



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO.
MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013**

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

AUTORA:

ELENA NATIVIDAD CASTILLO JARA

ASESORA:

Mgter. ROSA MARIBEL QUIÑONES SÁNCHEZ

TRUJILLO - PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR

Mgter. EVA MARIA ARÉVALO VALDIVIEZO
PRESIDENTE

Mgter. ELCIRA LEONOR GRADOS URCIA
SECRETARIA

Mgter. MÓNICA ELIZABET HERRERA ALVA
MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso por darnos la vida y brindarnos salud, fuerza y el empeño de terminar satisfactoriamente este trabajo de investigación.

Con mucho cariño a los comerciantes, adultos maduros del Mercado “Los Portales” del Distrito El Porvenir por el apoyo brindado para la elaboración de este Proyecto de investigación.

A nuestra Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y a los docentes por haberme acompañado en mi carrera y por su orientación y apoyo en la realización de ésta tesis.

ELENA

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a mi madre quien fue quien me impulsó a iniciar mi carrera profesional una persona muy importante en mi vida, quien siempre estuvo a mi lado y desde el cielo me guía, para lograr la culminación de mi carrera profesional.

A toda mi familia, que siempre está a mi lado por cada apoyo y aliento en momentos difíciles de mi vida, quienes me apoyaron para continuar con mi meta profesional. Y de una u otra forma me apoyaron para culminar mi carrera profesional

ELENA

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es tipo cuantitativo, corte transversal, diseño descriptivo correlacionar, se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado Los Portales – El Porvenir- Trujillo, la muestra estuvo conformada por 213 comerciantes, a quienes se le aplicaron dos instrumentos: Escala de estilos de vida y cuestionario sobre factores biosocioculturales utilizando como técnica la entrevista; ambos instrumentos fueron garantizados en su confiabilidad y validez. Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentan los datos en tablas simples. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Se llegó a las siguientes conclusiones: El total de los adultos maduros 100% presentan estilos de vida no saludable. Respecto a los factores biosocioculturales tenemos: Un poco más de la mitad son de sexo femenino, con grado de instrucción secundaria, estado civil casado y perciben un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles; la mayoría profesan la religión católica y tienen otra ocupación. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Sexo, grado de instrucción, religión, estado civil e ingreso económico de los comerciantes del mercado Los Portales.

Palabras claves: Estilo vida, factores biosocioculturales, comerciantes.

ABSTRACT

The purpose of the current research is to establish the relation between lifestyle and the bio-sociocultural factors of salespeople from "Los Portales - supermarket", El Porvenir, Trujillo. The research was performed by a quantitative, cross sectional and descriptive design. For research, we have taken a sign group of 213 salespeople. It's important to point out, that we applied two surveys: Lifestyle scale and questionnaire about bio-sociocultural factors by interview technique; both were supported for validity and reliability. The results were gotten using SPSS software version 18.0 with information tables and graphics to analyze and interpret. To determinate the relation between each research variables, we used The Chi-square of independence test, with 95% of reliability and $p < 0.05$.of statistical significance.

According to the results, we can conclude: most old people (100 %) has unhealthy lifestyle. On the other hand, a lower percentage has healthy lifestyle. According to the bio-sociocultural factors; most people are female who earn about 400 to 600 soles. Also, most people are catholic, married and store owner. Most of them has finished secondary school.

There is not a statistical significance relation between lifestyle and bio-sociocultural: sex, level of education, religion, marital status and income source of the salespeople from "Los Portales – supermarket."

Key words: lifestyle, bio-sociocultural factors, salespeople

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases Teóricas.....	11
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1. Tipo y Diseño de la investigación.....	20
3.2. Población y muestra.....	20
Unidad de Análisis.....	20
Criterios de Inclusión.....	20
Criterios de Exclusión.....	21
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	21
3.4. Técnicas e instrumentos.....	24
3.5. Procedimiento y análisis de datos.....	27
3.6. Consideraciones éticas.....	28
IV. RESULTADOS.....	29
4.1 Resultados.....	29
4.2 Análisis de resultados.....	37
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	73
5.1 Conclusiones.....	73
5.2 Recomendaciones.....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS.....	92

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01.....	29
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO. MERCADO LOS “PORTALES”- EL PORVENIR, 2013	
TABLA N° 02.....	30
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO. MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013	
TABLA N° 03.....	34
FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO. MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013	
TABLA N° 04.....	35
FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO. MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013	
TABLA N° 05.....	36
FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO. MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013	

ÍNDICE GRÁFICOS

Gráfico N° 1	29
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013.	
Gráfico N° 2	31
SEXO DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013	
Gráfico N° 3	31
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013	
Gráfico N° 4	32
RELIGIÓN DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013	
Gráfico N° 5	33
ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013	
Gráfico N° 6	33
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO ADULTO MADURO DEL MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013	

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación se realizó con la finalidad de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado “Los Portales” - El Porvenir 2013.

Los estilos de vida constituyen la manera de vivir de las personas de una comunidad que están determinados por factores físicos, sociales o laborales, que dependen del individuo y del entorno que les rodea, dando como resultado en ellos un estilo de vida saludable no saludable (1).

“Los estilos de vida son los comportamientos con respecto a la salud, son difíciles de cambiar. Pero a no ser que se cambien las conductas que implican altos riesgos, persistirán muchas enfermedades evitables y seguirán las muertes prematuras. Los comportamientos que más influyen en el estado de salud, tanto física como mental son las pautas sobre alimentación, el hábito de fumar, las actividades de trabajo” (1).

Los factores biosocioculturales son los que influyen en los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y formas de comportarse de las personas y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Es así como el desarrollo a escala humana implica compromiso generalizado de todos los sectores: político, económico, religioso, social, cultural, individual, colectivo, etc. (2).

Así mismo se encuentra organizado en 5 capítulos: I; introducción, II; revisión de literatura, III; metodología, IV; resultados, V; conclusiones y recomendaciones, finalmente se citan las referencias bibliográficas y anexos.

En la actualidad, el aumento de la población, el crecimiento de las grandes ciudades, el cambio de forma de vivir y el avance de la tecnología han ocasionado en la población cambios en su estilo de vida; ha aumentado el sedentarismo, consumo elevado de comidas rápidas, enlatadas o refinadas, excesivo consumo de carnes rojas y consumo de sustancias nocivas.

Se muestra el indecuerdo comportamiento en las conductas de alimentación y el estilo de vida del individuo que son la causa de enfermedades.

Las enfermedades infecciosas han cedido su protagonismo, respecto a la morbilidad y mortalidad, a las crónicas y a las suscitadas por comportamientos inadecuados. En la realidad, estamos asistiendo a un cambio en los patrones de mortalidad en las sociedades desarrolladas. Cada vez es mayor la evidencia del peso que ejerce nuestra conducta, nuestros estados psicológicos y el contexto en el que vivimos sobre nuestra salud. La salud de los individuos depende en gran medida de comportamientos tales como realizar hábitos saludables, buscar cuidados médicos, obedecer las recomendaciones de los médicos (3).

“El estilo de vida hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras. Al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos; de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y promueven la longevidad y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida. Estos comportamientos se conocen como factores protectores y conductas de riesgo” (4).

A pesar de su intenso crecimiento y su distribución no equitativa, la mayor parte del impacto humano y social que causan cada año las defunciones relacionadas con estas enfermedades podría evitarse mediante intervenciones bien conocidas, costo eficaz y viable. Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de mortalidad en todo el mundo, pues cobran más vidas que todas las otras causas combinadas. De los 57 millones de defunciones que se produjeron en todo el mundo en el año 2008, 36 millones, casi las dos terceras partes se debieron a ellas, principalmente enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas, que pueden ser evitadas con la promoción de la salud (5).

“Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad y sobrepeso han alcanzado caracteres de epidemia que afecta a más de 1,000 millones de personas. Al menos 300 millones padecen de obesidad. La obesidad, el sedentarismo, el estrés, la ansiedad y la depresión son factores que van en incremento. Se calcula que una de cada cinco personas, en algún momento de su vida, sufre de depresión. De las diez principales causas de morbilidad y factores e riesgo asociados a enfermedades crónicas, cinco están estrechamente relacionadas con la alimentación y actividad física” (6).

Alrededor de 6 millones de personas fallecen a causa del tabaco anualmente, tanto por el consumo directo como por el pasivo. Hacia el año 2030 esta incidencia aumentará hasta los 7,5 millones, lo que significaría el 10% del total de muertes. Se estima que el tabaquismo causa aproximadamente el 71% de los casos de cáncer de pulmón, el 42% de las enfermedades respiratorias crónicas y alrededor del 10% de las enfermedades cardiovasculares. La más elevada incidencia de tabaquismo entre los hombres se da en los países subdesarrollados; en la población, la prevalencia de tabaquismo es más elevada en los países desarrollados (5).

Son dramática las cifras en la que 3,2 millones de personas mueren a causa del sedentarismo anualmente. La poca actividad física que realizan corre un riesgo entre un 20% y un 30% mayor que las otras, de morir por cualquier causa. La actividad física regular reduce el riesgo de padecer depresión, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes y cáncer de mama o colon. El sedentarismo es más frecuente en los países de ingresos altos, pero actualmente también se detectan niveles muy altos del problema en algunos países de ingresos medios, sobre todo en el sexo femenino (5).

“2,3 millones de personas mueren a causa del uso nocivo del alcohol cada año, lo que representa alrededor del 3,8% de todas las muertes que tienen lugar en el mundo. Más de la mitad de dichas muertes son provocadas por enfermedades no transmisibles como cáncer, enfermedades cardiovasculares y cirrosis hepática. Si

bien el consumo per cápita entre la población adulta es mayor en los países de ingresos altos, alcanza un nivel similar en los países de ingresos medios altos muy poblados” (5).

El riesgo de padecer cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y diabetes crece de la mano con el aumento del índice de masa corporal (IMC). Un IMC elevado aumenta asimismo el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer. La prevalencia de sobrepeso es mayor en los países de ingresos medios altos, pero también se detectan niveles muy elevados en algunos países de ingresos medios bajos. En la Región de Europa, la Región del Mediterráneo Oriental y la Región de las Américas de la OMS. Otra de las condiciones que aumentan la probabilidad de presentar problemas en la salud son el sobrepeso y la obesidad, al menos 2,8 millones de personas mueren cada año por sobrepeso u obesidad. (5).

América Latina y el Caribe han llegado a convertirse en la región del mundo en desarrollo que tiene la mayor urbanización, puesto que más de 60% de la población habita en centros urbanos. Según datos obtenidos de 24 países en la Región de las Américas, más de la mitad de la población es inactiva, es decir, en varios países del continente americano, la proporción de la población cuya salud está en riesgo debido a una vida inactiva se aproxima a 60% (6).

El Perú también es un país en donde la tasa de crecimiento poblacional en los últimos años ha ido en aumento, las formas de trabajo cambió, la esperanza de vida aumentó y todo ello trajo como consecuencia cambios en el estilo de vida en la población. Ahora trabajan más horas al día, consumen comidas rápidas, no realizan actividad y ejercicio y consumen sustancias nocivas; cada vez se observa una vida sedentaria en los individuos. En los últimos años la incidencia de enfermedades relacionadas al comportamiento humano como las enfermedades no transmisibles ha ido en aumento.

“En el Perú, la prevalencia de la obesidad el año 2007 fue 13% en la población general y 9% en la población pobre y 3% en la población extremadamente

pobre. El 35% en el Perú tienen sobrepeso” (8).

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) del año 2010, muestra que el 35% de las mujeres tienen sobre peso y 16% tienen obesidad. El sobrepeso es mayor en las mujeres de 30 a 39 años (43%) y la obesidad es mayor en las mujeres de 40 a 49 años (27%). Los resultados de La Encuesta Nacional e Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y culturales relacionados con las enfermedades crónico degenerativas, muestran que el 40% de los encuestados realiza actividad física leve (sedentaria), y entre éstos el 72% de ellos no complementa sus actividades habituales con ejercicios adicionales u otra actividad física vigorosa (8).

En los últimos años los distintos organismos de salud, tanto internacionales como nacionales reconocen que la mortalidad y morbilidad está producida en su mayor parte por motivos conductuales. Esto ha llevado en los últimos años a realizar múltiples estudios y conocer exactamente las causas de muerte y los factores que protegen de morir prematuramente. Entre los comportamientos saludables están, dormir siete u ocho horas cada día, desayunar cada mañana, nunca comer entre comidas pocas veces, aproximarse al peso conveniente en función de la talla, no fumar, usar moderadamente el alcohol u optar por un comportamiento abstemio, y realizar con regularidad alguna actividad física (3).

Las conductas de salud no ocurren en un vacío, sino que tienen lugar en contextos que comprenden una constelación de factores personales, interpersonales, ambientales, institucionales, que incluyen aspectos como política pública, ambiente físico y social, prácticas institucionales e influencias interpersonales. Estos determinantes de la conducta de salud se pueden agrupar en cuatro grandes categorías: determinantes demográficos y sociales, situacionales, percepción del síntoma y psicológicos (3).

En su mayoría los expertos están de acuerdo en que la implicación con la salud viene propiciada en gran parte por factores sociales y demográficos. Incluyen factores tales como más o menos edad, mayor o menor nivel educacional, ser de clase social alta o baja, ser mujer u hombre, etc. Las situaciones sociales, también conocidas como determinantes situacionales, influyen, de modo directo o indirectamente, en que un individuo adopte una conducta saludable (3).

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

Esta realidad no es ajena a los adultos maduros del Mercado Los Portales del Porvenir, que está ubicada en el distrito El Porvenir, entre la intersección donde cruzan la Av. Mochica, la prolongación de la Av. César Vallejo, y la prolongación Sánchez Carrión, cuenta con una población total según el libro de Padrón de Socios de Comerciantes del mercado Los Portales del Porvenir de 408 comerciantes entre varones y mujeres. El mercado que habitan los comerciantes en su mayoría, cuentan con servicios básicos: agua, desagüe y luz; Se formaron en el año 2004. La población en estudio que es 213 adultos maduros, no cuentan con estilos de vida saludable, Las enfermedades que aquejan a esta población son: hipertensión arterial, diabetes mellitus, gastritis, cáncer, entre otras, aumentando la probabilidad de sufrir algún riesgo en su salud (7).

Es por ello que se hace un marcado énfasis para observar la salud de los comerciantes del Mercado Los Portales del Porvenir, quienes con el Centro de Salud del Buen Pastor, como centro médico de su jurisdicción deben realizar actividades en forma preventiva promocional por etapas de vida.

Frente a lo expuesto, se considera pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema. ¿Existe relación entre El Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales del adulto maduro en el Mercado “Los Portales” - El Porvenir, 2013?

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

- Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro en el Mercado “Los Portales” - El Porvenir, 2013.

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

- Valorar el estilo de vida del adulto maduro en el Mercado “Los Portales”. El Porvenir.
- Identificar los factores biosocioculturales: sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil e ingreso económico del adulto maduro en el Mercado “Los Portales”- El Porvenir.

Para la presente investigación se planteó la siguiente hipótesis:

Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro en el Mercado “Los Portales” - El Porvenir.

Finalmente se justifica realizar la investigación debido a que en la actualidad el Perú no es ajeno a los cambios que se producen en el mundo como el aumento demográfico, el crecimiento de las ciudades, el cambio de ritmo de vida y el

avance tecnológico, que han generado en la población peruana cambios en su estilo de vida; Los trabajos que ocupan la mayor parte del día y con énfasis en el manejo de computadoras han hecho que se incremente el sedentarismo, la ingesta elevada de comidas rápidas y consumo de sustancias nocivas. Este estudio busca determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales para ayudar a revertir la problemática.

La presente investigación también es importante para el personal de salud que labora en los establecimientos de salud del distrito el Porvenir de la ciudad de Trujillo, porque los resultados van a contribuir a mejorar la atención integral hacia las personas adulto maduro del distrito El Porvenir, elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud del adulto maduro del distrito el Porvenir, reducir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de las personas.

