen de forma parcial.

Por lo antes expuesto vale establecer una estrecha relación entre el grado de instrucción, el estado civil, la ocupación y el ingreso económico del adulto joven de la habitación urbano progresista Houston, más de la mitad, de adultos jóvenes tienen estudios secundarios completos e incompletos, menos de la mitad tienen como estado civil unión libre, con empleos eventuales o desempleados con un ingreso económico que no supera los 1000 soles mensuales. En el Perú las mujeres son mayoría al sumar 15,3 millones de los más de 29 habitantes para el año 2015.

Tabla N° 03:

Se muestra la relación entre el factor biológico y el estilo de vida. Al relacionar el sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 0,225$; 1gl y $p = 0,635$ $p > 0,05$) encontramos que no existe relación entre ambas variables.

Estos resultados se asemejan a los resultados encontrados por Márquez M, (49). En su estudio sobre Estilo de vida y factores Biosocioculturales de

los adultos. A.H. La Merced - Huaura, 2014, concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

A nivel local encontramos los resultados obtenidos por Gonzales M, (50). En su estudio titulado, Estilos de vida y factores Biosocioculturales del adulto joven del A.H. La victoria – Chimbote, 2011, encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

A la vez coincide con el estudio de investigación por López S, (51). En su estudio Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto maduro Nuevo Chimbote. Reportaron que ante la prueba estadística de chi-cuadrado no existe relación estadísticamente significativa entre sexo y estilo de vida.

También difieren los resultados obtenidos por Cañarí R y Rodríguez J, (52). En su estudio Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del A.H. La Primavera Alta. La Unión - Chimbote, difiere con la relación entre el sexo y el estilo de vida, se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

Al analizar la variable sexo se encontró que no existe relación significativa esto quiere decir que no importa ser del sexo femenino o masculino ya que el sexo no es un factor que determine la adopción de un estilo de vida. La salud es un punto individual que depende de cada uno.

Los adultos jóvenes son las personas por lo general más sanas de la población, los jóvenes opinan que su salud es excelente, muy buena o buena.

Los adultos jóvenes, tienen mucho menos resfriados e infecciones respiratorias que cuando niños; y que cuando tiene resfriados, generalmente se deshace de ellos fácilmente. Muchos adultos jóvenes nunca están seriamente enfermos o incapacitados. Menos de 1% están limitados en la habilidad de moverse y hacer cosas por dolencias crónicas o deterioro (53).

La calidad y el estilo de vida son dos términos que se encuentran asociados; es así como la mejora de la calidad de vida de las personas podría ser posible a través de la adopción de un estilo de vida saludable. Sin embargo, a pesar del paso de los años, aún se observa la ausencia de un consenso en torno a este constructo algunos investigadores conciben la calidad de vida como un concepto unidimensional; mientras que otros se ubican en el otro extremo, considerando como la existencia de diversos dominios y aspectos de la vida, tanto subjetivos como objetivos, incluyendo la salud y el hogar, habilidad funcional, ingreso económico, vida social, salud mental y bienestar (54).

En la presente investigación encontramos que el sexo no determina el estilo de vida a optar por el adulto joven, es más bien un tema fundamentalmente biológico, es cierto que las conductas a desarrollar por un varón y una mujer tienen distintas rutas, pero la alimentación y la actividad física entre otras actividades saludable no son ajenos a ninguno de los dos sexos, no existe relación estadísticamente significativa por estos motivos y posiblemente porque hoy en día tanto varones como mujeres jóvenes buscan un bienestar integral que se logra desarrollando conductas saludables. Por otro lado hay mayor cantidad de mujeres por lo cual ellas son el grupo que desarrolla estilos de vida saludables, es bastante conocido que se esmeran más en sus cuidados y el desarrollo de estilos de vida saludable que comparten con sus familias.

Tabla N° 04:

Se muestra la relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el

estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 8,093$; 4gl y $p = 0,088$ $p > 0,05$) encontramos que no existe relación entre ambas variables.

Se muestra la relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar la religión con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 3,056$; 2gl y $p = 0,217$ $p > 0,05$) encontramos que no existe relación entre ambas variables.

Los resultados obtenidos se asemejan a los encontrados por Vitella M, (55). En su estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del A.H. Luis Paredes Maceda sector 9 y 10– Piura, 2011 ya encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la religión con el estilo de vida.

