



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA EN
EL CASERÍO LA PALMA – LOS EJIDOS – PIURA, 2012.**

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

AUTORA

MORE MADRID JENIFFER DE JESUS

ASESORA

CONDOR HEREDIA NELLY TERESA

PIURA - PERÚ

2015

ASESORA: Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

JURADO EVALUADOR

**Ms. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO
PRESIDENTE**

**Dra. BLANCA EMELI HUALLA PLASCENCIA
SECRETARIA**

**Ms. SUSANA MARIA MIRANDA VINCES
MIEMBRO**

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso que me ayudó en este arduo camino de mi vida y me dio fuerzas para vencer muchos obstáculos para llegar a la meta.

A nuestra asesora Dra. Nelly Teresa Córdor Heredia por el tiempo brindado, el apoyo y habernos guiado, para poder realizar y llegar a la etapa de culminación.

A las personas del caserío La Palma que pusieron la confianza en mí para poder realizar la encuesta.

JENIFFER DE JESUS

DEDICATORIA

A Dios y a mis padres Pascual y Raquel que desde mis primeros estudios estuvieron presentes para ayudarme, ser mis apoyos cuando pensé sentirme vencida.

A mi hijo Mathias ya que todos mis esfuerzos los pongo pensando en él.

A mis familiares y amigos por animarme y ayudarme durante el proceso de realización de esta investigación.

JENIFFER DE JESUS

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el Caserío La Palma - Los Ejidos - Piura. La investigación fue cuantitativa de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional. La muestra fue de 193 personas adultas a quienes se les aplicaron la escala de estilos de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta. El análisis y procesamiento de los datos se hizo en el software SPSS versión 19, se utilizó la estadística descriptiva e inferencial elaborándose tablas simples de doble entrada con sus respectivos gráficos. Obteniendo los siguientes resultados: Menos de la mitad de las personas adultas presentan estilos de vida saludables y la mayoría estilos de vida no saludables. En relación a los factores biosocioculturales menos de la mitad son personas adultas entre los 20-35 años de edad, de género predominante femenino, el grado de instrucción sobresaliente es secundaria completa, predominando la religión católica, más de la mitad son casados y menos de la mitad con ocupación de amas de casa y la mayoría tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles mensuales. Si existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, ocupación, ingreso económico. No existe relación significativa entre estilos de vida y los factores biológicos: género, factor cultural: religión y grado de instrucción, factor social: estado civil de la persona adulta, al aplicar la prueba Chi-cuadrado de independencia de criterio.

PALABRAS CLAVES: Estilo de vida, factores biosocioculturales, de la persona adulta.

ABSTRACT

The overall objective research was to determine the relationship between lifestyle and factors biosocioculturales adult in the hamlet La Palma - Los Ejidos - Piura. The quantitative research was cross-sectional, with descriptive correlational design. The sample consisted of 193 adults who were applied the scale of lifestyles and the questionnaire on factors biosocioculturales adult. Analysis and data processing was done in the SPSS version 19 software, descriptive and inferential statistics were used being elaborated simple two-way tables with their respective graphics. With the following results: The menoría of adults have healthy lifestyles and most unhealthy life styles. Regarding the factors biosocioculturales less than half are adults between 20-35 years old, predominantly female gender, the level of outstanding instruction is complete secondary, predominantly Catholic, more than half are married and less than half with occupation of housewives and most have an income of 100-599 new monthly suns. If there is significant relation between lifestyle and biosocioculturales factors: age, occupation, income. There is no significant relationship between lifestyles and biological factors: gender, cultural factor: religion and level of education, social factor: marital status of the adult person, applying the Chi-square test of independence of judgment.