Para la profesión de Enfermería es útil porque pueden posibilitar programas estratégicos que promuevan el estilo de vida saludable en los usuarios, así de este modo desde una perspectiva educativa y preventiva fortalecerá su rol de liderazgo dentro del equipo de salud.

Así también, la investigación permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, socialicen los resultados y que desde los primeros ciclos se incorporen contenidos sobre estilo de vida, para garantizar la formación de profesionales con una visión preventiva promocional hacia la población adulta.

También es conveniente realizar el presente trabajo de investigación para que autoridades regionales y municipales en el campo de la salud así como para la población de los adultos maduros del distrito el Porvenir , identifique y busquen la calidad de vida y bienestar dirigiéndose a la promoción y prevención de la salud incorporar cambios en sus conductas , para plantear estrategias en la promoción de la salud, ya que al conocer el estilo de vida de las personas se

podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorecer la salud y el bienestar de la población; así como mejorar la calidad de vida.

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

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA:

2.1. ANTECEDENTES:

2.1.1. INVESTIGACIÓN ACTUAL EN EL ÁMBITO EXTRANJERO:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Sanabria, P. y Cola. (8), En su estudio exploratorio sobre estilos de vida saludables en profesionales de salud colombianos. En una muestra de 606 profesionales de la salud (500 médicos y 106 enfermeras). Los resultados encontrados fueron que solo el 11.5% de los médicos y el 6.73% de las enfermeras presentan un estilo de vida saludable. No se encontró relación con el nivel de acuerdo al modelo biomédico y el estilo de vida de los profesionales.

Leignadier, J. y Colab. (9), estudiaron 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.

Díaz, F. (10). En su estudio sobre percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinera en México, en una muestra de 196 trabajadores, obtuvo como resultado: La mayoría son del sexo masculino, con pareja, residentes del estado de Veracruz, en su mayor proporción son obreros. Es una población adulta joven con un nivel de estudios que la media nacional y un ingreso económico mayor a dos salarios mínimos. No existe diferencia en el estilo de vida promotor según sexo y ocupación. Los factores

biológicos y socioculturales no mostraron el efecto sobre el estilo de vida promotor. La percepción del estado de salud tuvo efecto esperado en el estilo de vida.

2.1.2. INVESTIGACIÓN ACTUAL EN NUESTRO ÁMBITO

Yenque, V. (11), En su estudio estilo de vida y factores socioculturales de la adulta mayor en el PP.JJ. 1ro de mayo en Nuevo Chimbote, de tipo cuantitativo y diseño correlacional, con una muestra de 117 y utilizando la escala de estilo de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales encontró como resultados lo siguiente: El 88% de las adultas mayores presentan un estilo de vida no saludable. En relación a los factores socioculturales tenemos: El 82% presenta grado de instrucción primaria completa, el 59,8% son católicos, el 4,6 % es casado el 73.5% es ama de casa y el 63.2% tienen un ingreso económico entre 100 a 599 nuevos soles.

Luna, J. (12), en su estudio estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote, 2011. De tipo cuantitativo y diseño correlacional, con una muestra de 180 y utilizando la escala de estilo de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales se encontró lo siguiente: Que el 3.3% de comerciantes tienen estilo de vida saludable y el 96.7% estilo de vida no saludable. En los factores biosocioculturales presenta un 46.4% son adultos maduros, un 48 % con secundaria completa, un 74 % son católicos, un 16.3 % son solteros y un 50.4 % tienen un ingreso económico de 100 a 599 soles.

2.2. Bases teóricas

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida del adulto maduro.

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida de Marc Allende y Luz Maya, en relación a los factores biosocioculturales de la persona se consideró los utilizados en el ministerio de salud (MINSA) y en el Instituto nacional de estadística e informática (INEI).

Lalonde, M. (13), menciona que el estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ellas.

Según Maya, L. (14), los estilos de vida saludables son definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción. Considera lo siguiente:

- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.
- Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.
- Tener satisfacción con la vida.
- Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.
- Capacidad de autocuidado.
- Seguridad social en salud y control de factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés, y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
- Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio.
- Comunicación y participación a nivel familiar y social.
- Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros.
- Seguridad económica.

“Pender, en Elejalde N. (15), menciona que el estilo de vida es un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud. Para comprenderlo se requiere del estudio de tres categorías: Características y experiencias individuales, condiciones y efectos específicos de la conducta y el resultado conductual”.

La teoría de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción. No se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud (15).

Otros factores modificantes, como son la edad, el sexo, la educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto a cuidados sanitarios y las expectativas de los allegados desempeñan también un papel importante en la determinación de las conductas respecto a los cuidados sanitarios. Estos factores modificantes se consideran como una influencia indirecta sobre la conducta, mientras que los factores cognitivo-perceptuales actúan directamente sobre ella (15).

El estilo de vida es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales (16).

Según Pino J, (17). El estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud de carácter consistente (como la práctica habitual de

actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida.

“El estilo de vida es la forma de vida de las personas o de los grupos. La mayoría de los autores definen a los estilos de vida como un conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad” (18).

El enfoque personológico menciona que el estilo de vida se define como la expresión externa de las cualidades del sujeto individual, integrado por constituyentes estructurales externos e indicadores funcionales de la personalidad, que, en su configuración, constituyen la expresión psicológica, subjetivamente determinada del modo de vida del individuo (19).

La relación sujeto-personalidad-estilo de vida constituye una alternativa pertinente en la caracterización psicológica del estilo de vida. Siendo el sujeto el individuo concreto, al hablar de él no sólo se hace referencia a su mundo interno, sino también al sistema de relaciones en que se objetiviza su subjetividad. Se asume que el sujeto individual existe en dos dimensiones: interna y externa. Las mismas se relacionan dialécticamente como dos partes de un todo. La personalidad constituye un componente de la subjetividad interna, mientras que el estilo de vida es la subjetividad objetivada, o sea la expresión comportamental externa de la personalidad del sujeto (19).

El enfoque socioeducativo manifiesta una aproximación conceptual al constructo estilo de vida; se constata que el estilo de vida, bajo un enfoque socioeducativo, no se limita a una conducta exterior, el estilo de vida lleva implícitamente una forma de conocer, de aprender, de adueñarse del conocimiento y, en último término, de la realidad aparente. Se parte del concepto holístico de salud, que contempla al individuo en su totalidad y en su entorno global, acentuando tanto la dimensión física, como la psicológica y

espiritual. Estas dimensiones no deben percibirse aisladamente, un desequilibrio psicológico (como el estrés) al deprimir el sistema inmunológico, incrementa el riesgo de infección; sin embargo, el estado de bienestar aumenta la resistencia a la enfermedad en esta visión ecosistémica (16).

El estilo de vida se puede considerar como los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados. Este se va conformando a lo largo de la historia de vida del sujeto, pudiéndose afirmar que se trata de un proceso de aprendizaje, ya sea por asimilación, o por imitación de modelos de patrones familiares o de grupos formales o informales (6).

“Leignadier, J. y Colab. (9), Consideran al estilo de vida como el conjunto de comportamientos, actitudes y valores que no sólo previenen o protegen de enfermedades físicas sino considerando el aspecto de salud psicológica y considerándolo como un rasgo de individualidad general de la postura de cada persona frente a las situaciones de su vida que le permite adaptarse sanamente al medio y crecer como persona integral. El aspecto de las conductas o comportamientos es decisivo en el estado de bienestar de las personas, tanto en el plano físico como psicológico”.

El Estilo de vida saludable es la manera como la gente se comporta con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud. Incluye fundamentalmente una alimentación adecuada, promoción de la actividad física, control del tabaquismo y de otras adicciones, ambientes saludables en viviendas y trabajos, conductas sexuales, salud mental y el control de tres elementos ligados a la alimentación: presión arterial, colesterol y arteriosclerosis (19).

Vargas, S. (20), menciona también, que los estilos de vida saludables, son una serie de comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermarse como, por ejemplo, el control de tensiones y emociones negativas, una alimentación saludable en cantidad y calidad, la práctica de actividad física, el descanso, la recreación, el control en la ingesta de sustancias como el alcohol y la nicotina, el no consumo de otras drogas, la higiene personal y el entorno saludable.

En el presente estudio el estilo de vida será medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) elaborado por Pender N, Walker E. y Sechrist K. (21) y la guía de implementación del programa familias y viviendas saludables del Ministerio de Salud (22).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas son las siguientes:

Alimentación saludable: Referida a la alimentación variada que aporta la energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana permitiéndole una mejor calidad de vida en todas las edades. Los nutrientes esenciales son: Proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales; también se considera al agua. La alimentación saludable previene de enfermedades como la desnutrición, la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la anemia, la osteoporosis y algunos tipos de cáncer (23).

Actividad y ejercicio: La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía”. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud se llama “ejercicio”. El ejercicio y una alimentación saludable son necesarios para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y, por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (23).

En la etapa adulta ya no existen las elevadas demandas energéticas y nutritivas de las anteriores, siendo estas necesidades sensiblemente menores en relación con el peso corporal, y dependen, entre otros factores, de la edad, el sexo, actividad que realiza el adulto, complexión (fuerte, mediana, delgada), metabolismo y el grado de actividad física (23).

Responsabilidad en Salud: Implica escoger/decidir sobre alternativas saludables/correctas en vez de aquellas que envuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social, podemos modificar nuestros riesgos mediante cambios en nuestro comportamiento. Para poder estar consciente de los efectos potenciales peligrosos de hábitos/dependencias de riesgo, se requiere un esfuerzo reflexivo para examinar nuestras vidas desde la perspectiva de la salud y luego un esfuerzo concertado dirigido a cambiar/modificar nuestros hábitos negativos arraigados (24).

Autorrealización: es un ideal al que todo hombre desea llegar, se satisface mediante oportunidades para desarrollar el talento y su potencial al máximo, expresar ideas y conocimientos, crecer y desarrollarse como una gran persona, obtener logros personales, para que cada ser humano se diferencie de los otros (25).

Redes de apoyo social: En un sentido amplio, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Las redes de apoyo social natural son la familia, amigos y allegados, compañeros de trabajo, vecinos, compañeros espirituales (26).

Manejo del estrés: Se define como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales, constantemente cambiantes, que se desarrollan para reducir o

no la amplitud y el nivel de activación, y modifican las demandas del ambiente o el carácter de las propias evaluaciones cognitivas (27).

Los determinantes del estilo de vida relacionado con la salud son diversos y su estudio puede abordarse desde dos perspectivas bien distintas: La primera, en la que se valoran factores que podríamos denominar individuales y en la que los objetos de estudio son fundamentalmente aspectos biológicos, factores genéticos y conductuales, así como características psicológicas individuales. La segunda perspectiva parte de aspectos sociodemográficos y culturales, y desde ella se estudia la influencia de factores como el contexto social, económico o el medio ambiente, es decir, diferentes elementos del entorno (27).

Durante el desarrollo humano se establecen múltiples transacciones entre ambos contextos y se establecen patrones adaptativos de conducta, anteriormente denominados hábitos de vida.

Características biológicas: Como especie, nuestro genoma se ha adaptado al ambiente y a circunstancias en las que hemos evolucionado, si bien no hay marcadores genéticos muy buenos para incorporar el estudio de la predisposición genética a la obesidad u otras patologías en trabajos epidemiológicos, parecen existir algunas evidencias de cierta relación entre nuestra adaptación como especie y el riesgo de padecer enfermedades ligadas a un estilo de vida incoherente con nuestro organismo (17).

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

nuestro país debido a que padecen con más frecuencia enfermedades crónicas (17).

Características sociales y económicas: han aparecido muchos estudios en los que se relaciona la salud con aspectos socioeconómicos. En epidemiología, se ha estudiado la influencia de variables socioeconómicas, encontrando que, en función del nivel de ingresos, se establece el riesgo de desarrollar ciertas patologías ya que parece que los conceptos pobreza y enfermedad están estrechamente vinculados, no guardando relación este fenómeno con la posibilidad de contar con atención sanitaria básica, ya que muchos de estos trabajos se realizan en países en los que la cobertura sanitaria es universal y gratuita. No es tan determinante el hecho de tener unos ingresos concretos como el hecho de que existan diferencias acentuadas perceptibles en un mismo entorno. Dicho de otro modo, para nuestra salud es más negativo “sentirse pobre” que “ser pobre” (1).

Nivel educativo: se observa que se comporta de forma similar al nivel de ingresos. Ciertas enfermedades son más comunes entre las personas con pocos estudios mientras que otras tienen mayor prevalencia entre aquellos con más formación académica, como la esclerosis múltiple. Ambos factores, el económico y el educativo, no sólo afectan a la morbilidad sino también, consecuentemente, a ciertos factores de riesgo, ya que además de tener peor salud y más problemas crónicos que pueden degenerar en enfermedades graves, como las cardiovasculares. Estos aspectos pueden guardar relación con los resultados similares que obtienen trabajos desarrollados en otros grupos de personas con características especiales, como las minorías étnicas o los inmigrantes, en los que la exclusión social que suelen padecer, que va unida a un peor estatus socioeconómico, redundando en detrimento de su salud (17).

En la investigación se estudió a los factores biosocioculturales: Sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ingreso económico.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: Estudio cuantitativo de corte transversal (28).

Diseño: Descriptivo correlacional (29).

3.2. Población y muestra:

Población:

La Población estuvo conformada por 445 adultos maduros que trabajan en el Mercado” Los Portales - El Porvenir.

Muestra:

El tamaño de muestra fue determinado por un nivel de confiabilidad de 95% y un margen de error del 5% aplicando la técnica de muestreo aleatorio simple se obtuvo una muestra de 213 adultos maduros del mercado “Los Portales” del Distrito El Porvenir, Provincia de Trujillo. (Ver Anexo N° 01).

Unidad de análisis

Cada adulto maduro que formo parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adulto maduro que labora más de 3 años en el mercado “Los Portales” El Porvenir
- Adulto maduro de ambos sexos.
- Adulto maduro que acepta participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Adulto maduro que presentaron algún trastorno mental.
- Adulto maduro que presentaron problemas de comunicación.
- Adulto maduro con alguna alteración patológica.

3.3. Definición y Operacionalización de variables**ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA****Definición Conceptual**

Son la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables (30).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO**Definición conceptual**

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (31).

FACTOR BIOLÓGICO

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características genéticas, gonadales, hormonales y anatómicas que tipifican a un ser humano como un hombre o mujer (32).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

La religión es el conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en la práctica ritual, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto (33).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (34).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual.

El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley (35).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es la cantidad de dinero que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar (36) (39).

Definición Operacional

Escala de intervalo

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

3.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumentos

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

Instrumento No 01

Escala del Estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N (20), modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. (37), para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo el estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo N° 02).

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

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

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

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

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

Instrumento No 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. (40), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Ver anexo N° 03).

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos (39, 40).

Validez Interna

Para 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 (40, 41) (Ver anexo N° 04).

Confiabilidad

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach (41) (Ver anexo N° 05).

3.5. Procedimiento y análisis de los datos

3.5.1. Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió consentimiento de las personas, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentarán los datos en tablas simples y de doble entrada luego elaborar sus respectivos gráficos.

Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

3.6. Consideraciones éticas

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos de: (41).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

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

Honestidad

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

Consentimiento

Solo se trabajó con las personas que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver anexo N° 06)

IV. RESULTADOS:

4.1. Resultados:

TABLA N° 01

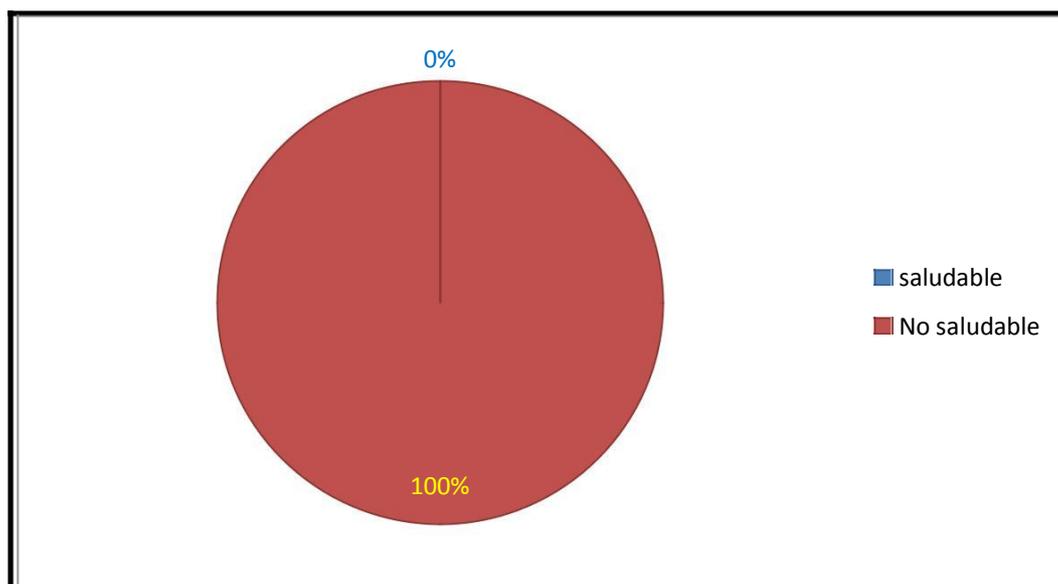
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO. MERCADO “LOS PORTALES” - EL PORVENIR, 2013

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	0	0.0
No saludable	213	100.0
Total	213	100.0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos Maduros Comerciante del Mercado Los Portales, 2013.

GRÁFICO N° 01

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO. MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013



Fuente: Ídem tabla N°1

TABLA N° 02

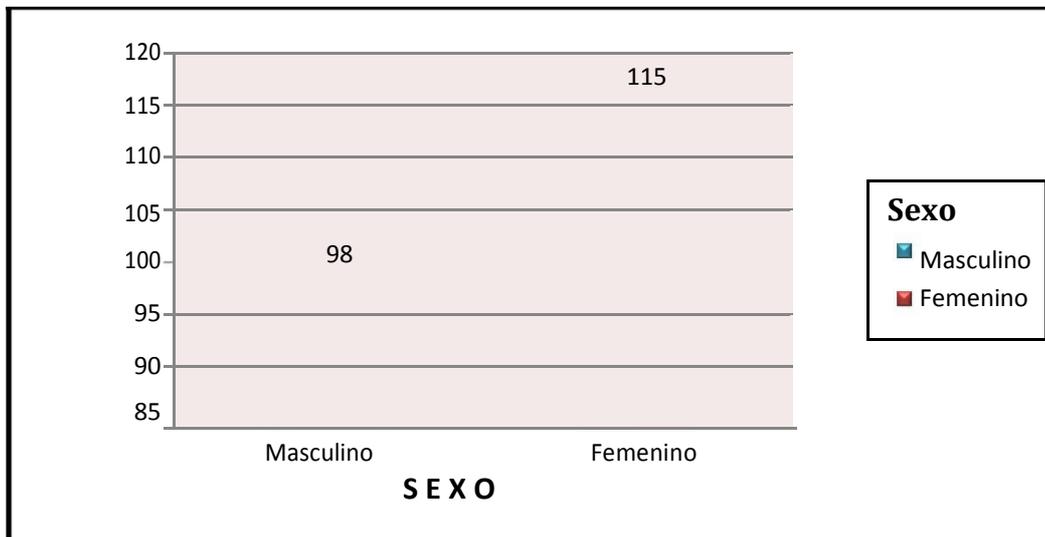
**FACTORES BIOSOCIO CULTURALES DEL ADULTO MADURO.
MERCADO “LOS PORTALES” - EL PORVENIR, 2013.**

FACTOR BIOLÓGICO		
Sexo	n	%
Masculino	98	46,0
Femenino	115	54,0
Total	213	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	6	2,8
Primaria completa	83	39,0
Secundaria completa	111	52,1
Superior completa	13	06,1
Total	213	100,0
Religión	n	%
Católico(a)	141	66,2
Evangélico(a)	72	33,8
Total	213	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	n	%
Soltero(a)	39	18,3
Casado(a)	110	51,6
Viudo(a)	11	5,2
Conviviente	49	23,0
Separado(a)	4	1,9
Total	213	100,0
Ingreso económico(soles)	n	%
Menor de 400	77	36,2
De 400 a 650	107	50,2
De 651 a 850	29	13,6
Mayor de 1000	0	0,0
Total	213	100,0

Fuente: Cuestionario de factores biosocio culturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Aplicado a los Adultos Maduros Comerciante del Mercado Los Portales, 2013.

GRÁFICO N° 02

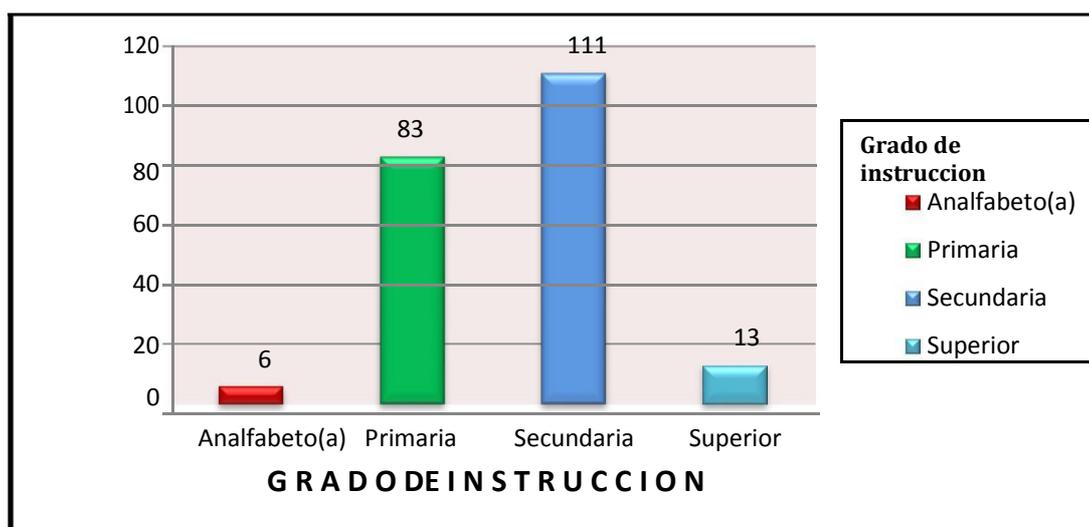
**SEXO DEL ADULTO MADURO. MERCADO “LOS PORTALES”
EL PORVENIR, 2013.**



Fuente: Ídem tabla N° 2

GRÁFICO N° 03

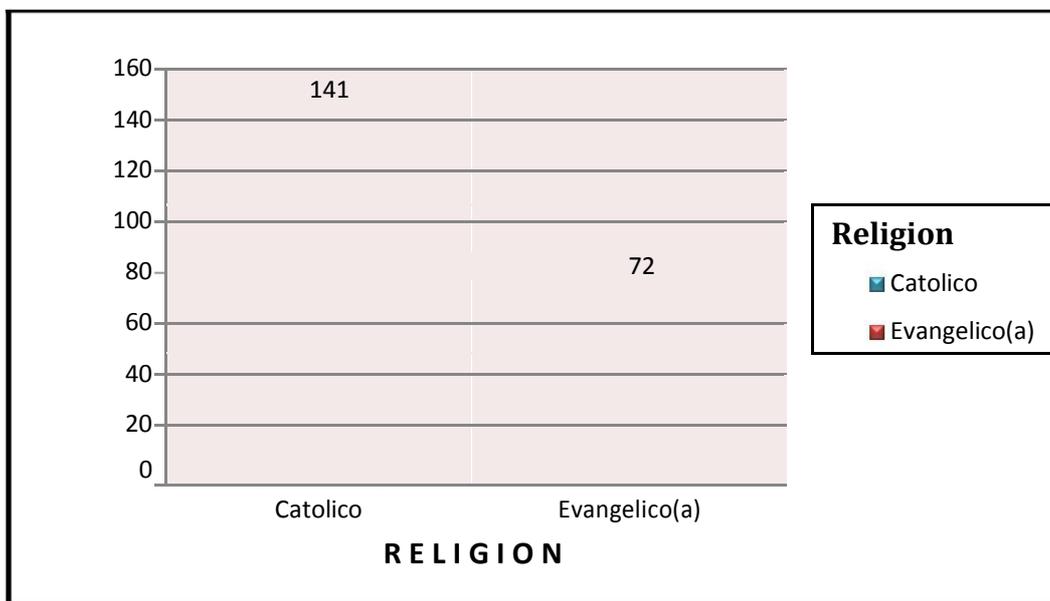
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO. MERCADO “LOS
PORTALES”- EL PORVENIR, 2013.**



Fuente: Ídem tabla N° 2

GRÁFICO N° 04

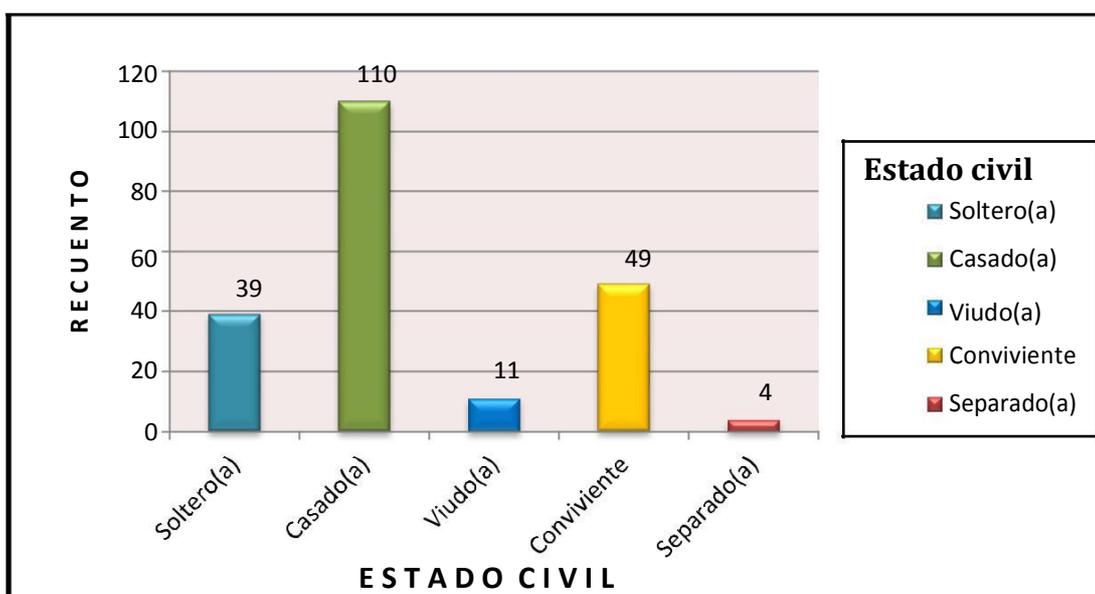
RELIGIÓN DEL ADULTO MADURO. MERCADO - “LOS PORTALES” EL PORVENIR, 2013.



Fuente: Ídem tabla N° 2

GRÁFICO N° 05

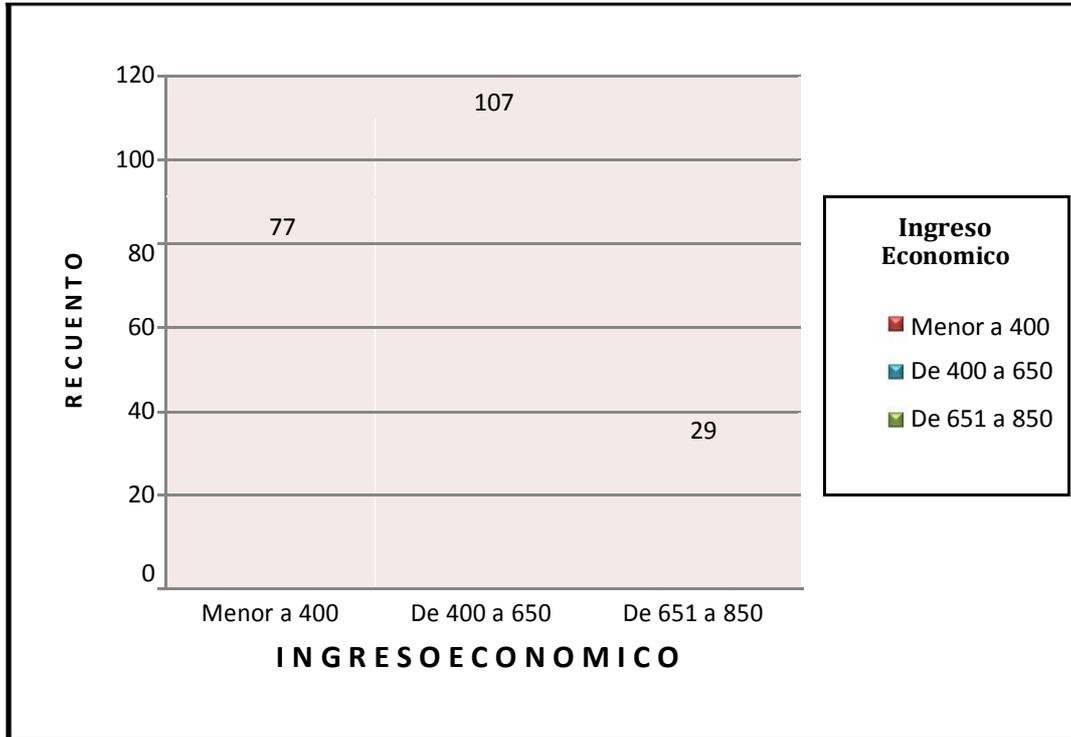
ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO. MERCADO - “LOS PORTALES” EL PORVENIR, 2013.



Fuente: Ídem tabla N° 2

GRÁFICO N° 06

INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MADURO. MERCADO - “LOS PORTALES” EL PORVENIR, 2013.



Fuente: Ídem tabla N° 2

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIO SOCIO CULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO. MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013.

TABLA N° 03

FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013.

Sexo	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado ($\chi^2=5,021$; $yp=0,071=p>0,05$) No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Masculino	0	00,0	98	46,7	98	46,7	
Femenino	0	00,0	115	54,0	115	54,0	
Total	0	00,0	213	100	213	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocio culturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos Maduros Comerciante del Mercado Los Portales, 2013.

TABLA N° 04

**FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO
MADURO DEL MERCADO “LOS PORTALES” - EL PORVENIR, 2013.**

Grado de Instrucción	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado ($\chi^2=6,012$; $p=0,075$ $= p > 0,005$) No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Analfabeto(a)	0	00,0	6	2,8	6	2,8	
Primaria	0	00,0	83	39,0	83	39,0	
Secundaria	0	00,0	111	52,1	111	52,1	
Superior	0	00,0	13	33,8	13	33,8	
Total	0	00	213	100	213	100,0	

Religión	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado ($\chi^2=4,081$; $p=0,068=p > 0,05$) No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Católico(a)	0	00,0	141	66,2	141	66,2	
Evangélico(a)	0	00,0	72	33,8	72	33,8	
Total	0	00	213	100	213	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocio culturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos Maduros Comerciante del Mercado Los Portales, 2013.

TABLA N° 05

**FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO.
DEL MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013.**

ESTADO CIVIL	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado (χ^2) = 5,546; p=0,236;p> 0,05) No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Soltero(a)	0	00,0	39	18,3	39	18,3	
Casado(a)	0	00,0	110	51,6	110	51,6	
Viudo(a)	0	00,0	11	5,2	11	5,2	
Conviviente	0	00,0	49	23,0	49	23,0	
Separado (a)	0	00,0	04	1,9	04	1,9	
Total	0	00,0	213	100	213	100,0	

Ingreso Económico	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado ($X^2=4,528$,p=0,180;p > 0,05) No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Menor de 400	0	00,0	77	36,2	77	36,2	
De 400 a 650	0	00,0	107	50,2	107	50,2	
De 651 a 850	0	00,0	29	13,6	29	13,6	
Total	0	00,0	213	100,0	213	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocio culturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos Maduros Comerciante del Mercado Los Portales, 2013.