También se asemeja los resultados encontrados por Chumacero K, (56). En su estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.H Mónica Zapata - Piura, 2011. Estudio en el que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la religión con el estilo de vida de la persona adulta

Este resultado se asemeja a los encontrados por Arocutipa P, (57). En la ciudad de Tacna en el año 2010 en su estudio titulado “Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta C.P.M. Leguía zona II Tacna, 2010”; donde encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales: grado de instrucción la religión y el estilo de vida.

El grado de instrucción es un proceso ya formalizado que transmite en un primer nivel los conocimientos generales impredecibles para desenvolverse en la sociedad y, en un segundo o tercer nivel, los conocimientos específicos para practicar un oficio o profesión (58).

Filosóficamente la religión puede ser un estilo de vida, un camino hacia la plenitud, una plenitud que empieza desde el mismo instante que se cobra conciencia de la misma. En un sentido más amplio, también se utiliza para referirse a una obligación de conciencia que impele al cumplimiento de un deber (59).

Los porcentajes en cuanto a la religión no guardan mucha diferencia, pero además es claro que su fe no condiciona de manera significativa sus estilos de vida, por lo general se perciben una vida rutinaria entre las labores, el cuidado del hogar, el trabajo.

El desempleo aun para los adultos jóvenes con educación superior completa se hace evidente, no es garantía de un mejor estilo de vida el grado de instrucción cuando las oportunidades laborales aun para los más preparados es muy limitada.

Por lo expuesto podemos dar fe que en el presente informe que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores culturales y es tilo de vida, estos factores no determinan en la habitación urbano progresista Houston el estilo de vida saludable de los adultos jóvenes, que no requieren de un alto nivel de conocimientos o profesar una determina fe, que sea permisiva o privativa de acciones, son ellos quien decides por sobre todos estos aspectos mantener un estilo de vida óptimo para su desarrollo.

Tabla N° 05:

Al relacionar los estilos de vida y los factores sociales al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 1,967$; 3gl y $p = 0,579$ $p > 0,05$) encontramos que no existe relación entre ambas variables.

Así mismo se muestra la relación entre la ocupación y estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 4,197$; 4gl y $p = 0,380$ $p > 0,05$) se encontró que no existe relación entre las variables.

También se muestra la relación entre los ingresos económicos y el estilo de vida utilizando del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 0,364$; 3gl y $p = 0,948$ $p > 0,05$) se encontró que no existe relación entre el ingreso económico y el estilo de vida.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Los resultados se asemejan con lo encontrado por Acero R, (60). En su estudio “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura. A.H. Laderas de PPAO–Nuevo Chimbote, 2011”; concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: estado civil, ocupación e ingreso económico, al aplicar la prueba del Chi Cuadrado con $p > 0,05$.

Por otro lado, estos resultados difieren con los encontrados por Bocanegra M y Ynfante A, (61). A través de su investigación titulada “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta A.H. 10 de Septiembre Chimbote, 2009”. Donde encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores sociales.

Diego C, (62). Los estilos de vida no se pueden aislar del entorno o contexto social, de un nivel económico, cultural y político, que deben estar guiados a dignificar las condiciones de vida del ser humano.

En el Perú al menos ocho de cada 10 empresas son MYPE y siete de cada 10 trabajadores son informales, se podría concluir que el aumento de la remuneración mínima vital generaría mayor desempleo e informalidad (63).

La población adulta joven de la habilitación urbano progresista Houston se muestra muy activa y sus labores no siempre son las mismas manifiestan ocupaciones temporales y suelen variar sus ingresos económicos, la demanda de los gastos incluida la canasta básica, por otro lado gran parte de las parejas viven en unión libre, no hay muestras de relacionar la vida matrimonial con su estilo de vida, no depende en nada, sus hábitos o costumbres, no cambian por el hecho de estar o no casados, de esta manera se demuestra que ninguno de los factores como estado civil, ocupación e ingreso económico tienen relación estadísticamente significativa en la adopción de estilos de vida saludable.

El matrimonio es para muchos adultos jóvenes de la habilitación urbano progresista Houston, una formalidad de la cual pueden prescindir, no es un requisito para acceder a algún beneficio social, es más bien una opción que se plantean como posibilidad futura, estando más enfocados en asumir las responsabilidades que priorizan por el cuidado sus hijos, el abastecimiento de las despensas de sus hogares y la formalización de sus casas. La etapa de la población en estudio es precisamente el momento de la vida donde las principales exposiciones son: las enfermedades de transmisión sexual, el alcoholismo, los accidentes de tránsito y la delincuencia.