KEYWORDS: Lifestyle, biosocioculturales factors, the adult.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I.INTRODUCCION	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA	08
2.1 Antecedentes de la investigación	08
2.2 Bases Teóricas	10
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Tipo y Diseño de la investigación	19
3.2 Población y muestra	19
3.3 Definición y Operacionalización de Variables.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos.....	24
3.5 Procedimiento y análisis de Datos	27
3.6 Consideraciones Éticas.....	28
IV. RESULTADOS	30
4.1 Resultados	30
4.2 Análisis de resultados.....	42
V. CONCLUSIONES	60
5.1 Conclusiones	60
5.2 Recomendaciones.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	77

INDICE DE TABLAS

	PAG.
TABLA N° 01:	30
ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO LA PALMA – LOS EJIDOS - PIURA, 2012	
TABLA N° 02:	31
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO LA PALMA – LOS EJIDOS - PIURA, 2012	
TABLA N° 03:	39
ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR BIOLÓGICO DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO LA PALMA – LOS EJIDOS - PIURA, 2012	
TABLA N° 04:	40
ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR CULTURAL DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO LA PALMA – LOS EJIDOS - PIURA, 2012	
TABLA N° 05:	41
ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR SOCIAL DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO LA PALMA – LOS EJIDOS - PIURA, 2012	

INDICE DE GRÁFICOS

	PAG.
GRÁFICO N°01	30
ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO LA PALMA – LOS EJIDOS - PIURA, 2012	
GRÁFICO N°02	32
EDAD DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO LA PALMA – LOS EJIDOS - PIURA, 2012	
GRÁFICO N°03	33
SEXO DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO LA PALMA – LOS EJIDOS - PIURA, 2012	
GRÁFICO N°04	34
GRADO DE INSTRUCCION DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO LA PALMA – LOS EJIDOS - PIURA, 2012	
GRÁFICO N°05	35
RELIGION DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO LA PALMA – LOS EJIDOS - PIURA, 2012	
GRÁFICO N°06	36
ESTADO CIVIL DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO LA PALMA – LOS EJIDOS - PIURA, 2012	
GRÁFICO N°07	37
OCUPACION DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO LA PALMA – LOS EJIDOS - PIURA, 2012	
GRÁFICO N°08	38
INGRESO ECONOMICO DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERIO LA PALMA- LOS EJIDOS – PIURA, 2012	

INTRODUCCION

“En la actualidad, el aumento demográfico, el crecimiento de las grandes ciudades, el cambio de ritmo de vida y el avance tecnológico han generado en la población cambios en su estilo de vida; se incrementó el sedentarismo, ingesta elevada de comidas rápidas, enlatadas o refinadas, excesivo consumo de carnes rojas y consumo de sustancias nocivas. Hay evidencia más que considerable de que la conducta y el estilo de vida del individuo son la causa de enfermedades” (1).

Las enfermedades transmisibles se han incrementado respecto a morbilidad y mortalidad. En la vida actual, estamos asistiendo a un cambio en los patrones de mortalidad en las sociedades desarrolladas así mismo las enfermedades crónicas suscitadas por comportamientos inadecuados. Cada vez es muy resaltante el factor determinante que ejerce nuestra conducta, nuestros estados psicológicos y el contexto en el que vivimos sobre nuestra salud. La salud en las personas depende muchísimo de sus comportamientos tales como realizar hábitos saludables, controles médicos periódicos, obedecer las recomendaciones preventivas (1).

“El estilo de vida hace referencia a la forma de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, 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” (2).

En todo el mundo las enfermedades no transmisibles son la principal causa de mortalidad, pues cobran más vidas que todas las otras causas múltiples. A pesar de su rápido crecimiento y su distribución no equitativa, la mayor parte del impacto humano y social que causan cada año las muertes relacionadas con estas enfermedades, podrían disminuir con medidas preventivas, promoción, costo eficaz y

viable., 36 millones, casi las dos terceras partes, de los 57 millones de muertes que se produjeron en todo el mundo en el 2008, fueron, prioritariamente por las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas (3).

La obesidad y el sobrepeso han alcanzado caracteres de epidemia que afecta a más de 1,000 millones de personas, según manifestó la Organización Mundial de la Salud (OMS). Así casi 300 millones padecen de obesidad. Siendo la obesidad, la vida sedentaria, el estrés, la ansiedad y la depresión factores que van a actuar de manera directa para un incremento de los casos. Según indicadores de cada cinco personas, en algún momento de su vida, sufre de depresión. De las diez principales causas de morbilidad y factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas, cinco están estrechamente relacionadas con la alimentación y actividad física (4).