4.2. Análisis de resultados:

Tabla N° 01: se muestra que el 100% (213) de los encuestados, personas adulto maduro del Mercado Los Portales, que participaron en el estudio, tienen un estilo de vida no saludable.

Estos resultados son similares a un estudio realizado por López, C. y Alva, V. (42), sobre Estilos de vida y Factores Biosocioculturales en la persona adulta madura del A.H. 03 de Octubre, Nvo Chimbote, donde se observa que el 90 % (54), de adultos tienen un Estilo de vida no saludable y el 10% (6), tiene un estilo de vida saludable.

Ademas, coinciden a los resultados indicados por García, L y Obregón, CH. (43), En su estudio Estilo de vida y factores Bio-socioculturales de la persona adulta Collur - Huaraz, tiene como resultado un 94.8% de adultos con estilo de vida no saludable y un 5.2% presenta un estilo de vida saludable.

De igual manera, se asemejan a los resultados del estudio realizado por Aguirre V. (44) sobre Estilos de Vida y Factores Socioculturales de la Persona Adulta Madura del Mercado La Perla- Chimbote, 2012 Se muestra que del 100% (283) de las personas adultas maduras que participaron en el estudio, 73% (207) tienen un estilo de vida no saludable, y el 27%(76) tienen un estilo de vida saludable.

Así hay investigaciones que difieren a un estudio de Díaz P. (45) sobre Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto. Mercado Central de Chepén, 2011 Se muestra que del 100% (255) de los comerciantes adultos que participaron en el estudio, el 99,2% (253) tienen un estilo de vida saludable y un 0,8% (2) no saludable.

Se igual manera, difiere con Aparicio, P.(46), en un estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en la urbanización casuarinas-Nuevo Chimbote, en donde muestra que el 70% de los adultos tiene un estilo de vida saludable y solo el 30% un estilo de vida no saludable.

A si mismo este estudio difiere con Rashta, R.(47), en un estudio del estilo de vida y los factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura del asentamiento Humano Golfo Pérsico Nuevo Chimbote, indica que el 85.8% presenta un estilo de vida saludable, y el 14.2% un estilo de vida no saludable.

Al analizar la variable estilo de vida de las personas adultas maduras del mercado los Portales del Porvenir, nos encontramos con una realidad bastante preocupante ya que los resultados obtenidos nos indican que el 100% de las personas adultas maduras presenta estilos de vida no saludables, por lo que está más expuesto a deterioro de su salud y por consiguiente una mala calidad de vida. No duermen lo suficiente, se alimentan de forma inadecuada muchos de ellos en horarios inadecuados.

En tal sentido, los comportamientos asociados al riesgo o a la protección de la salud de la persona adulta madura, puede estar relacionado con el hecho de no haber desarrollado comportamientos preventivos durante su vida, así mismo a la ocupación a la que ellos se dedican, se debe tener en cuenta que todo esto antes mencionado afecta los estilos de vida que conducen a problemas de salud, no son aspectos que competen únicamente a la responsabilidad y elección del adulto maduro, sino que son en su mayoría resultados de los estilos de vida de la sociedad en la que éstos viven.

Para entender mejor el estilo de vida de los comerciantes tenemos esta definición de comerciante es aquella persona que se dedica de manera oficial a la actividad del comercio. Esto supone que compra y vende

diferentes tipos de artículos o servicios con el objetivo de obtener una ganancia por actuar como intermediario entre quien produce el artículo o servicio y quien lo utiliza. El rol de comerciante es uno de los roles más importantes en la sociedad humana ya que a lo largo de la historia ha sido quien ha permitido conectar las materias primas con los usuarios, ofreciéndoles a estos muchas veces la posibilidad de conocer estilos de vida a través de sus productos de otros ambientes o regiones (48).

Cabe mencionar que en un estudio de Ghana en Salud y seguridad ocupacional para comerciantes feriantes y ambulantes, que el rol del comerciante repercute en su salud teniendo efectos físicos y psicológicos sobre los peligros enfrentados por los comerciantes, una variedad de efectos físicos de ambientes de trabajo insalubres e inseguros han surgido. En este estudio detalla algunos de los efectos físicos más prominentes del trabajo de los comerciantes, estos incluyen enfermedades relacionadas con el pobre saneamiento tales como la diarrea, dolor músculo esquelético, deshidratación y dolores de cabeza. Es importante notar que las condiciones de trabajo no sólo tienen un efecto físico sobre los comerciantes sino que también hay repercusiones psicológicas (49).

El estrés y la preocupación, conocidos en Ghana como “pensar demasiado”, son grandes preocupaciones para muchos de los comerciantes que se enfrentan a una lucha constante para sobrevivir en un contexto en donde la burocracia con frecuencia no brinda apoyo, donde es difícil y generoso acceder al crédito, donde servicios básicos esenciales deben ser pagados además de las altas tasas e impuestos que ya son pagados, y donde el ambiente económico es generalmente pobre (49).

Es así como podemos mencionar que el estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. El estilo de vida que se adopta

tiene repercusión en la salud tanto física como psíquica. Un estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud. Comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicios, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc. (50).

La Organización Mundial de la Salud (OMS). (51), definió el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”.

Así mismo los resultados obtenidos podrían estar relacionados también con lo que dice Miranda (52), quien señala que el estilo de vida está determinado por las circunstancias y decisiones que toman las personas de manera consciente sobre la forma que elige para vivir, las personas se comportan de determinada manera en relación con su salud, con la adquisición de hábitos, valores y creencias y modificaciones del conocimiento.

Es así como numerosas personas no son conscientes de que un cambio en el estilo de vida constituye un factor importante en la aparición de las enfermedades crónicas como causas de una mayor morbilidad y mortalidad. El estilo de vida es generalmente considerado un asunto personal. Sin embargo, los estilos de vida son prácticas sociales y formas de vida adoptadas por las personas que reflejan identidades personales, de grupo y socioeconómicas (52).

Se entiende también por Estilo de Vida Saludable como Los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral. Dicho estilo de vida se establece desde

la niñez y se fortalece o se modifica a través del desarrollo del Ciclo Vital del ser humano (52).

Mientras que los estilos de vida no saludables son los que causan la mayoría de las enfermedades puesto que se desarrollan más factores de riesgo, estos son aquellos que aumentan las posibilidades de que una persona desarrolle una enfermedad específica. Algunos factores de riesgo incluyen edad, estilo de vida (fumar, por ejemplo), antecedentes médicos familiares y enfermedades previas. Una forma de vida rutinaria también refleja las actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo (53).

En la etapa del adulto maduro existen problemas de salud que se originan en esta edad debidos a la disminución de la capacidad de reserva física, es decir, la habilidad de los órganos y sistemas del cuerpo para aplicar un esfuerzo extra en épocas de estrés o disfunción. Algunos de estos cambios son el resultado directo del envejecimiento de los órganos. Sin embargo, los factores de comportamiento y el estilo de vida pueden afectar su regulación y su extensión. La gente envejece a diferentes ritmos, y la decadencia de los sistemas del cuerpo es gradual., este grupo de personas han demostrado que específicamente en la madurez más de la mitad de los casos de fallecimiento y de enfermedad tienen relación con factores del estilo de vida y no con la edad (54).

Cabe mencionar que algunos comerciantes del mercado Los Portales explicaron que presentan preocupaciones ya que ellos compran mercancías con crédito para que alguien las venda los cuales serán cobrados al finalizar el día u otra fecha indicada pero existe la posibilidad de que puedan cargar algunas cosas para vender y nadie las compre su mercancía. Además ellos refieren se paga por trasladar su mercadería a los camioneros, se paga impuesto al mercado, y hay niños en casa que necesitan comer. Aquí, nada es gratis aun cuando sí quieres ir a orinar costará. Si estás mal del estómago y quieres ir al baño, tendrás que pagar, en la alimentación

desde el desayuno hasta la cena, se paga, todos estos asuntos hacen que nos preocupemos mucho.

Podemos mencionar a lo explicado por los comerciantes que el cuerpo reacciona al estrés de manera física, mental y emocional. La función del estrés, es hasta cierto punto una protección, una manera de mantenernos alerta. Las complicaciones comienzan al momento en que permitimos que éste afecte nuestro estado de salud. Cuando no se sabe controlar el estrés o no se encuentra una manera de canalizarlo, entonces éste se convierte en angustia. Tal es el estado de tensión, que se producen dolores de cabeza, náuseas, dolor de pecho, incluso la presión arterial puede elevarse. El insomnio es otro padecimiento a mediano plazo que puede resultar de un modo de vida lleno de estrés. El estrés también está relacionado con las principales causas de muerte: enfermedad cardíaca, cáncer, enfermedades del aparato respiratorio, accidentes, cirrosis hepática y suicidio. (57).

Sin embargo, la salud depende en gran medida de la conducta, estado psicológico y el contexto en que se vive; por ello se habla de inmunógenos conductuales (comportamientos que hacen a las personas menos susceptibles a la enfermedad) y patógenos conductuales (conductas que incrementan el riesgo del individuo a enfermar). Como también podemos mencionar que el estrés por mejorar la economía y encajar en la nueva dinámica, además del escaso conocimiento que se tiene sobre materias de salud, tal situación, no sólo constituye un riesgo para las personas adultas sino también para sus hijos, dado que, como padres de familia transmiten sus costumbres buenas o malas a su siguiente generación (54).

Solo para mencionar, entre los inmunógenos conductuales más importantes, se encuentran: dormir 7-8 horas diarias; desayunar todos los días; realizar tres comidas diarias; mantener el peso corporal dentro de los límites normales; practicar ejercicio físico regularmente; uso moderado del alcohol

o no beberlo; no fumar, situaciones que es posible sean poco practicadas por los adultos maduros en estudio, dado los resultados obtenidos (54).

En ese sentido, se tienen vasta explicación de los beneficios de una buena nutrición para el estado de salud, puesto que los alimentos proporcionan al organismo todas las sustancias nutritivas necesarias para su mantenimiento y desarrollo. Así también, la actividad física apropiada como elemento importante para tener buena salud. El equilibrio entre la ingesta alimenticia que proporciona el combustible para el cuerpo (ingesta energética) y la actividad física (gasto energético) es importante para el bienestar de la persona. Sin embargo, dentro de los cambios en los estilos de vida, se ha producido una drástica reducción de la actividad física diaria, la cual se explica, en parte, por la tendencia hacia la creación de ocupaciones con menor actividad física y por la adaptación de actividades recreativas más sedentarias (55).

Estos hallazgos sugieren que las personas deben asumir un rol más activo en el desarrollo y mantención de conductas saludables, particularmente considerando el informe de la organización Mundial de la Salud (OMS), en que se demuestra que las enfermedades no transmisibles, asociadas a estilo de vida, fueron responsables de 60% de las muertes y de 43% de la carga de enfermedad global (56).

La información presentada pone en evidencia la urgente necesidad de fortalecer programas de prevención que permitan a la población de comerciantes adoptar estilos de vida sanos, ya que están en una edad donde los procesos crónicos degenerativos se ven inducidos por las conductas de riesgo, y por consiguiente una mala calidad de vida.. La atención de salud de los comerciantes se debe incorporar a la brevedad en las actividades de promoción de la salud y prevención, que hoy día no se practican, se sabe que hay programas que se trabaja con mercados saludables poner más énfasis en los comerciante para poder obtener comerciantes saludables y así

mejor la salud de esta población en gran riesgo desaprovechando una instancia muy valiosa de contacto con la población.

Tabla N° 02: Se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de las personas del adulto maduro del Mercado “Los portales” El Porvenir. “En el factor biológico se observa que el mayor porcentaje de personas adultas maduras en un 54,0% (115) son del sexo femenino. Con respecto al factor cultural el 52,1% (111) la mayoría de las personas adultas maduras tienen secundaria; en cuanto a la religión el 66,2% (141) son católicos. En lo referente al factor social en el 51,6% (110) su estado civil es casado y con respecto al ingreso económico un 50,2% (107) tienen un ingreso de 400 a 650 nuevos soles.

Estos resultados son similares en algunos indicadores a los encontrados por Ríos, A. (58), en su estudio estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta A.H. Los Geranios Piura. Donde las personas en estudio tienen una edad comprendida entre los 36 y 59 años en un 48%(66). Respecto a los factores culturales el 30.57% (81), de las adultas tienen secundaria completa; en cuanto a la religión su mayor porcentaje es de 78.49% (208), son católicas. En lo referente a los factores sociales el 33.96% (90), presentan un estado civil casados.

Así como, los resultados encontrados por Barrera. R (59), sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Distrito de Acolla, Huancayo ,2010. Muestra que en el factor biológico del adulto maduro tiene un porcentaje de 51,0 %, el 54,0 % son del sexo femenino, 54,0 % tienen secundaria completa, el 93,8 % son católicos, el 47,5 % son casados, difieren el 92,3% tienen un ingreso económico menor de 100 nuevos soles; pero se asemejan en la ocupación siendo su resultado de otras en 67,5 %.

Por otro lado los resultados también son similares a los presentados por

Palomino, H. (60), en su estudio “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, las Dunas de Surco. Lima”, donde se muestra: En los factores biológicos que el mayor porcentaje de personas adultas en un 52,6% tienen una edad comprendida entre 36 y 59 años y el 61,1% son de sexo femenino. En los factores culturales el 47,4% de las personas adultas tienen secundaria completa y en cuanto a la religión el mayor porcentaje 79,5% son católicos. En los factores sociales el 46,4% son casados y el 63,3% tiene un ingreso económico de 100-599 nuevos soles.

Además, coinciden con los resultados encontrados por García, M. y Obregón, L. (61), que en su estudio realizado sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Collur-Huaraz, señalan que el 51.7% son adultos jóvenes, el 30.3% son analfabetos y en la misma cifra tiene primaria completa y el 42.2% vive en unión libre, esto se debe a la diferencia de la realidad poblacional.

A si también difieren con los encontrados por Peralta, M.(62), quien investigó sobre estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la urbanización Malvinas-Piura, donde reporta que el 64, 25% de las personas adultas tienen una edad entre 20 -35 años, el 63.21% son del sexo femenino, el 50,78% tienen superior completa el 80.31% son católicos, además el 53.37% son solteros, el 44.56% son empleados, mientras que el 29, 53% de las personas adultas tiene un ingreso económico entre 100 a 599 soles.

Y por otro lado difieren también con los estudios encontrados por María, S. (63), en su investigación estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la asociación Villa Héroes del Cenepa -Tacna. 55,1% son de la etapa adulto maduro (36-59 años), y son de sexo masculino con el 52,1%. Asimismo tenemos que el 31,6% tienen otras ocupaciones como comerciantes independientes; así mismo encontramos que el 53,6% tienen ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.

En cuanto a los factores biosocioculturales de esta investigación tenemos en primer lugar al sexo el cual se define como la división del género humano en dos grupos: mujer u hombre. Cada individuo pertenece a uno de estos grupos. La persona es de sexo femenino o masculino. El sexo está determinado por las características genéticas, hormonales, fisiológicas y funcionales que a los seres humanos nos diferencian biológicamente. Comprende las características físicas, biológicas y anatómicas de los seres humanos, que los define como mujeres y hombres. Es una construcción natural, con la que se nace (64).

Se puede decir que la población en estudio del adulto maduro del Mercado “Los portales” El Porvenir. la mayoría de personas son del sexo femenino, Ellas son las que se encargan de los quehaceres del hogar y del cuidado de los hijos, siendo su principal factor brindar una buena alimentación a los integrantes de la familia, tienen sus negocios se dedican al comercio, los adultos maduros se comprometieron muy jóvenes haciéndose responsable de su familia, su ocupaciones principal son comerciantes pero a si mismo son, empleados, ama de casas, estudiantes y en sus horarios libres tratan de pasarlo en familia.