El adulto joven por lo general no mide los riesgos a los cuales está expuesto, pero a diferencia de un adulto joven con otras circunstancias y áreas geográficas, el adulto joven de la habilitación urbano progresista Houston no tiene como prioridad el vestido, la diversión e incluso la propia recreación, porque es un adulto joven como deja en evidencia la presente investigación, que prioriza las necesidad de sustento familiar y formalización de su vivienda.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

- La mayoría de los adultos jóvenes presentan un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo presenta un estilo de vida no saludable.

- la mayoría son de sexo femenino; más de la mitad tiene un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, profesan la fe católica y el ingreso económico es de 600 a 1000 soles mensuales; menos de la mitad tiene como estado civil unión libre y tienen como ocupación ser ama de casa.

- No existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil e ingreso económico.

5.2 Recomendaciones:

- Dar a conocer los resultados y recomendaciones de la presente investigación a las autoridades y/o responsables de la H.U.P. Houston con la finalidad de buscar participación multisectorial en la formulación de estrategias que contemplen actividades preventivas promocionales que posibiliten la continuación de estilos de vida saludables en los adultos jóvenes.

- Hacer partícipes de este resultado al personal de salud del establecimiento de salud Nicolás Garatea, para los fines que considere necesarios teniendo en cuenta que la habitación urbano progresista Houston se encuentra dentro de su jurisdicción y cuentan con una numerosa población joven habida de campañas de salud y sesiones educativas.

- Realizar otros estudios de investigación, resaltando los resultados encontrados, y también utilizando otras variables como procedencia, etnia, orientación sexual entre otros, que permitan entender e intervenir en la futuros problemas del adulto joven, tomando en cuenta el innegable incremento de las patologías de carácter transmisible y no transmisible, todo en base a los estilos de vida, para así mejorar el nivel y calidad de vida de la población.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Álvarez, L. Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto. Rev. Fac. Nac. Salud Pública Vol. 30 N. ° 1 enero-abril 2012. . [Resumen en internet]. Antioquia; 2012. [Citado 2017 Julio. 05]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>
2. Consejería de Salud y Bienestar Social dirección General de Salud Pública. Salud joven, programa para la educación de la salud. [Artículo en internet]. Castilla – La Mancha 2015 [citado 2017, Julio 5]. Disponible en URL: http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/Programa_Salud_Joven.pdf
3. OMS. Las 10 principales causas de defunción. [Artículo en internet]. 2017 [citado 2017 Julio 5]. Disponible en URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/index2.html>
4. Velásquez S. Programa Institucional. Actividades de Educación para una vida saludable. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. [Artículo en internet]. Diciembre 2015 [citado 2017 julio 05]. Disponible en URL: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT103.pdf
5. MINSA. Sala de prensa. Disfrute y muévase. [Artículo en internet]. Agosto 2015 [citado 2017 julio 05]. Disponible en URL: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16091>

6. Puesto de salud Garatea Censo de infraestructura de la vivienda del H.U.P Houston -2011.Documento del puesto de salud Garatea].Garatea Perú- 2011 [citado 2011Dic 01].

- 7.Dirección de PRONSA. Sistema de vigilancia comunal “SIVICO”. Censo Puesto de salud Nicolás Garatea 2011. [Citado el 16 de Junio del 2011]. Nvo. Chimbote – Perú

8. Varela M; Ochoa, A; Tovar J. Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios. [Resumen en internet]. Colombia 2015. [Citado Julio del 2017. 05]. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n2/v18n2a06.pdf>

9. Palomares L. Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud, [tesis para optar el grado académico de magister en gestión y docencia en alimentación y nutrición]. Lima 2014 [Citado 2017 Julio 05]. Disponible dese: [file:///C:/Users/comeback/Downloads/TesisdeMaestr%C3%ADa_Lita Palomares.pdf](file:///C:/Users/comeback/Downloads/TesisdeMaestr%C3%ADa_Lita_Palomares.pdf)

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

11. Leignagle J, Valderrama G, Vergara I. Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios. [Documento en internet]. Panamá 2011.