“Aproximadamente 6 millones de personas mueren a causa del tabaco cada año, tanto por el consumo directo como por el pasivo. Cifra alarmante al 2030 que aumentará hasta los 7,5 millones, lo que representará el 10% del total de muertes. Se estima que el fumar en la persona 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. El aumento de la incidencia de tabaquismo entre los hombres se da en los países de ingresos medios bajos; para el total de la población, la prevalencia de tabaquismo es más elevada en los países de ingresos medios altos” (3).

“Aproximadamente 3,2 millones de personas mueren a causa del sedentarismo cada año. Las personas con poca actividad física corren 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, actualmente también se detectan niveles muy altos del problema países de ingresos medios, sobre todo entre las mujeres (3).

A causa del uso nocivo del alcohol cada año 2,3 millones de personas mueren, constituyendo un 3,8% de todas las muertes que tienen lugar en el mundo, que dentro de ellas son enfermedades no transmisibles como cáncer, enfermedades cardiovasculares y cirrosis hepática. En los países de ingresos altos el consumo per cápita entre la población adulta es mayor, también alcanzan niveles similares en los países de ingresos medios altos muy poblados (3).

“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. El riesgo de padecer cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y diabetes crece paralelamente al 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” (3).

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%. Han llegado a convertirse en la región del mundo en desarrollo que tiene la mayor urbanización América Latina y el Caribe, puesto que más de 60% de la población habita en centros urbanos (5).

“En nuestro país la tasa de crecimiento poblacional en los últimos años ha ido en aumento, el ritmo de trabajo cambió, la esperanza de vida aumentó y todo ello trajo como consecuencia cambios en el estilo de vida de las personas. La población trabaja 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 an aumentado.

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” (6).

“La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) del año 2010, muestra que el 35% de las personas tienen sobre peso y 16% tienen obesidad. El sobrepeso es mayor en las personas de 30 a 39 años (43%) y la obesidad es mayor en las personas de 40 a 49 años (27%). Los resultados de La Encuesta Nacional de 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”(6).

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 (1).

“Las conductas de salud no ocurren en un vacío sino que tienen lugar en contextos que comprenden 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” (1).

La mayoría de estudiosos coinciden 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 instruccional, 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 (1).

“No cabe duda de que lo que sucede 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”.(6)

Todo lo mencionado de la realidad, no escapan las personas adultas del caserío La Palma, que pertenece al distrito de Piura, provincia de Piura, teniendo como límites, por el Norte: Caserío El Molino, por el Sur: Caserío Ejidos de Huan y limitando al margen derecho con el Rio Piura. Este Caserío, pertenece a la jurisdicción del centro de salud La Palma. (7)

Este Caserío cuenta con una población muestral de 193 personas adultas, Cuenta con 01 local comunal, 01 PRONOEI, 01 colegio de nivel primaria, 01 organización de vaso de leche y 01 parque con juegos recreativos, 01 capilla, también cuenta con emisoras locales. Su población realiza diferentes ocupaciones encontramos: estudiantes, profesionales, amas de casa, agricultores comerciantes. Cuenta con los servicios básicos luz y agua (7).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente: **¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el caserío La Palma – Los Ejidos– Piura, 2012?**

Para contribuir en la solución al problema, se obtiene el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el caserío La Palma - Los Ejidos - Piura.

Para lograr cumplir el objetivo general, se mencionan los siguientes objetivos específicos:

- Valorar el estilo de vida de la persona adulta en el caserío La Palma - Los Ejidos - Piura.
- Identificar los factores biosocioculturales: edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de la persona adulta en el caserío La Palma - Los Ejidos - Piura.

“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” (6).

En este estudio de investigación también es interesante para el profesional de salud que labora en el centro de salud La Palma, porque permite mejorar la atención integral hacia las personas adultas del Caserío La Palma, elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud del adulto, reducir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de las personas.