La palabra femenino nos permite referir a todo aquello propio o relativo a las mujeres, por tanto, cuando se habla de algo o alguien femenino es porque representa efectivamente los rasgos inherentes a la femineidad como: delicadeza, sensibilidad, entre otras características que se asocian normalmente a las mujeres (64).

Tanto el hombre como la mujer han tenido que adaptarse a ciertos cambios en el cumplimiento de roles de los cónyuges en el hogar, modificando conductas y hábitos que creían tener arraigadas, como los quehaceres del hogar que eran exclusivo de las mujeres y los hombres solo eran proveedores (65).

La mujer cumple un rol fundamental en el hogar y la sociedad, se observó que se dedican al quehacer del hogar, crianza de los hijos, cocinar, en general cuidan a su familia, también contribuyen al ingreso económico mediante la realización de actividades dentro del hogar como la venta de golosinas, lavado de ropa ajena, entre otras. En la actualidad, la mujer no sólo es madre y esposa, sino que también ocupa un rol laboral aportando económicamente para cubrir carencias dentro del hogar. Las mujeres se sientan más positivas y fuertes, logrando una modificación en los ámbitos tanto laboral como político (66).

Es así como la mujer por su sexo va a tener un "condicionamiento de género", histórico y económico, en que concuerdan responsabilidades biológicas y sociales que pueden producir una sobrecarga física y mental que favorecen el curso de los procesos psicobiológicos hacia estados no saludables; las mujeres asumen una doble jornada laboral cuando se incorporan al trabajo y en nuestro país, actualmente, a la carga doméstica normal se agrega la adecuación de patrones de convivencia entre varias generaciones en un mismo hogar o vivienda (66).

Por otra parte, las mujeres adultas maduras se presentan como un grupo de mayor riesgo con mayores porcentajes de obesidad, circunferencia de cintura mayor, mayor número de enfermedades crónicas, mayor porcentaje de depresión o riesgo a depresión; por lo tanto es necesario analizar la situación de salud y los riesgos asociados por sexo, brindando especial atención en las mujeres adultas maduras (67).

Según Pinn, (68), señala en que los comportamientos saludables varían de acuerdo al sexo de las personas. Las mujeres por ejemplo, padecen consecuencias más graves por un menor consumo de alcohol, tienen una incidencia de dos a tres veces mayor de síndrome de colon irritable y de enfermedad intestinal funcional y tienen nueve veces más probabilidades de contraer ciertas enfermedades hepáticas.

Se menciona que a lo largo de su ciclo vital, la mujer tiene que ejercer diferentes roles que la vulneran y exponen a riesgos que afectan su estado de salud y calidad de vida; la servidumbre se encuentra eufemizada como abnegación y la esclavitud del trabajo doméstico como una dudosa imagen de respeto a la figura materna (69).

En los resultados de esta investigación se encontró en mayor porcentaje a personas adultas de sexo femenino (54, %), esto se debe a que genéticamente es más fácil procrear hijas mujeres que hombres y también probablemente son madres solteras, son de hogares donde mamá y papá trabajan, también se debe a que hay madres solteras que tienen que educar y mantener sus hijos, el ser comerciantes y dedicarse al cuidado de sus hijos involucra dos ocupaciones que en muchas ocasiones las mujeres no lo saben manejar de forma adecuada conllevando a un estilo de vida no saludable para ella y sus hijos.

En cuanto a los factores culturales al evaluar la variable grado de instrucción, en la población del adulto maduro del Mercado “Los Portales” el mayor porcentaje solo han estudiado secundaria puesto que las personas adultas no han tenido los recursos económicos suficientes para poder seguir un grado de instrucción superior; además se comprometieron muy jóvenes, y se dedican al trabajo eventual como el comercio, buscando lo necesario para poder sustentar sus hogares y es así como también el grado de instrucción ayuda a mejorar nuestra calidad de vida en la sociedad .

También, se menciona que la educación secundaria obligatoria como su propio nombre indica es obligada y gratuita para las personas hasta los 16 años. Se entiende que hasta esa edad el niño debe formarse obligatoriamente para que luego pueda decidir qué camino quiere tomar en su vida su finalidad de la educación secundaria es que las personas adquieran conocimientos básicos de cultura, desarrollen hábitos de estudio y trabajo, por lo que se les prepara para la inserción en el mundo laboral así como

poder proseguir sus estudios académicos y continuar formándose en la sociedad (70).

Hay que indicar que actualmente en nuestro país el tener educación secundaria completa está vinculado directamente a la posibilidad de conseguir empleo, ya que la mayoría de empresas exigen el tener secundaria completa como mínimo grado de instrucción para otorgar una vacante. Asimismo, el tener educación secundaria completa confiere un estatus mínimo de autorrealización de la persona adulta, ya que configura un esfuerzo realizado en el aspecto educativo (70).

El grado de instrucción, es un factor que garantiza la salud ya que las características y accesibilidad a la educación, puede ayudar a la gente a encarar mejor el medio en que vive (para aumentar sus ingresos, para protegerse mejor contra los riesgos y para modificar su comportamiento en beneficio de la salud). La educación puede, por tanto, influir en los estilos de vida, las personas instruidas viven mejor que las que no lo son, aun cuando tengan los mismos ingresos y más posibilidades de cultivar sus intereses y ocupaciones (70).

Según Bugeda S. (71), menciona que el grado de instrucción, es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos.

También decimos que la educación, dado su carácter de elemento fundamental de preparación para la vida, constituye un motor fundamental para la realización plena del ser humano, y es un excelente colaborador del proceso de satisfacción de necesidades. De hecho, en las circunstancias actuales, la educación permanente constituye una necesidad imperiosa. Quien descuida su educación deja de crecer como persona, con la consiguiente desvalorización de sus condiciones de vida, al disminuir su

potencial para afrontar las necesidades que van surgiendo a medida que el mundo evoluciona (72).

Estos resultados encontrados nos permiten apreciar que las personas adultas maduras del estudio presentan algún grado de instrucción, evidenciándose en especial el grado de instrucción de secundaria, este dato resaltante nos hace conjeturas y relacionarlo con los estilos de vida no saludables que el 100% de las personas presentan. De alguna manera esto influye en el comportamiento para generar sus propias conductas de salud, a través de factores cognitivo- perceptual.

Al analizar la variable religión de los adultos maduros, los resultados obtenidos en el Mercado “los portales” el Porvenir la gran mayoría son católicos, ello nos indica que los adultos maduros en su mayoría tienen una orientación espiritual católica. Esto se debe a que han sido criados por padres que profesan esta religión, y por la existencia de escuelas parroquiales en la jurisdicción así que la educación católica se ha transmitido de generación en generación

Así podemos decir que la religión es un conjunto de ideas, las cuales son aceptadas por un conjunto de personas con un mismo fin. Estas ideas han ido desarrollándose a lo largo de los siglos, adaptándose a las necesidades del hombre. Como producto del pensamiento, la religión es algo que está en un cambio continuo, ya que a medida que pasa el tiempo, el hombre se desplaza tanto temporal como espacialmente, y es quizás esto segundo lo que hace que cambie más el concepto de religión, ya que se va mezclando con las diferentes culturas (73).

Se menciona también que la religión es uno de los aspectos importantes, las creencias y valores de cada cultura determinan el estilo de vida a seguir. Las costumbres alimentarias de cada religión se basan en una creencia común: el alimento no solo brinda al organismo los nutrientes necesarios para

fortalecerse, sino que también tiene una influencia determinante sobre la personalidad y el alma. En otras palabras, la comida constituye una parte fundamental para lograr el bienestar físico pero, sobre todo, para alcanzar una fuerza espiritual. Para la religión católica, más que existir alimentos prohibidos hay una serie de comportamientos alimenticios que son considerados pecaminosos o por el contrario, medios para lograr la santidad (73).

Así mismo, las personas adultas maduras no sólo asisten a misa, sino también participan de las fiestas patronales, que en algunas ocasiones está mal interpretada, presentando conductas perjudiciales para su salud; Así Neira, J. (74), señala, esto se da a que la religión para esta personas toma un significado erróneo debido a que confunden su fe ante Dios con sus costumbres cometiendo errores y actuando de manera equivocada, ya que para ellos pertenecer a la religión católica es tener libertades y actuar con hábitos que desfavorecen su salud, a diferencia de quienes pertenecen a otras religiones ya sea evangélicos o testigos de Jehová u otras religiones quienes tienen restricciones y por costumbre propia generan en minoría hábitos inadecuados.

Es así como en esta etapa de vida en el adulto maduro, la religión es el soporte a la salud, debido a que tal y como entendemos es la etapa en donde la muerte adquiere un sentido personal más amenazador, al considerarse más próxima su cercanía y donde además se vivencia la presencia progresiva de las limitaciones biopsicosociales que van siendo cada día más sostenibles. Conduciendo a una mejor aceptación de la enfermedad y el sufrimiento, la esperanza y sentido de trascendencia entre la vida y la muerte, una más elevada autoestima y más baja depresión, satisfacción de vida en pacientes enfermo (75).

En esta investigación reporta que la mayoría profesan la religión católica, esto explica que es la religión con mayor

aceptación en esta población. También se debe a que la gran mayoría sigue esta religión porque sus padres les han inculcado y esto se puede transmitirse de generación en generación, así mismo puede deberse a que la religión católica no implica muchas responsabilidades. Los adultos maduros del Mercado los Portales demuestran sus creencias y prácticas, algunos asisten a misa. Sin embargo es creciente el número de seguidores de otras religiones.

Al analizar los resultados del estado civil en los adultos maduros del Mercado “Los portales” El Porvenir, se obtuvo que más de la mitad de la población estudiada son casados, sus ideas son de tener una relación sólida de pareja y de familia enmarcada dentro del matrimonio asumiendo deberes y derechos inculcados por la religión católica que les indica la iglesia.

El estado civil es el conjunto de cualidades o condiciones de una persona que producen consecuencias jurídicas y que se refieren a su posición dentro de una comunidad política, a su condición frente a su familia y a la persona en sí misma, independientemente de sus relaciones con los demás. El estado civil es un atributo de la personalidad y por esta razón origina en el individuo una serie de ventajas, de deberes y obligaciones (76).

Así mismo el estado civil es la unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo, define claramente el concepto de matrimonio o de unión conyugal en un término más amplio. La formación de este vínculo se da generalmente en las primeras etapas de la edad adulta, en la cual la pareja busca la prolongación de sus vidas a través de sus hijos (77).

En la investigación realizada se encontró que la mayoría tiene un estado civil casados, posiblemente esto es debido a que formaron su familia a una edad adulta, por un embarazo planificado, al tener el apoyo de sus padres prefieren unirse con compromiso legal, se sienten preparados para el

matrimonio, también por la cultura de venir de una familia constituida y católica es así como ya en la edad madura optan por asumir mayores responsabilidades o compromisos como sería el matrimonio.

En relación a la variable ingresos económico, en el Mercado los Portales en el Porvenir, encontramos que la mayoría de los adultos maduros perciben un ingreso económico desde de 400 a 650 nuevos soles mensuales, lo cual resulta insatisfactorio para dicha población porque dicho monto no alcanza para cubrir las necesidades básicas dentro de su hogar. esto puede ser debido a que vivimos en una sociedad donde el desempleo es lo que caracteriza y las personas tienen que buscar por sus propios medios la manera de obtener algunos ingresos para poder vivir lo cual desarrollan trabajos independientes que no son bien remunerados y además son trabajos bastante inestables e inseguros.

También se asocia al grado de instrucción que como se ve sólo tienen secundaria, no pueden acceder a trabajos mejor remunerados. La calidad de vida de esta población y sus niveles de desarrollo económico están íntimamente asociados a la solidez de su calidad de su educación.

Podemos mencionar al ingreso económico que se define como la condición socioeconómica, también que trata de reflejar el nivel o status personal, tanto en la dimensión social como en la económica. La traducción de tal status es una escala simple no resulta fácil de aprender, particularmente en lo concerniente a la dimensión social, por la complejidad de la misma. No sucede tal cosa con la dimensión económica. En cualquier caso es obvio que evidenciar cómo una condición socioeconómica concreta se expresa social o económicamente sólo puede ser realizado tomando como unidad de análisis la persona (78).

Es así como un ingreso económico aunque sea mínimo es suficiente, para la mayoría de personas para que gocen de muchos beneficios y puedan

satisfacer sus diferentes necesidades; pero la gran mayoría a pesar de su ingreso económico tratan de sacarle provecho logrando obtener muchos beneficios distribuyendo así adecuadamente su dinero y no malgastándolo en cosas innecesarias (78).

Sin embargo, Colona, C. (79), y Villalobos, A. (65), señala que el factor económico es una variable que se relaciona con los estilos de vida de las personas y que condiciona la aparición de enfermedades, ya que el poder adquisitivo de alimentos, medicamentos, accesos de servicios de salud, vivienda entre otros están disminuidos, reduciendo la calidad de vida de las personas y exponiéndolas al riesgo de enfermar.

La pobreza es una situación o forma de vida que surge como producto de la imposibilidad de acceso o carencia de los recursos para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas humanas que inciden en un desgaste del nivel y calidad de vida de las personas, tales como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria o el acceso al agua potable. También se suelen considerar la falta de medios para poder acceder a tales recursos, como el desempleo, la falta de ingresos o un nivel bajo de los mismos (79).

Por lo tanto podemos considerar que los salarios inferiores pueden limitar la accesibilidad de las personas a los cuidados alimentarios principalmente y sociales, destacando la educación para la salud, comprometiendo de forma significativa la calidad de vida de las personas. Las personas con un nivel económico inferior son más vulnerables a enfermedades crónicas debido a la escasez de medios materiales, el estrés psicológico, a mayores comportamientos de riesgo, condiciones de vida menos saludables y acceso limitado a los servicios sanitarios (servicios de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento).

Tabla N° 03: Se muestra el factor biológico y el estilo de vida que más de la mitad de los adultos maduros el 54,0 % (115) es del sexo femenino y al relacionar las variables estilo de vida y los factores biosocioculturales en los factores biológicos, La mayor cantidad de personas que llevan una vida no saludable son de sexo femenino (115), así mismo las personas que llevan una vida no saludable y son sexo masculino en total son 98.

Al relacionar la variable sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chicuadrado de independencia ($\chi^2= 5,021$; y $p=0,071= p>0,05$) encontramos que del total de adultos no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Estos resultados coinciden con lo encontrado por Azcarate, J, (80), en su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado “Santa Rosa”. Nvo. Chimbote, 2011, donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre variables sexo y estilo de vida

De igual manera los resultados coinciden a los encontrados por López, S y Alva, M, (81), en su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro en Nuevo Chimbote, concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre sexo y el estilo de vida.

A sí mismo se relacionan a lo encontrado por Mendoza, M. (82), en su estudio “Estilo de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del A. H. Julio Meléndez- Casma”, donde concluyó que no existe relación entre el estilo de vida y el sexo.

Por otro lado, los resultados difieren con lo encontrado por Tapia, K (83), en su análisis estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA. HH San José-- La Unión en Chimbote, reportando que si existe relación significativa estadísticamente entre sexo y estilo de vida.

De igual manera difieren al estudio realizado por Castillo, G. (84), en su investigación “Estilo de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del P.J. Miraflores Bajo, Chimbote”. Donde se encontró que existe relación estadísticamente significativa con el factor biológico: sexo y edad con el estilo de vida de los adultos.

Así también los resultados no se relacionan con los encontrados por Arellano, P y Ramón, J. (85), en su estudio titulado: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta AA.HH La Unión – Chimbote, donde afirman que sí existe relación estadísticamente significativa con la variable sexo y estilo de vida.