[Citado el 18 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL:
<http://usmapanama.com/wpcontent/uploads/2011/10/INFORME-FIN>”

12. Mendoza S. Factores Biosocioculturales y Auto cuidado en el Adulto Diabético del Hospital III. Essalud. [Tesis en interne] Chimbote; 2007. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: http://www.uladech.edu.pe/webuladech/demi/compendio_enfermeria.htm
13. Torres K. Estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto Joven del A.H. Villa España - Chimbote, 2013. [Informe de tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.
14. Organización Mundial -C salud. Un estilo de vida saludable [Artículo en internet]. México. [Citado 2010 Ago. 18]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.omcsalud.com/contenido/articulos/un-estilo-de-vida-saludable.html>
15. Acuña Y. y Cortez R. Promoción estilo de vida saludable área de salud de Esparza. [Informe de tesis para optar el título de Maestría en Salud Pública]. San José, Costa Rica 2012. . [Citado 2017 Julio]. Disponible desde en: http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_s_a_2012.pdf

16. Dumont G y Clua R. Acercamiento socio-antropológico al concepto de estilo de vida. A posta. Revista de ciencias sociales ISSN 1696-7348 N° 66.[Publicación en Internet]Julio, Agosto 2015[Citado 2017 Julio. 05].Disponible desde el URL:
<http://www.apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/dumont1.pdf>

17. Lopategui E. La Salud como responsabilidad Individual. Disponible desde el URL:
<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>

18. CONCEPTODEFINICIONES.DE. Definición de alimentación. Agosto, 20, 2013. Disponible desde el URL:
<http://conceptodefinicion.de/alimentacion/>

19. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física, y salud. Actividad física; 2017. Disponible desde el URL:
<http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

20. OMS. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. [Publicación en Internet] 2010 [Citado 2017 Julio. 05].Disponible desde el URL:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44441/1/9789243599977_spa.pdf

21. Gobierno Federal de México. Guía sobre prevención y manejo del estrés laboral. [Publicación en Internet] México DF Junio 2010 [Citado 2017 Julio. 05]. en :
http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/Guia_Manejo_Estres_30062010.pdf

22. Velasco D, Contreras G, Manzur C. Autorresponsabilidad y autonomía en la educación para la salud. Revista Dilemas. Año: IV. Número: 1. Artículo no.22. Período: Junio - Septiembre, 2016.desde el URL:
<http://files.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/200002920-1011d110d8/4-1-22%20Autorresponsabilidad%20y%20autonom%C3%ADa%20en%20la%20Educaci%C3%B3n....pdf>
23. Jiménez G. Teorías del desarrollo III. [Publicación en Internet] México 2012 [Citado 2017 Julio. 05]. Disponible desde el URL:
http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Educacion/Teorias_del_desarrollo_III.pdf
24. Dongil E; Cano A. Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS) Desarrollo personal y bienestar Disponible desde el URL:
http://www.bemocion.msssi.gob.es/comoEncontrarmeMejor/guiasAutoyayuda/docs/guia_desarrollo_personal_y_bienestar.pdf
25. Periódico Electrónico. Artículo: Los ancianos que mantienen sus relaciones sociales activas tienen mejor memoria, según un estudio. Año 2008.http://salud.abc.es/neurologia_psiquiatria/junio08/anciano-social memoria. Html
26. Marriner, A y Raile, M. Modelos y Teorías en Enfermería Ed.Mosby; 5 ed. Barcelona.2003.

27. Seguridad alimentaria; alimentaria. ht.m. Consultado en noviembre 18, 2008. Disponible desde el URL: www.respin.uanl.mx/iv/2/ensayos/seguridad
28. INEI. Informe técnico 01 febrero 2017. Producto bruto interno trimestral. Comportamiento de la Economía Peruana en el Cuarto Trimestre de 2016 [Serie Internet] [Citado el 2017 julio 01] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible en : https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_producto-bruto-interno-trimestral-2016iv.PDF
29. Mazza G. Estado civil. [Publicación en internet]. España [Citado 2017 Julio 03]. Lima 2012 Disponible desde: <https://gmazzamaio.files.wordpress.com/2012/02/estado-civil.pdf>
30. Díaz R. Sistema 239. Modernización, religiones, y laicidad en el sistema – mundo. Universidad Complutense de Madrid. [Publicación en internet].Madrid 2015 [Citado 2017 Julio 02]. Disponible en: <http://tratarde.org/wp-content/uploads/2015/11/RAFAEL-D%C3%80AZ-SALAZAR-MODERNIZACI%C3%93N-RELIGIONES-Y-LAICIDAD-Sistema-2015.pdf>
31. UNESCO. Educación. Indicadores UNESCO de cultura para el desarrollo. [Publicación en internet].España 2014 [Citado 2017 Julio 02]. Disponible en: <http://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/digital-library/cdis/Educacion.pdf>