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

Así también, la investigación permite que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote-Sede Piura, 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.

Este estudio permite que autoridades responsables de los municipios y regiones en el campo de la salud, y la población del Caserío La Palma identifiquen los factores de riesgo motivando e incorporando cambios en sus comportamientos saludables a la promoción de la salud, ya que al conocer el estilo de vida de las personas se podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad crónicas y agudas y favorece la salud y el bienestar de los mismos; así como mejorar la calidad de vida.

Finalmente, la presente investigación servirá como un antecedente referencial de conocimientos para estudiantes y la sociedad en futuros trabajos de investigación.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

“Sanabria P y Colab, (8). En su estudio exploratorio sobre estilos de vida saludables en profesionales de salud en Colombia 2007, 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”.

“Leignagle J. y Colab, (9). Estudiaron el Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios 2011, estudio de tipo 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 entre 17 a 25 años de edad, coincidentemente el 95% de hombres también se encuentran en el mismo rango de edad, el 95% de la muestra es soltero, en cuanto a religión el 82% de las mujeres y el 86% de hombres con católicos”.

“Díaz F, (10). En su estudio sobre percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería en México 2001, con una muestra de 196 trabajadores, obtuvo como resultados: 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 medios, 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”.

Investigación actual en nuestro ámbito

“Polanco k, Ramos L, (11). Estudiaron estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la comunidad Señor de Palacios; en Ayacucho 2009, con el objetivo de determinar el estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales de las personas adultas en la comunidad Señor de Palacios. Con resultados que casi el total de encuestados tienen un estilo de vida no saludable; la mayoría de las personas tienen de 25 a 54 años, más de la mitad son de sexo femenino y católicos, casi la mitad son casados y amas de casa; menos de la mitad tienen el grado de instrucción primaria completa y casi el total de las personas tienen ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles. Se concluye que existe relación biosociocultural con el grado de instrucción, ocupación e ingresos económicos”.

“Tíneo L, (12). Estudió estilos de vida de los pacientes del programa de hipertensión arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado – Essalud 2006, en Piura, con el objetivo de determinar los estilos de vida del usuario del programa, los resultados fueron: el 58.05% tienen de 35 a 65 años; el 65.52% son mujeres y el 34.48% varones, el 40.23% tiene instrucción primaria, el 33.91% instrucción secundaria y el 21.26% instrucción superior; el 41.38% tiene una dieta equilibrada y el 58.62% no equilibrada, el 24.14% practican ejercicios y el 75.86% no practican ejercicios; concluyendo que la población en estudio es el adulto medio, predominando el sexo femenino, grado de instrucción primario y una dieta no equilibrada”.

2.2 Bases teóricas

“El presente estudio de investigación se fundamentó en las bases conceptuales de estilo de vida de Marc Lalonde. 1974 y los factores biosocioculturales de Luz Maya. 2001”.

En relación a los factores biosocioculturales se consideró las bases conceptuales del Ministerio de Salud (MINSA) y 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. Para él el estilo de vida, es uno de los componentes del campo de la salud, determinando que éste afecta el grado de salud de la persona, si el estilo de vida es favorable se tendrá un grado de salud más alto y si es menos saludable el individuo puede llegar a enfermar. Claro está que el campo de la salud se compone de segmentos flexibles como la biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de la salud”.

“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 N, (15). Investigo 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 eco sistémica” (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” (8).

“Leignagle 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”.

Es la manera como la gente se comporta con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud el estilo de vida saludable. 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 enfermar 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 este estudio de investigación el estilo de vida fue 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. y la guía de implementación del programa familias y viviendas saludables del Ministerio de Salud (21,22).

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” (17).

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” (17)”.

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, redundan en detrimento de su salud” (17).

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

La Hipótesis para el estudio de investigación fue:

“Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el caserío La Palma – Los Ejidos – Piura”.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de la investigación

Tipo de investigación: Estudio cuantitativo, de corte transversal (28).

Diseño de la investigación: Descriptivo correlacional (29).