En el estudio realizado a los Comerciantes del Mercado Los Portales se ha encontrado que la mayoría de personas adultas maduras son de sexo femenino y tienen estilo de vida no saludable, debido a que ellas mismas enfrentan cambios muy duros en su vida, en ello tenemos la sobrecarga laboral a diario, la preocupación de su hogar, como madres muchas veces por tener que dejar solos a sus hijos y a la vez dejando de lado su propia salud para enfocarse a la de su familia, a la vez ellas mismas tienen que trabajar para poder llevar un sustento a su hogar ya que en este mundo globalizado hay que trabajar para poder sobrevivir no importa ser hombre o mujer ambos comparten las mismas responsabilidades que van a influir indirectamente sobre el estilo de vida de la persona.

Se define a sexo es el conjunto de características biológicas que caracterizan a la especie humana en hombres y mujeres, y en otras especies animales en machos y hembras; diferencias que se hacen evidentes a través de los genitales externos o sistemas reproductores masculino y femenino (86).

Pero según, Wong R. (87), menciona que los factores sociales refuerzan la ventaja biológica de las mujeres, ya que los hombres resultan más expuestos a factores de riesgo, como el hábito de fumar o los peligros

laborales; al mismo tiempo, existen comportamientos arriesgados asociados al “papel” masculino, que tiende a provocar conductas de aceptación del riesgo, un proceso que, en sí, guarda una estrecha relación con el género.

Como también las diferencias de conducta y actitud entre los sexos parecen también ser importantes. Las visitas más frecuentes de la mujer a sus médicos reflejan la sensibilidad más grande de sus cuerpos. Saben más sobre la salud, piensan más y hacen más para evitar la enfermedad, están más conscientes de los síntomas y de la susceptibilidad, y tiene más probabilidad de expresar sus miedos y sus preocupaciones médicas.

Además, tradicionalmente, las mujeres usan los servicios de salud con mayor frecuencia que los hombres a lo largo de su vida, debido a las necesidades de atención derivadas de la reproducción, el cuidado de los hijos, para pruebas rutinarias como la citología, lo que detecta el cáncer y tiene más probabilidad de ser hospitalizadas que los hombres, la mayoría a menudo para cirugía relacionada con el sistema reproductivo. Esta característica puede colocarlas en una posición ventajosa ante los hombres. Cabe aquí señalar una diferencia sexual, las mujeres tienen los porcentajes más bajos de muerte durante toda la vida adulta. Las mujeres informan estar enfermas más a menudo que los hombres y usan los servicios de salud más frecuentemente (87).

El sexo no es un factor predominante para tener un estilo de vida adecuado. Podemos decir que en la gran mayoría los estilo de vida que presentan se relaciona con la formación en el hogar, por costumbres adoptadas a lo largo de su vida, así como también el hecho de no contar con un establecimiento de salud en la comunidad por lo cual ellos no están informados sobre la adopción de hábitos adecuados; además en esta etapa ellos empiezan a formar sus hogares dándole prioridad a sus hijos y necesidades dejando de lado su salud (87).

Gálvez P. (88), menciona que el género, por si solo es un factor esencial de salud en las personas de primera magnitud, que condiciona desigualdades de salud tanto en hombres como en mujeres. “Más allá de la accesibilidad a la atención en salud que es algo que se ha ido disminuyendo a pasos grandes, aquí tiene que ver el cuidado personal de los individuos en cuanto a los hábitos y preservación de la salud”.

La atención a la salud de hombres y mujeres no puede ser ajena a sus condiciones de vida, estilos de vida, condiciones laborales, ni a los roles sociales relacionados con el género, como tampoco a sus creencias, valores o actitudes. Hombres y mujeres aprendemos unos valores y comportamientos que se diferencian según el sexo; la socialización condiciona unos comportamientos de género diferentes (89).

Las personas tiene la capacidad de pensar, actuar e interesarse por su bienestar, hay que tomar en cuenta que, el sexo se refiere nada más que a la división del género humano en dos grupos: mujer o varón (89).

Es así que al relacionar la variable sexo con el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa, esto quiere decir que el sexo de las personas adultas maduras no va a determinar la forma que ellos tengan de pensar o de actuar, por ende no se puede afirmar que tanto el hombre como la mujer se ve influenciado por un estilo de vida saludable o un estilo de vida no saludable, pues el sexo es simplemente lo que diferencia al varón de la mujer físicamente, no teniendo nada que ver en la forma de pensar ni de actuar para llevar un buen estilo de vida.

Tabla N° 04: En cuanto a los factores culturales con el estilo de vida, se observa que de las 213 el 52.1%(111) de los que pertenecen al grado de instrucción secundaria tienen un estilo de vida no saludable; seguido del 33.8%(83) que son de grado de instrucción Primaria y tienen estilo de vida

no saludable. Por otro lado se observa que el 66.2%(141) que son de religión católicos(as) tienen estilo de vida no saludable; mientras que un 33.8%(72), que son de religión evangélica (os) tienen estilo de vida no saludable. Se muestra que no tienen relación estadísticamente.

Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia($X^2=6,012$; $p=0,075 = p >0.005$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo Al relacionar la variable religión con el estilo de vida utilizando el estadístico Chicuadrado de independencia ($\chi^2=4,081$; $p=0,068=p>0,05$) encontramos que del total de adultos no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Estos resultados coinciden con los encontrados por Luciano, C y Reyes, S. (90), en su estudio “Estilo de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del A. H. Tres Estrellas- Chimbote”, donde concluyeron que el estilo de vida no se relaciona con el grado de instrucción y la religión.

Así mismo los resultados se asemejan con lo encontrado por Mendoza, M. (91), en su estudio titulado Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de A.H Julio Meléndez-Casma, que concluyó que el estilo de vida no tiene relación con el grado de instrucción y la religión.

También los resultados son similares a lo obtenido por Sullón, M. (92), en su estudio sobre: Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura, AA.HH. Las Brisas IV etapa Nuevo Chimbote reporto que el grado de instrucción y la religión no tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

Por otro lado, los resultados difieren a los encontrados por Huari, P. y Román, J. (93), en su estudio sobre “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del A.H. Alto Perú, Casma”.

Donde se concluye que el grado de instrucción y la religión tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

También los resultados difieren a los encontrados por Calderón, C. (94), en su estudio titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Yanamuclo en Concepción”, donde se reporta que su estudio si existe relación estadísticamente significativa entre factores culturales y estilo de vida.

De igual manera difiere con los resultados encontrados por Estrella, H. y Ramos, V. (95), En su estudio titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Puesto de Salud San Francisco, Huancayo 2010”, en donde reporta que si existe relaciones estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores culturales.

En el mercado los Portales en cuanto a los factores culturales la mayoría de las comerciantes tiene como grado de instrucción secundaria; Todas en su mayoría presenta un estilo de vida no saludable, el no poder acceder a estudios superiores hace que esta población se dedique al comercio este factor según el estudio no se relaciona significativamente en la vida diaria de estas personas, lo que las mantiene lejos de llevar un ritmo de vida adecuado es la falta de tiempo debido al exceso de horas que les demanda estar en el mercado cumpliendo con sus labores, donde muchas de ellas se podría decir que dedican hasta su fin de semana a esta labor.

Además, el estudio reporta que la gran mayoría de adultos maduros profesan la religión católica y presentan estilos de vida no saludables. Probablemente se deba a que dentro de la población existen escuelas parroquiales muy populares y una iglesia muy concurrida y todo esto se complementa con las costumbres arraigadas que se practican de generación en generación y son muy difíciles de desterrar, así reciban la

información correcta; por lo que se hace necesario que ellos tomen conciencia en su actuar para evitar enfermarse.

Es así que podemos agregar que la cultura, es el conjunto de todas las formas, los modelos o los patrones, explícitos o implícitos, a través de los cuales una sociedad se manifiesta. Como tal incluye costumbres, prácticas, códigos, normas y reglas de la manera de ser, vestimenta, religión, rituales, normas de comportamiento y sistemas de creencias. Desde otro punto de vista se puede decir que la cultura es toda la información y habilidades que posee el ser humano (96).

Al analizar la variable grado de instrucción y estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa, demostrando así que el grado de instrucción de los comerciantes del Mercado Los Portales no conlleva a que tengan estilos de vida no saludables, ya que cada persona decide cómo quiere llevar su propia salud, a la vez que es capaz de modificarla buscando su propio beneficio, pues muchas de ellas aprenden empíricamente hábitos saludables y no saludables por experiencias que se transmiten de generación en generación.

Se dice que los seres humanos, desde pequeños, van adquiriendo hábitos y conductas que poco a poco integran lo que será su estilo de vida. Es muy importante promover en todas las etapas de la vida, la adopción de hábitos que los lleven a construir estilos de vida saludables, de los cuales forman parte: una alimentación correcta, descanso, 60 minutos de actividad física los niños y 30 minutos los adultos, actividades recreativas, responsabilidad personal, una actitud mental positiva, hábitos de higiene y prevención, y cuidado del ambiente (96).

Así como también algunos autores como, Granada, P. (97), menciona que el nivel cultural y educativo de la persona o de un pueblo favorece el desarrollo personal o colectivo, al igual que fortalece la capacidad de

adquirir hábitos saludables y distinguir lo saludable de lo nocivo. La relación cultura - salud es compleja y constituye todo un reto para las sociedades: cómo entendemos la salud desde las diferentes culturas que conviven en un territorio, cómo entendemos la enfermedad, qué valor se le da a las conductas saludables, qué significan para nosotros los riesgos para la salud, etc.

Tenemos entendido que la educación, para el adulto maduro es muy importante, puesto que le permite un mejor desarrollo; la educación para la salud es un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables, propugna los cambios ambientales necesarios para facilitar estos objetivos y dirigir la formación profesional e investigación sobre estos objetivos (98).

Sin embargo muchos autores manifiestan que el nivel cultural influye en la adopción de estilos de vida saludable aunque en los resultados la relación no sea estadísticamente significativa se puede observar que el mayor porcentaje en relación a estilos de vida saludable lo presentan los adultos maduros del mercado los portales con nivel secundaria y también existe adultos maduros con nivel primaria con estilos de vida no saludable y un mínimo porcentaje de personas con nivel superior con estilos de vida no saludables.

Es así que podemos mencionar que la educaciones es solo un factor protector que favorece a mejorar los hábitos de salud y por ende estilos de vida, a mayor grado de instrucción la persona adulta tiende a tener hábitos saludables y personas sensatas, estar enterada de la importancia de un modo de vida saludable, realizar más ejercicio, alimentarse más nutritivamente, a desarrollar su propia confianza y a la vez manejar más efectivamente el estrés pero todo ellos depende de la forma como se transmitió la educación a través del tiempo.

En cuanto a la religión de los comerciantes del mercado Los Portales no tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida porque a pesar que la mayoría son católicos esto se debe a que muchos de ellos crecieron en un hogar católico y tienen las mismas creencias y costumbres de sus antepasados o quizás porque esta religión es una de las más tradicionales.

Es así como hay personas que exageran en consumir bebidas alcohólicas, consumir comidas chatarras; pues al participar en fiestas patronales y muchas actividades sociales (reuniones y eventos sociales donde existe consumo de bebidas alcohólicas, cigarrillos, etc.) da la libertad para exagerar dichas creencias poniendo en riesgo su salud, pero también hay persona que actúan con moderación sin alterar sus hábitos cotidianos de salud esto nos indica que depende de cada uno para debilitar o mejorar su salud.

Es así como González, T. (99), hace una revisión sobre la religión y la salud y se establecen los beneficios que generalmente determinan las creencias y prácticas religiosas en el proceso salud enfermedad destacándose sus caracteres extrínsecos e intrínsecos, así como los factores psicológicos y sociales que explican tales influencias. Se concluye lo necesario de llevar a la práctica por parte de los trabajadores de la salud.

Se menciona que la religión es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, de tipo existencial, moral y espiritual. Se habla de religiones para hacer referencia a formas específicas de manifestación del fenómeno religioso, compartidas por los diferentes grupos humanos. Hay religiones que están organizadas de formas más o menos rígidas, mientras que otras

carecen de estructura formal y están integradas en las tradiciones culturales de la sociedad o etnia en la que se practican. El término hace referencia tanto a las creencias y prácticas personales como a ritos y enseñanzas colectivas (100).

Se observa que la variable religión no tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, estos resultados pueden deberse a que la religión no determina el estilo de vida lo cual puede estar dada por conductas que han sido aprendidas desde la infancia siguiendo modelos y patrones que son propios de su cultura. No va a determinar que las personas adultas tengan o no un estilo de vida saludable, independientemente de la religión que profesen, pues las personas son capaces de cuestionar las conductas que identifiquen como perjudiciales para su salud y que se deriven de su religión (100).

Por lo tanto podemos concluir, que las personas adultas maduras en estudio tienen un estilo de vida no saludable, que es la manera como la gente se comporta con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud es así como se observa que estas variables (grado de instrucción y religión); si influyen para favorecer a mejorar los hábitos de salud pero todo depende de cómo los adultos maduros procesen las informaciones brindadas y la vez tome conciencia sobre su propia salud a si las conductas que optan las personas para un estilo de vida adecuado.

Tabla N° 05: En cuanto a los factores sociales con el estilo de vida, se muestra que del 100% (213) de personas adultas maduras que participaron en el estudio, se observa que un 51.6%(110) son casados(as) y presentan estilo de vida no saludables; seguidas por el 23.0% (49) son convivientes presentan estilo de vida no saludables, así mismo el 18.3%(39) son solteros(as) presentan estilo de vida no saludables y el 1,9% (4) son separados y llevan un estilo de vida no saludable. . Y por último se muestra que el 50.2%(107) con ingresos económicos de 400 a 650 soles mensuales

tienen estilo de vida no saludable; seguido del 36.2%(77) que cuentan con ingresos económicos menores a 400 soles mensuales tienen estilo de vida no saludable.

Al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico Chicuadrado de independencia ($\chi^2 = 5,546$; $p=0,236$; $p > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y el estilo de vida. A sí mismo, al relacionar el ingreso económico con el estilo de vida utilizando el estadístico Chicuadrado de independencia ($X^2 = 4.528$, $p=0,180$; $p > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

Los resultados presentan similitud con los encontrados por Matute L. (101), en su estudio Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del mercado Búfalo Barreto – Trujillo, 2012, concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre estado civil y estilo de vida. También se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ocupación y estilo de vida de igual manera ingresos económicos y estilo de vida.

A sí mismo estos resultados son similares a lo obtenido por: Paredes, W (102) en su estudio sobre: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta Madura del A.A H.H U.P.I.S Belén Nuevo- Chimbote, 2010. Quien reportó que el estado civil, ocupación y el ingreso económico no tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

“También estos resultados se asemejan a lo obtenido por: Valencia, D (103) en su estudio Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta en el AA.HH 3 de Setiembre Casma, 2011. Quien reportó que el estado civil, ocupación e ingreso económico no tienen relación estadísticamente significativamente con el estilo de vida.

Los resultados de la presente investigación difieren con lo encontrado por Araujo, A. (104), en su estudio denominado Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta la Urbanización la Alborada – Piura reporta que el estado civil, ocupación y el ingreso económico si tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida”.

Así mismo estos resultados difieren con lo obtenido por: Luciano, C y Reyes, S (105) en su estudio titulado Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta A.H. Tres Estrellas Chimbote, 2009. Quienes reportaron que si existe relación estadísticamente significativamente entre el estado civil, la ocupación y el ingreso económico con el estilo de vida.

Del mismo modo los resultados obtenidos difieren con la investigación realizada por Cruz, M. y Félix, E. (106), en su estudio sobre “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado Ichoca-Chimbote”. Donde se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales: estado civil e ingreso económico con el estilo de vida.

En el mercado los Portales en cuanto a los factores sociales la mayoría de las comerciantes tiene como estado civil casados y en su totalidad presentan un estilo de vida no saludable, esto puede deberse a que la mayoría son católicos y que se unieron muy jóvenes y en la edad adulta madura esta población consolidaron su relación, pero el hecho de llevar una ocupación de comerciantes puede influir en un estilo de vida no saludable en su matrimonio y en su familia ya que la falta de tiempo para con su pareja y familia no es la adecuada debido al exceso de horas que les demanda estar en el mercado cumpliendo con sus labores.