32. Pollit D y Hungler. B Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Edit. Interamericana Mc Graw Hill. México. D.F. 2007. Consultado el 26 de Noviembre del 2008. Disponible desde el URL: www.hjunin.ms.gba.gov.ar/capacitacion/mi_programa_metodologia_2008.Doc.
33. Hernández R. Metodología de la Investigación 3 ed. Editorial Mc Graw Hill. Interamericana México 2003. Consulta 26 de noviembre del 2008. Disponibl en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
34. Canales F y Alvarado E. Metodología de la Investigación. Edit. Limusa, 20a. Reimpresión, México. 2004
35. INEI. Clasificador nacional de ocupaciones 2015. . [Documento en internet]. Lima 2016 [Citado 2017 Julio 03]. disponible desde el URL: https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador_Nacional_de_Ocupaciones_9_de_febrero.pdf
36. Figueroa 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>
37. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla].Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm

38. Valenzuela K. Estilos de Vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta de ITE PAMAPA ALTA – TACNA. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.
39. Llorca O. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH Nueva Esperanza. [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.
40. Cotrina J y Rodríguez Y. Estilo de vida y Factores biosocioculturales del Adulto Joven. H.U.P. Lomas del Sur Nuevo Chimbote, 2012. Rev. In Crescendo. 2014; [En línea], 5.1: pp. 13-22. URL disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/218/193>”
41. Zambrano R. Estilo de vida de una comunidad rural del municipio de Tarqui (Huila) y su relación con la salud cardiovascular [Base de datos en línea]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2013. [fecha de acceso 14 de 68 julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/11399/1/539792.3013.pdf>”
42. Rodríguez M y García, J. Estilo de vida y salud. Editorial ciencias psicosociales aplicadas II. Madrid 2006.

43. Gómez J; Jurado, M; Viana B; Da Silva, M; Mendo, A. Estilos y Calidad de vida. [Resumen en internet]. Córdoba 2005. [Citado Julio del 2017. 15]. [1 Pantalla]. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd90/estilos.htm>
44. Sánchez R. Investigaron “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales De la Persona Adulta Mayor”. Disponible en la biblioteca de la ULADECH – Campus Universitario. Año 2011
45. Polanco Z. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta en la Comunidad de Señor de Palacios - Ayacucho, 2009. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.
46. Villegas O. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta. AA. HH. 25 de Mayo - Chimbote, 2010 [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.
47. Chinin C. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta el AA.HH Juan Valer - Piura, 2011 [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.
48. IPSOS APOYO. IGM – Perfil del adulto joven 2009. [Publicación en internet]. Lima 2009. [Citado Julio del 2013. 15]. [1 Pantalla].
Disponible en:
http://www.ipsos.pe/sites/default/files/marketing_data/MKT_Data_Perfil_del_Adulto_Joven_2009.PDF

49. Márquez M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos. Asentamiento humano La Merced - Huaura, 2014. [tesis para optar el título de enfermería]. Huancayo, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034394>
50. Gonzales M. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven del A.H. La Victoria, Chimbote, 2011. [base de datos en línea]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012. [fecha de acceso 05 de julio de 2017]. URL disponible en: <http://enfermeria.uladech.edu.pe/es/investigacion/finish/18-2012/75-estilos-devida-y-factores-biosocioculturales-del-adulto-joven-del-a-h-la-victoria-chimbote-2011-autora-gonzales-velasquez-marielle-madeleine>
51. López S y Alva M. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto maduro Nuevo Chimbote, 2011. . [Informe de tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.
52. Cañarí R. y Rodríguez, J. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. La Primavera Alta. La Unión – Chimbote. [Informe de tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.