3.2. Población y muestra:

Población Muestral:

Estuvo conformada por 387 personas adultas que habitan en el Caserío La Palma - Los Ejidos -Piura. (Ver Anexo 01).

Muestra:

Utilizando el muestreo aleatorio simple, el tamaño de la muestra fue de 193 personas adultas (Ver anexo 01).

Unidad de análisis

Cada persona adulta que formó parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta que vive más de 3 años en el Caserío La Palma – Los Ejidos -Piura.
- Persona adulta sana.
- Persona adulta que aceptó participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Persona adulta que tuvo algún trastorno mental.
- Persona adulta que presentó problemas de comunicación.
- Persona adulta 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 DE LA PERSONA ADULTA**Definición conceptual**

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

FACTOR BIOLÓGICO

Edad

Definición Conceptual.

“Es el intervalo transcurrido entre el nacimiento de una persona y el momento en que es observada” (32).

Definición Operacional

Escala nominal.

Adulta Joven.	20 – 35
Adulta Madura	36 – 59
Adulta Mayor	60 a más

Sexo

Definición Conceptual.

“Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres” (36).

Definición Operacional

Se utilizará 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 prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto” (33).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católica
- Evangélica
- 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

- Analfabeta
- Primaria Completa
- Primaria Incompleta

- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Superior Completa
- Superior Incompleta

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

- Solteros
- Casado
- Unión Libre
- Separados
- Viudos

Ocupación

Definición Conceptual

“Ocupación es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en un determinado trabajo, determinados por la posición en el trabajo” (36).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante
- Agricultor
- otros.

Ingreso Económico

Definición Conceptual

“Es la cantidad de dinero que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar” (37).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 100 nuevos soles
- De 100 a 599 nuevos soles
- De 600 a 1,000 nuevos soles
- Mayor de 1,000 nuevos soles

3.4 Técnicas e instrumentos

Técnicas

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

Instrumentos

En el estudio 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, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E., que se utilizó para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (21,38) (Ver anexo N° 02).

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

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

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

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

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

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

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

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

Cada ítem tuvo el siguiente criterio de calificación

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

En el ítem 25 el criterio de calificación del puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1
Los puntaje obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procedió en cada sub escala.

Instrumento No 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E., modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (38) (Ver anexo N° 02)

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítem)
- Factores Biológicos, donde se determinó la edad y el sexo de la persona (2 ítem)

- Factores Culturales, donde se determinó la escolaridad y la religión (02 ítems)
- Factores Sociales, donde se determinó el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

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

Validez Interna

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (39).

Confiabilidad

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 19, donde se obtuvo una confiabilidad de 90.6% indicando que el instrumento sobre estilos de vida es altamente confiable con respecto a 25 preguntas del cuestionario y 90% confiable con respecto a 07 preguntas del cuestionario sobre Factores Biosocioculturales (39).

3.5 Plan de análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

Para la recolección de datos del estudio de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

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

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada luego se elaboraron 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 (40):

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándole a la persona adulta que la información sería anónima y utilizada 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 adultas, siendo útil solo para fines de la investigación

Honestidad

Se informó a la persona adulta los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente.

Consentimiento

Solo se trabajó con la persona adulta que aceptó voluntariamente participar en la presente investigación.