Es así que hasta muchos de ellos sacrifican sus fines de semana en el mercado ya que para ellos la parte económica es muy importante para su

bienestar familiar, pero también podemos mencionar que los comportamientos de los adultos maduros puedan ser adecuadamente saludables o no saludables es así como los comportamientos van a determina que las personas asuman o no un comportamiento saludable protector de la salud por lo que cada persona decide cómo quiere llevar su propia salud.

Así mismo en la parte económica que es importante para sustentar su hogar, los comerciantes en su mayoría tienen ingresos desde 400 a 650 nuevos soles que no es insuficiente para mantener la olla familiar de estos comerciantes, ellos en su gran mayoría viven de crédito para poder abastecer sus puestos pero sin embargo estos créditos tienen que ser pagados al finalizar el día o en una fecha determinada, esto conlleva que los adultos maduros, comerciante viva con una preocupación y es así como cambia su modo de vivir, su forma de pensar y el estilo de vida que ellos llevan, porque lo que prima para ellos es solamente satisfacer sus necesidades básicas de acuerdo a su disposición y como pueden sobrevivir. Entonces decimos que el estilo de vida de las personas solo van a depender de ellas para ser modificada ya sea positiva o negativamente.

Del mismo modo podemos decir que a los factores sociales se le definen como el conjunto de elementos que contribuyen a establecer un determinado nivel de calidad de vida para las personas. Se incluyen tanto aspectos económicos como culturales o sociales, desde el punto de vista del bienestar económico (107).

Así mismo los factores sociales nos ponen en contacto desde el nacimiento con otros seres humanos de los cuales depende para conservar la vida, formar el carácter y aprender el modo de ganarse el sustento. La psicología individual explica cómo el individuo se apropia las pautas de conducta de sus compañeros y se conforma eventualmente con las preferencias de aquéllos (108).

En cuanto al estado civil se define como un conjunto de situaciones jurídicas a partir de las cuales se relacionan las personas con su familia de procedencia, o que han formado y con elementos de la personalidad jurídica, que son fundamentales en sí mismos, es así como el Estado Civil se constituye como un atributo fundamental de la personalidad, ya que ésta se encarga de identificar entre otras funciones, a las personas y se elige con un derecho constitucional, por medio del cual se defiende que toda persona, sin distinguir su condición, pueda ser sujeto de derechos y contraer obligaciones (109).

No es precisamente el estado marital lo que determina que las personas asuman o no un comportamiento saludable, protector de la salud, lo que no quiere decir que el hecho de tener pareja, que por demás constituye un soporte social importante, pueda predisponer al comportamiento y sea aprovechado para lograr cambios en caso de que se requiera (110).

Pero sin embargo en cuanto al estado civil según un estudio Británico los doctores John y David Gallacher, de la Universidad de Cardiff, en Gales afirman que el matrimonio, después de todo, parece ser el mejor estado para gozar de una buena salud física y mental. Las mujeres casadas tienen una mejor salud mental y los hombres casados tienen una mejor salud física, la gente casada vive más, se sabe que el matrimonio puede ser un trayecto lleno de dificultades y de estrés. Pero a juzgar por la evidencia científica, vale la pena hacer ese trayecto, señalan los científicos. Uno de los estudios llevado a cabo con mil millones de personas en siete países europeos, encontró que las parejas casadas tenían una tasa de mortalidad entre 10 y 15% menor que la de toda la población (111).

Los científicos encontraron también que una relación de pareja larga está asociada con un mejor estándar de vida. Quizás esto se debe a que formar parte de una relación significa tener un mejor sistema de apoyo social, con una red de individuos serviciales y compasivos, que comienza con el propio

compañero. Y esto, dicen, conduce a un estilo de vida más sano y una mejor salud emocional y física (111).

Los investigadores también han determinado que el diferencial de salud entre casados y solteros se reduce completamente en edades más jóvenes, de entre 20-39 años: En estas edades no hay un efecto del matrimonio sobre la salud, en cambio, existe un diferencial de aproximadamente seis puntos porcentuales, si se tiene en cuenta la predisposición innata de los individuos a gozar de buena salud, por lo que concluyen que el matrimonio es beneficioso para la salud, pero que los efectos sólo son visibles a partir de los 40-50 años (111).

En cuanto al ingreso económico y el estilo de vida se observa que no existe relación entre ambas variables, ya que al tener posibilidades económicas o no, pueda significar que tenga hábitos adecuados.

Así mismo pueda deberse a que la mayoría de la población su ingreso económico es bajo los comerciantes en su mayoría tienen ingresos desde 400 a 650 nuevos soles que es insuficiente para mantener la olla familiar de estos comerciantes. Es así que se observa que no tienen relación estadísticamente significativa entre ambas variables, esto en algunos casos no solventan la canasta familiar, como otros que tienen trabajos dependientes. esto quiere decir que esta variable no determina a que la población de comerciantes en estudio tenga estilos de vida no saludables, pues hay otros factores que podrían estar relacionado al estilo de vida como son las costumbres y las prácticas que tengan, así como el interés y la toma de consciencia usando.

Es así que podemos mencionar que el factor económico no influye directamente en el estilo de vida de cada persona ya que este se desarrolla de forma muy independiente, podemos ver que si de niveles sociales se trata muchas veces tiene que ver con la cantidad de dinero con la que se cuenta

sin lugar a duda esto no ha cambiado hasta la actualidad pero quizás el tener un buen nivel económico no influya a que se viva saludablemente ya que muchas veces esto aumentaría la probabilidad de que se viva de manera más inadecuadas, pues el hecho de contar con dinero puede hacer que se gaste innecesariamente poniendo en riesgo su propia salud debido a que conllevaría a practicar estilos de vida no saludables. Por lo tanto, una persona tenga o no dinero independientemente maneja sus estilos de vida de acuerdo a la manera que la haya aprendido a lo largo de su vida.

El Ingreso económico se define como la suma de todos los sueldos, salarios, utilidades, intereses, pagos, los alquileres y otras formas de ingresos recibidos en un período determinado de tiempo (112).

Por otra parte, el ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingreso económico, sueldos, salarios, dividendos, ingresos por intereses, pagos de transferencias, alquileres, etc. Entonces se podría llamar ingreso económico a todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. Se ha establecido que la enfermedad genera una carga desproporcionada en países menos desarrollados y entre las familias como menos recursos (113).

En general, las personas que tienen mayores ingresos viven más tiempo y gozan de una mejor salud que las personas de bajos ingresos. Esta relación persiste, independientemente del sexo, la cultura o la raza, aunque las causas de la enfermedad y la muerte pueden variar. Parece ser que el ingreso económico y la posición social son los factores determinantes más importantes de la salud La pobreza afecta a individuos y familias en todas partes del mundo. La mayoría de la gente pobre vive en el mundo subdesarrollado, donde representan un tercio de la población, la carencia de

ingresos monetarios, agricultura sostenible, tecnología y altas tasas de mortalidad, anemia por falta de alimentación, obesidad (114).

Sin embargo, Colona, C. (115), y Villalobos, A. (65), señala que el factor económico es una variable que se relaciona con los estilos de vida de las personas y que condiciona la aparición de enfermedades, ya que el poder adquisitivo de alimentos, medicamentos, accesos de servicios de salud, vivienda entre otros están disminuidos, reduciendo la calidad de vida de las personas y exponiéndolas al riesgo de enfermar.

Llegamos a la conclusión que los factores socioculturales son parte fundamental en el proceso de interacción y desarrollo de nuestra vida diaria, incluso podría verse en cierta forma algún tipo de influencia de los mismos en la calidad y estilo de vida del ser humano. Al analizar individualmente cada factor podemos ver que se presentan de manera diferente en una misma población, permitiendo que las personas se identifiquen con alguno u otro estilo de vida; Los ingresos económicos bajos que existen en el mercado los portales se deban a que, recursos que necesitan no sean los adecuados para solventar su hogar y es allí donde la impaciencia de las personas hacen que recurren a trabajos que le ofrecen un saldo ya sea mínimo o no para poder sobrevivir.

Por lo tanto los ingresos económico, con lo que cuenta la población del mercado los Portales fluctúa hasta 650 nuevos soles, lo cual seguirá siendo un problema por estar clasificado como ingreso económico mínimo para esta población siendo esta una cifra que resulta insuficiente para cubrir cada vez más los altos costos de la canasta básica familiar en la actualidad Las personas con un nivel económico inferior son más vulnerables a enfermedades).

Este ingreso económico influye mucho en la salud de los adultos maduros en estudio, porque el monto es muy poco ellos tienen familias por mantener, es así que se presentan enfermedades vinculadas por el poco ingreso que apenas solo alcanza para alimento o la canasta familiar, pero el vestido, comodidades en el hogar y de esta manera existe prevalencia de enfermedades que ni siquiera hay dinero para poder ir a un doctor o comprar pastillas recetadas, que disminuyen nuestra calidad de vida del adulto maduro en la familia ya que muchos de los adultos maduros tienden a adquirir enfermedades crónicas debido a la escasez de medios materiales, el estrés psicológico, a mayores comportamientos de riesgo, condiciones de vida menos saludables y acceso limitado a los servicios sanitarios (servicios de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento)(115).

Por tanto, tras lo mencionado anteriormente afirmamos que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el factor social de ingreso económico.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Después del análisis y discusión de los resultados tenemos las siguientes conclusiones:

- Se muestra que el cien por ciento de comerciantes del Mercado Los Portales del Porvenir tiene estilos de vida no saludable.
- Respecto a los factores biosocioculturales de los adultos maduros del mercado los Portales - el Porvenir: Un poco más de la mitad son de sexo femenino; tienen grado de instrucción secundaria, profesan la religión católica y tienen un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles, en su mayoría su estado civil son casados.
- Finalmente, no se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión y el ingreso económico de los adultos maduros de los Comerciantes del Mercado Los Portales del Porvenir al aplicar la prueba estadística Chi cuadrado.

5.2. Recomendaciones

- Sensibilizar a los comerciantes del mercado Los Portales del Porvenir mediante la difusión individual y colectiva de los resultados encontrados en la presente investigación sobre estilos de vida saludable a fin de mejorar su calidad de vida, con participación del personal de salud, redes sociales de la comunidad, autoridades e instituciones formadoras de salud.
- Se recomienda a las autoridades del Centro de salud del Buen Pastor a fortalecer el programa de salud del adulto maduro y poder capacitar al personal de salud, para identificar los factores relacionados a la adopción del estilo de vida y formular alternativas para lograr que la población adulta maduro adopte conductas saludables.
- La presente investigación sirva de estímulo y de base para que se continúe realizando nuevas investigaciones similares donde permita visualizar de manera más amplia la magnitud de problemas que presenta nuestro país.
- Continuar realizando nuevas investigaciones, en especial con enfoque cualitativo de tipo etnográfico a fin de dar mayor envergadura y profundización del comportamiento de la variable estilo de vida en contextos como a los comerciantes del mercado Los Portales del Porvenir.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Begoña E, Vázquez F, Oblitas L. “Promoción de los estilos de vida Saludables”. [Artículo en internet]. Bogotá. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible en el URL: [URL:http://www.alapsa.org /detalle /05/ index. htm](http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm)
2. León A. estilo de vida y salud: un problema socioeducativo, antecedentes. [Artículo en internet]. Educare, artículos arbitrados n° 49 pago 287-295 2010. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible desde el url: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32752/1/articulo>.
3. Organización Mundial De La Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. [Documento en internet]. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://www.who.int /entity /nmh /publications /ncd_report_summar...](http://www.who.int/entity/nmh/publications/ncd_report_summar...)
4. Es salud. Manual de reforma de vida. [Documento en internet]. [Citado 2 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http:// essalud.gob.pe /downloads/M001 - Manual de Reforma de...](http://essalud.gob.pe/downloads/M001-Manual-de-Reforma-de...)
5. Jacob y E, Bull F, Neiman A. Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas. [Artículo en internet]. Rev Panam Salud Publica 14(4), 2003 223. [Citado el 5 de octubre del 2012]. Disponible en el URL:[http://www.s cielos p.org/pdf/ rpsp/ v14n4/18120.pdf](http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf)
6. Velásquez A. Reforma del Sector Salud. [información en internet]. [Citado el 5 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://reforma salud.blogspot.com/2011/07/la-obesidad-en-el-p...](http://reforma.salud.blogspot.com/2011/07/la-obesidad-en-el-p...)

7. La industria .pe Trujillo 28 de octubre 2013 disponible en pagina <http://www.laindustria.com/trujillo/local/mercados-son-dominados-por-informalidad-y-hacinamiento>.
8. Sanabria P, Gonzales L, Urrego D. Estilos de vida saludables en profesionales de salud colombianos. [Artículo en internet]. Rev. Méd. 15/002. Colombia 2007. [Citado el 19 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/910/91015208.pdf>
9. Leignagle J, Valderrama G, Vergara I. Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios. [Documento en internet]. Panamá 2011. [Citado el 18 d octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://usma.panama.com/wp-content/uploads/2011/10/INFORME-FIN...>
10. Díaz F. Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>
11. Yenque V. Estilo de Vida y factores socioculturales de la adulta mayor del P.J. 1ro de Mayo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
12. Luna J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante Mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Nuevo Chimbote - Perú; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
13. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. [Documento en internet]. Canadá. 1974. Disponible desde el

URL: http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf

14. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2012 Julio. 12]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>.
15. Elejalde M. Principales Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria. [Artículo en internet]. [Citado el 20 de febrero 2013]. Disponible desde el URL: <http://www.revista-ciencias.com/publicaciones/EkZykZFpFVmMcHJrEq.php>
16. Guerrero L, León A. Estilo De Vida Y Salud. [Documento en internet]. [Citado 12 de julio 2012]. Disponible desde el URL: www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf
17. De la Cruz E, Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [Documento en internet]. [Citado el 02 abril del 2012]. Disponible desde el URL: [http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo de](http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20relacionado%20con%20la%20salud.pdf)
18. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú, 2010. Citado el 22 de setiembre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a08v2n2.pdf>
19. Mayo I. Actualidad y pertinencia del enfoque persono lógico del estilo de vida. [Monografía en internet]. [Citado el 24 de setiembre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos27/estilo-vida/estilo-vid...>

20. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 2 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06 Los estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf)
21. Hernández M. Estilo de vida y estrés en estudiantes universitarios del UDLA- P. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. México. Universidad de las Américas Puebla 2016. [Citada el 15 de marzo del 2013]. Disponible desde el URL: [http://Catarina .udlap. mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/hernandez_d_md/portada.html](http://Catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/hernandez_d_md/portada.html)
22. Ministerio de Salud. Guía de implementación del programa familias y viviendas saludables. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151_guiafam.pdf
23. Ministerio de salud. Orientaciones técnicas de una alimentación saludable. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/doc consulta/ documentos /dgps/ORIENTAC...](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/doc_consulta/documentos/dgps/ORIENTAC...)
24. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 2010 Ago. 26]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.salud med.com /Salud/Cpt Salud/ Cpt SaRes.html>
25. Palomino J. Teoría de las necesidades. [Monografía en internet]. [Citado el 30 de setiembre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos93/teoria-necesidades-hum>
26. Universidad De Cantabria. Curso Psociales. [Documento en internet]. [Citado el 02 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosoci...>

27. Zaldivar D. Prevención del estrés en la tercera edad. [Artículo en internet]. [Citado 18 de julio del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.sld.cu/saludvida/adultomayor/temas.php?idv=5940>
28. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
29. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
30. Tejada, J. “Situación de un Problema de Salud por Marc Lalonde”. España: Monografias.com, 1997. [Monografía en Internet] [Citado el 2012 octubre 17] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>
31. Mukodsi M, Hernández A, Columbié W, González E, Amador D. El enfoque de riesgo por patología en Atención Primaria de Salud. [Documento en internet]. [Citado el 22 octubre 2012]. Disponible desde el URL: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_6_03/mgi01603.htm
32. Tarazona D. Discriminación por género en la escuela [monografía en Internet]. 2010. [acceso octubre 14 del 2012]; [8 pantallas] Disponible desde:<http://www.monografias.com/trabajos28/genero-en-escuela/genero-en-escuela.shtml>.
33. Godoy N. Religión, en términos generales, forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo. [Monografía en internet]. 2010. [Citado 2012 octubre. 14]. [Alrededor de

8 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos11/temrelig/temrelig.shtml>.