53. Lara L, Martínez C, Pandolfi P, Penroz K, Perfetti R, Pino G. El Adulto Joven [Documento de Internet] Chile, Agosto del 2001. [Citado el 15 de Julio del 2013]. Disponible desde:
http://www.avizora.com/publicaciones/psicologia/textos/adulto_joven_0015.htm
54. Grimaldo P. Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima. Instituto de Investigación - Escuela de Psicología Universidad de San Martín de Porres, Lima (Perú). Pensamiento Psicológico, Volumen 8, No. 15, 2010, pp. 17-38. [Publicación en internet].Lima 2010 [fecha de acceso 07 de Julio del 2017]. URL disponible en:
<file:///C:/Users/comeback/Downloads/Dialnet-CalidadDeVidaYEstiloDeVidaSaludableEnUnGrupoDeEstu-3339312.pdf>
55. Vitella M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. Luis Paredes Maceda sector 9 y 10– Piura, 2011. [base de datos en línea]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011. [fecha de acceso 14 de octubre de 2015]. URL disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000021709>

56. Chumacero K. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH Mónica Zapata - Piura, 2011. [base de datos en línea]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011. [fecha de acceso 05 de Julio del 2017]. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000023100>
57. Arocutipa P. “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta C.P.M. Leguia zona II Tacna, 2010. [base de datos en línea]. Tacna: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010. [fecha de acceso 7 de Julio del 2017]. URL disponible en: [file:///C:/Users/User/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(9).pdf)
58. Cuellar R. Socialización, instrucción, y educación llaves Documento en internet llave 1996 [Citado 2013 junio 10]. Disponible en: URL: http://biblioteca.itam.mx/estudios/estudio/letras45-46/texto02/sec_2.htm
59. Aguirre C. Definición de religión [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2013 julio 10]. Disponible en: <http://definicion.de/religion/>
60. Acero R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura. A.H Laderas de PPAO-Nuevo Chimbote, 2011. [base de datos en línea]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012. [fecha de acceso 07 de julio de 2017]. URL disponible en: <http://myslide.es/documents/estilo-de-vida-de-la-mujer-tesis-uladech.html>

61. Bocanegra M y Ynfante, A. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta A.H. 10 de Septiembre. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería], Chimbote Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2009.
62. Diego C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de madres de niños. i. e. San Miguel 88012. a. h. Miraflores - Chimbote, 2012. [Informe de tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote.
63. El Comercio. "A propósito de la remuneración mínima vital (RMV)". [publicación en internet]. Lima 2016[Citado 07 Julio del 2017]. Disponible desde el URL: <http://elcomercio.pe/economia/opinion/proposito-remuneracion-minima-vital-rmv-opinion-391792>

VII. ANEXOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 01 ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

Modificado Por: Díaz R., Reyna E., Delgado R. (2008)

N° Ítems	Dimensiones	Criterios			
		N	V	F	S
Alimentación					
01	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.				
02	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
03	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.				
04	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
05	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
06	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
Actividad y Ejercicio		N	V	F	S
07	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
08	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
Manejo del Estrés		N	V	F	S
09	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.				
Apoyo Interpersonal		N	V	F	S
13	Se relaciona con los demás.				

14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				
	Autorrealización	N	V	F	S
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.				
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.				
	Responsabilidad en Salud	N	V	F	S
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.				
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.				
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.				
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
25	Consumo sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.				

CRITERIOS 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 al contrario

PUNTAJE MÁXIMO: 100

puntos 75 a 100 puntos

saludable

25 a 74 puntos no saludable

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N ° 02

AUTOR: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R (2008)

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A) FACTORES CULTURALES:

1. ¿Cuál es su estado civil?

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

2. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico (a) b) Evangélico (a) c) Otra religión

B) FACTORES SOCIALES

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto b) Primaria completa c) Primaria incompleta
- d) Secundaria completa e) Secundaria incompleta
- f) Superior completa g) Superior incompleta

5. ¿Cuál es su ocupación?

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

6. ¿Cuál es su ingreso económico?

- Menos de 100 nuevos soles () De 100 a 500 nuevos soles ()
- De 600 a 1000 nuevos soles () De 1000 a más nuevos soles ()

C) FACTORES BIOLÓGICOS:

1. ¿Qué edad tiene usted?

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

2. Marque su sexo

Masculino ()

Femenino ()

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N ° 03

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N ° 04

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

Casos	N	%
Válidos	27	93.1
Excluidos(a)	2	6.9
Total	29	100

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Anexo N° 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO

ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO
JOVEN DE LA H.U.P. HOUSTON -NUEVO CHIMBOTE, 2011

Yo,.....

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

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA:

.....