IV. RESULTADOS

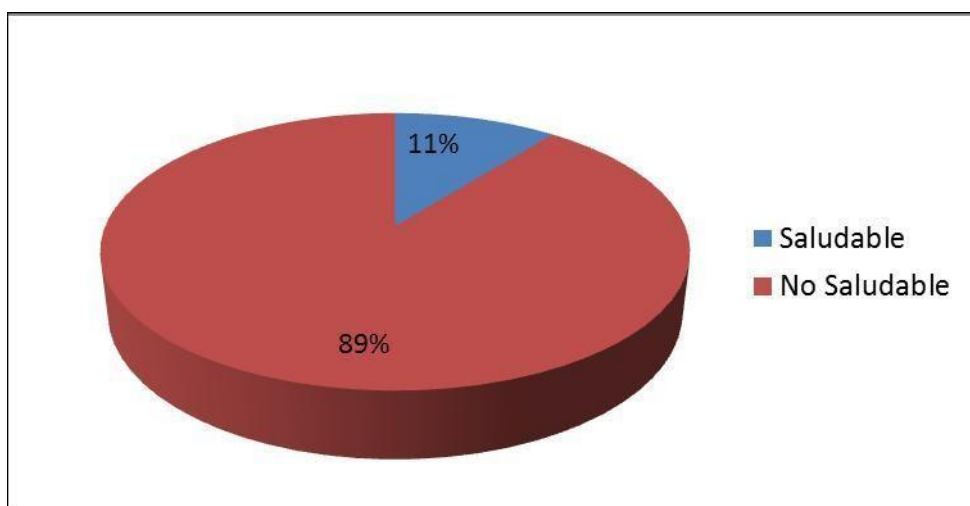
4.1 Resultados

TABLA N° 01
ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERÍO
LA PALMA - LOS EJIDOS - PIURA, 2012.

ESTILOS DE VIDA	N	%
Saludable	21	10,90
No Saludable	172	89,10
Total	193	100,00

FUENTE: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la Persona Adulta en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, 2012.

GRAFICO N° 01
ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERÍO
LA PALMA - LOS EJIDOS - PIURA, 2012



FUENTE: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, 2012

TABLA N° 02

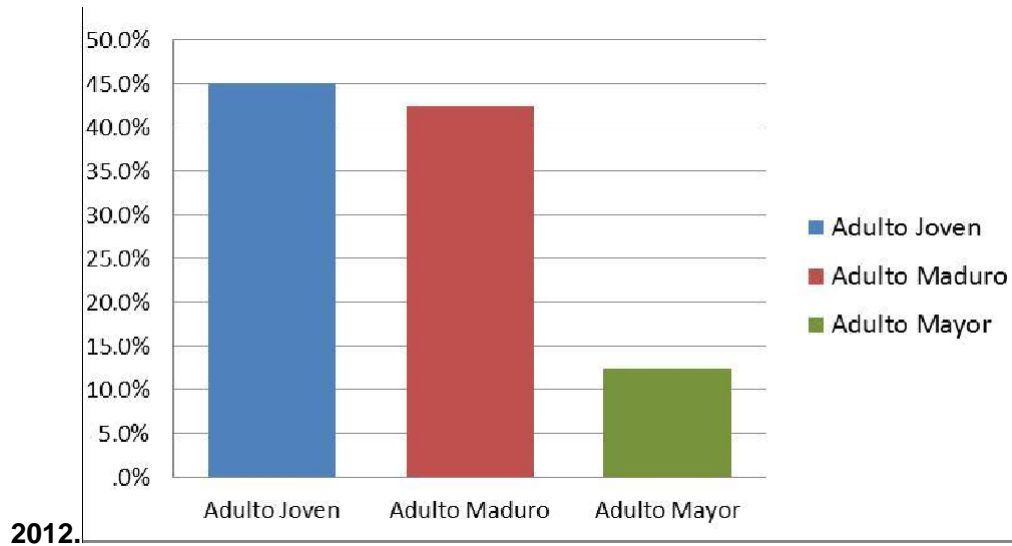
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERÍO LA PALMA - LOS EJIDOS - PIURA, 2012.