34. Instituto Nacional de Estadística e informática. Glosario de términos. [Documento en internet].2010. [Citado el 18 octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/ banco pub/Est/Lib0982/gl...](http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/banco pub/Est/Lib0982/gl...)
35. Bustillo C. Estado civil. [Serie en internet]. [Citado el 18 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://facultaddederecho.es.tl/Resumen-01.htm>
36. Vásquez A. Salario. [Documento en internet]. [Citado el 20 de julio del 2012]. Disponible desde el URL: [http://www.slideshare.net/ Alejandra Vásquez/diapositivas-del-...](http://www.slideshare.net/AlejandraVásquez/diapositivas-del-...)
37. Delgado R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona en el Perú. [Proyecto de línea de la escuela de Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2008.
38. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI en los medios. [Documento en internet]. 2013. [Citado el 16 de abril del 2013]. Disponible desde el URL: <http://www.inei.gob.pe/>
39. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
40. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>

41. Mesía R. Contexto ético de la investigación social. Rev. Invest. Educ. [Artículo en internet]. Perú. 2007. 11(19). [Citado el 20 de Julio del 2012]. Disponible desde el- URL: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bib_virtual_data/publicaciones/inv._
42. López S, Alva M, Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulto, Nuevo Chimbote [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Nuevo Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2009.
43. García M. Obregón L. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Collur-Huaraz. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2010.
44. Aguirre V. I. P. Estilos de vida y factores socioculturales de la persona adulta madura del mercado la Perla-[Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2012.
45. Díaz P. (45) sobre Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto. Mercado Central de Chepén -[Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2011.
46. Aparicio, P. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto Mayor Urb. Casuarinas – Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011]
47. Rashta, R.(47), en un estudio del estilo de vida y los factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura del asentamiento

Humano Golfo Pérsico Nuevo Chimbote-[Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2012

48. Definición ABC [Tu diccionario hecho fácil]. Definición de Comerciante civil [base de datos en internet, 2007-2016]. 2007-2016 Disponible en:<http://www.definicionabc.com/social/comerciante.php>.
49. Salud y seguridad ocupacional para proveedores de servicios de catering indígena en Acra, Ghana / WIEGO es una Compañía Benéfica Limitada por Garantía – Compañía Nro. 6273538, Compañía de Beneficencia Registrada bajo el Nro. 1143510 disponible:
http://wiego.org/sites/wiego.org/files/publications/files/Alfers_Abban_OHS_Indigenous_Caterers_2011_ESP.pdf.
50. Wikipedia, “Estilo de vida sin tabaco”. ”Los comportamiento influyen en que las personas permanezcan sanas o se enfermen, pero debido a su carácter habitual...” [serie en internet]; [Citada 2011 abril 02]; [Alrededor de 3 pantallas] Disponible desde: www.Tabaquismo.freehosting.net/Estilo/estilo_de_vida_saludables En caché-Similares.
51. Organización Mundial de la Salud. Glosario de Promoción de Salud, WHO/HPR/HEP/98.1, 1998.
52. Miranda, A. Estilo de vida Saludables. [Serie en internet]; [citada 2012 enero 20]: [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en el URL:<http://concurso.launiversidadquedeberiasconocer.cl/content/view/1180548/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLES.html#content-top>.
53. Santiago A. Hábitos poco saludables. [Portada en internet]. 2010. [Citado 2011 Jul. 14]. [1 pantalla]. Disponible en URL:<http://www.hola>.

com/salud/enciclopediasalud/2010060645445/endocrinologia/generales/habitos-poco-saludables/.

54. Posibles problemas de salud en la etapa intermedia o etapa adulta madura 2000 [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:<http://www.slideshare.net/angelituz/sesion-8-8222780>
55. Estilo de vida en salud en el adulto maduro [Citado 2010 Dic. 10] [alrededor de 6 páginas] [http://ar.ask.com/web?q= estilos%20 de%20vida&qsrc=999&l=sem&siteid=1488&qenc=utf8&ifr=1&mty=b&kwd=estilos%20de%20vida&net=s&cre=33050229689&pla=&mob=&so u=s&aid=&adp=1t1](http://ar.ask.com/web?q=estilos%20de%20vida&qsrc=999&l=sem&siteid=1488&qenc=utf8&ifr=1&mty=b&kwd=estilos%20de%20vida&net=s&cre=33050229689&pla=&mob=&so u=s&aid=&adp=1t1).
56. Ministerio de salud “Trabajando para todos “[Revista en internet]. 2008. [Citado 2010 Abr. 14]. [Alrededor de 2 pantalla].Disponible en URL:<http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/635f0244d397c239e04001011e016c98.pdf>.
57. Acevedo, j.A (1991) Estrés reacción fisiológica del organismo lima 1990. [Citado 2010 Set 12]]. Disponible en URL: <http://www.mysearchresults.com/search?fi=1&s=web&cat=&l=&c=3501&t=07&q=estres>.
58. Ríos, A. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta A.H. Los Geranios Piura. [Informe de Tesis Para Optar El Titulo de Licenciada en Enfermería]. Lima. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2010.
59. Barrera R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Distrito de Acolla, Huancayo, 2010. [Informe de tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Huancayo, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.

60. Palomino H. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, las dunas de surco. Lima. [tesis para optar el título de enfermería].
Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
61. García M. Obregón L. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Collur-Huaraz. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2010.
62. Peralta M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la urbanización Malvinas-Piura. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2011.
63. María S. “estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de La Asociación Villa Héroes del Cenepa. Tacna, 2010”. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
64. Haberle B. sexo. Definición. [Artículo en internet]. 2011. [Citado 2011. Julio. 18]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: www.2.hu-berlin.de/sexology/ECS1/index1.htm.
65. Moya, M., Páez, D., Glick P., Fernández, I. y Poeschl, G. Diferencias de identidad masculina y femenina. [Artículo en internet]. 2012. [Citado 2012 Diciembre 15]. Disponible en: [http://pisaal.blogia.com/2010/033002-diferencias-de-identidad masculina-y-femenina.php](http://pisaal.blogia.com/2010/033002-diferencias-de-identidad-masculina-y-femenina.php).
66. Kuoman K, Oblitas L, Ventocilla B. La mujer en la historia [Diapositivas en Internet]. 2007 [Citado 2011 May 09]. Disponible en: [http://www.slideshare.net/tulios/la-mujer-en-la-historia mundial kuoman- 5e Rena-4ta. Etapa – psicología – desarrollo de la edad adulta.](http://www.slideshare.net/tulios/la-mujer-en-la-historia-mundial-kuoman-5e-Rena-4ta-Etapa-psicología-desarrollo-de-la-edad-adulta)

67. Definición de Conceptos.com - Concepto de edad [página de internet] citado el 14/11/12. Disponible desde el URL: <http://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>
68. Pinn W. Sex and gender factors in Medical Studies: Implications for health and clinical practice. JAMA. 2003; 289(4):397-400.
69. Wikipedia, "Mujer". Wikipedia la enciclopedia libre. [Serie Internet] [Citado el 2011 febrero 11] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Mujer>.
70. Velázquez. J. "influencia del estudio para una expectativa laboral". Diario Chimbote, Pág. 83,4: 10 de julio del 2008.
71. Bugueda S. Psicología de la Educación para padres y profesionales, "Definición de Educabilidad"; [Serie Internet] [Citado el 2008 Diciembre22] [Alrededor de 02 planillas]. Disponible desde la URL: <http://www.Psicopedagogía.Com/definición/educabilidad>.
72. Sknot Y. Educadores, "Educación y Calidad de vida", La relación educador y educando. [Serie Internet] [Citado el 2007 Marzo 02] [Alrededor 04 planilla]. Disponible desde la URL:<http://www.masblogs.net/educadores/archives/16>.
73. Rajo, S. Filosofía y el porqué de la religión. [Monografía en Internet] Citado el 2009 Julio 01] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos6/filo/filo.shtml#que>.
74. Gómez de S. Que es sexualidad. [Serie Internet] [Citado el 2011 Enero 20] [Alrededorde 2 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.conevy.t.org.mx/cursos/cursos/sex_juv/contenido/revista/sxj_01.htm.

75. La enciclopedia libre. Religión. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2010 Set 09]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Religi3n>.
76. Guía de educación cívica. La persona: Tipos de persona [Serie Internet][Citado el 2011 Enero 22] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.bcn.cl/ecivica/tiper>.
77. Wikipedia. La enciclopedia libre. Estado civil. [Artículo en internet]. 2010. [Citado 2010 Ago. 28]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_civil.
78. Wikipedia. Ingreso. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2011 Jul 14 09.]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://en.wikipedia.org/wiki/Income>.
79. Colona C. Ingreso económico. Diccionario de economía [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2011 feb.28.]. Disponible en URL: [http://www.ecofinanzas.Com/Diccionario/I/INGRESO ECONOMICO.htm](http://www.ecofinanzas.Com/Diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm).
80. Azcarate, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado “Santa Rosa”. Nvo. Chimbote, [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles 2011.
81. López C. Alva V. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta en el A.H. 03 de octubre [Trabajo para optar el Título de Licenciatura en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
82. Mendoza M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de La persona adulta del AA. HH Julio Meléndez Casma [tesis para optar el título de

- enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
83. Tapia K. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Asentamiento Humano San José –La Unión [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2011.
84. Castillo, G. (84), “Estilo de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del P.J. Miraflores Bajo, Chimbote” [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2012.
85. Arellano T, Ramón. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona Adulta A.H La unión, Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
86. Haberle B. sexo. Definición. [Artículo en internet]. 2011. [Citado 2011. Julio. 18]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: www2.hu-berlin.de/sexolog/ECS1/index1.htm.
87. Wong R., Díaz J. Health care utilization among older Mexican: health and socio economic inequalities. *Salud Pública Mex.* 2007; 49 supl 4.
88. Gálvez P. Definición de Sexo y Género. [Serie de Internet] [Citado 2014 Julio 12] [Alrededor de 01 pantalla]. Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones>.
89. Lemus J. Condiciones de vida y salud en Argentina. *Ambiente médico.* 2000; 27:9.

90. Luciano, C y Reyes, S. (90), en su estudio “Estilo de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del A. H. Tres Estrellas-Chimbote” -[Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
91. Mendoza M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano Julio Meléndez - Casma. [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2009.
92. Sullón, M. (92), Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura, AA.HH. Las Brisas IV etapa Nuevo Chimbote [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
93. Huari P. Romero P. Estilo de vida y factores biosocioculturales la persona adulta A.H Alto Perú-Casma [Trabajo para optar al Título de Licenciatura en Enfermería]. Casma: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
94. Calderón C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Yanamuco en Concepción. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Concepción: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
95. Estrella H, Ramos V. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Puesto de Salud San Francisco, Huancayo [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.

96. Wikipedia. La enciclopedia libre. Cultura. [Artículo en internet]. 2011. [Citado 2011 Julio.08]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Cultura>.
97. Granada P. El campo de la salud como espacio de construcción simbólica En revista ciencias humanas n° 20. [Serie Internet] [Citado el 2011 Junio04] [Alrededor de 3 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev20/index.htm>.
98. Wikipedia, “Escolaridad”. Wikipedia la enciclopedia libre. [Serie Internet] [Citado el 2009 Enero 01][Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: http://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n_General_B%C3%A1sica.
99. Gonzales, T. Las creencias religiosas y su relación con el proceso salud-enfermedad. Revista Electrónica de Psicología Iztacala Vol. 7 No. 2 marzo de 2004. [Citado 2012 Diciembre 17]. Disponible en: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/2004volumet2>.
100. Fernández R, García F. La religión como recurso para la promoción de la salud. Avances en Psicología Clínica Latinoamericana, 2000,18, 23-56.
101. Matute L. (101), en su estudio Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del mercado Búfalo Barreto – Trujillo, [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
102. Paredes, W (102) Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta Madura del A.A H.H U.P.I.S Belén Nuevo- Chimbote, 2010. trabajo para optar el título de licenciada en enfermería].Casma: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.

103. Valencia, D. Estilo de Vida y Factores de Vida de LA Persona Adulta Asentamiento Humano 3de Septiembre-Casma [trabajo para optar el título de licenciada en enfermería].Casma: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
104. Araujo A. Estilos de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta de la Urbanización La Alborada-Piura. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010
105. Luciano, C, Reyes, S. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta A.H. Tres Estrellas Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería].Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
106. Cruz, M. y Félix, E., ‘‘Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado Ichoca-Chimbote’ [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería].Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
107. Definiciones .Factores sociales. [Documento en internet]. [Citado 2011Jul. 15]. [3 Pantallas]. Disponible en URL:[http://www.slideshare.net /kmpanita_91/definiciones-1047150](http://www.slideshare.net/kmpanita_91/definiciones-1047150).
108. Buenas tareas. Factores Sociales Que Afectan En La Conducta Humana [Ensayo en internet]. [Citado 2011Jul. 15]. [1Pantalla]. Disponible en URL:<http://www.buenastareas.com/ensayos/Factores-Sociales-QueAfectan En-La/2104256.html>.
109. Valencia R. y Ortiz P. Derecho civil [serie en internet] 2009[citada 2011 febrero 25] [Alrededor de 4 pantallas] Disponible: www.derechocivil/normas/statuto.php.

110. Wikipedia. "Estado Civil". Wikipedia la enciclopedia libre. [Serie en Internet]; [citada 2011 Septiembre 10]; [alrededor de 1 pantallas]. Disponible desde el URL:<http://www.mitecnológico.com/maim/estadocivilpersonas>.
111. Curiosidades del mundo, Matrimonio es bueno para la salud Disponible en [citado 2016.abril.11] URL <http://blogs.deperu.com/curiosidades/recomiendan-que-el-matrimonio-es-bueno-para-la-salud/>.
112. Torres L. "Ingreso Económico" Diccionario Economía - Administración - Finanzas – Marketing. [Serie Internet] [Citado el 2011 Junio 04] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: http://www.ecofinanzas.com/diccionario/i/ingreso_economico.htm.
113. Torres J. Economía y calidad de vida. [Monografía en internet]. 2011 [Citado 2011 marzo. 28]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos28/economia-calidadvida/Economia-calidad-vida.shtml>.
114. Colona C. Ingreso económico. Diccionario de economía [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2011 feb.28.]. Disponible en URL:<http://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESOECONOMICO.htm>.
115. Torres J. Economía y calidad de vida. [Monografía en internet]. 2011 [Citado 2011 marzo. 28]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos28/economia-calidadvida/Economia-calidad-vida.shtml>.

ANEXOS

ANEXO 01

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= **X**

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Remplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (445)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (445-1)}$$

n =223



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008)

No.	Ítems	CRITERIOS			
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
	MANEJO DEL ESTRÉS				
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
	APOYO INTERPERSONAL				
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
	AUTORREALIZACION				
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
	RESPONSABILIDAD EN SALUD				
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos.



ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA
ADULTA

Reyna E (2013)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su sexo?

Masculino () Feminino ()

2.Cuál es su edad?

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

B) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

a) católico b) Evangélico c) Otras

C) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

a) Menor de 750 nuevos soles ()

b) De 750 a 1000 nuevos soles ()

c) Mayor a 1000 nuevos soles ()

ANEXO N° 04

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

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

Estadísticos de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO N° 06

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO:
TÍTULO**

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO
MADURO. MERCADO “LOS PORTALES”- EL PORVENIR, 2013**

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

.....