FACTOR BIOLÓGICO		
EDAD	N	%
20 – 35	87	45,1
36 – 59	82	42,5
60 a mas	24	12,4
Total	193	100
SEXO	N	%
Masculino	87	45,1
Femenino	106	54,9
Total	193	100
FACTOR CULTURAL		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Analfabeto	9	4,7
Primaria Incompleta	37	19,2
Primaria Completa	29	15
Secundaria Incompleta	26	13,5
Secundaria Completa	60	31,1
Superior Incompleta	6	3,1
Superior Completa	26	13,5
Total	193	100
RELIGIÓN	N	%
Católico	178	92,2
Evangélico	15	7,8
Otros	0	0
Total	193	100
FACTOR SOCIAL		
ESTADO CIVIL	N	%
Soltero	42	21,8
Casado	108	56
Viudo	6	3,1
De Unión libre	36	18,7
Separado	1	0,5
Total	193	100
OCUPACION	N	%
Obrero	69	35,8
Empleado	2	1
Ama de casa	80	41,5
Estudiante	3	1,6
Agricultor	3	1,6
Otros	36	18,7
Total	193	100
INGRESO ECONÓMICO	N	%
Menor de 100 nuevos soles	49	25,4
De 100 a 599 nuevos soles	134	69,4
De 600 a 1000 nuevos soles	10	5,2
Mayor a 1000 nuevos soles	0	0
Total	193	100

FUENTE: Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, 2012.

GRAFICO N° 02

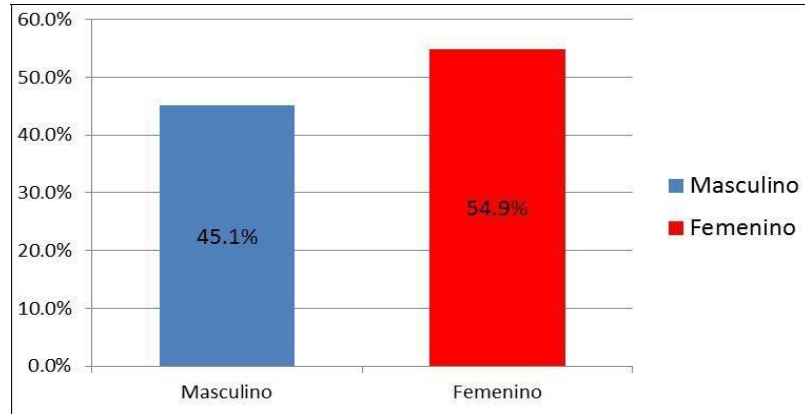
EDAD DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERÍO LA PALMA - LOS EJIDOS - PIURA, 2012



FUENTE: Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, 2012

GRAFICO N° 03

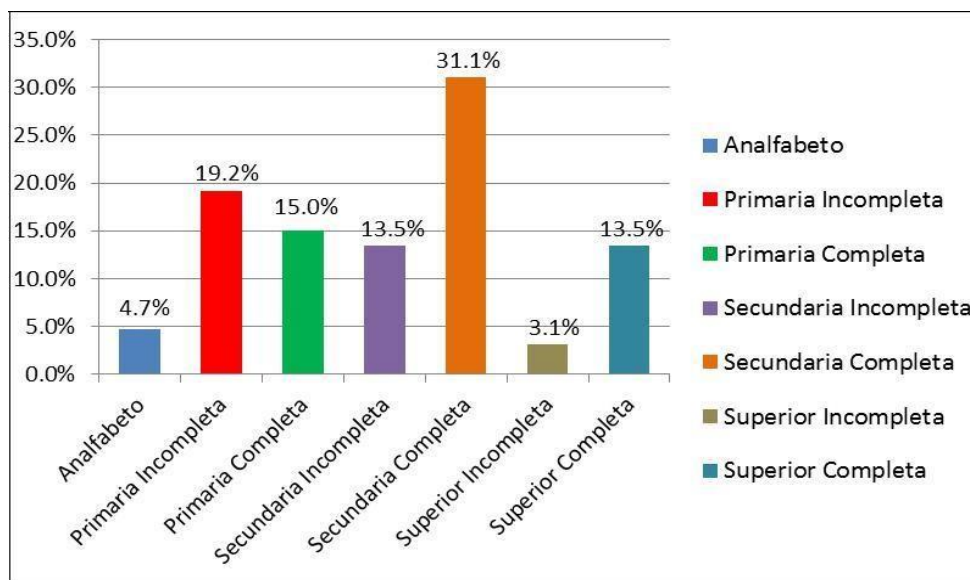
SEXO DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERÍO LA PALMA - LOS EJIDOS - PIURA, 2012



FUENTE: Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, 2012.

GRAFICO N° 04

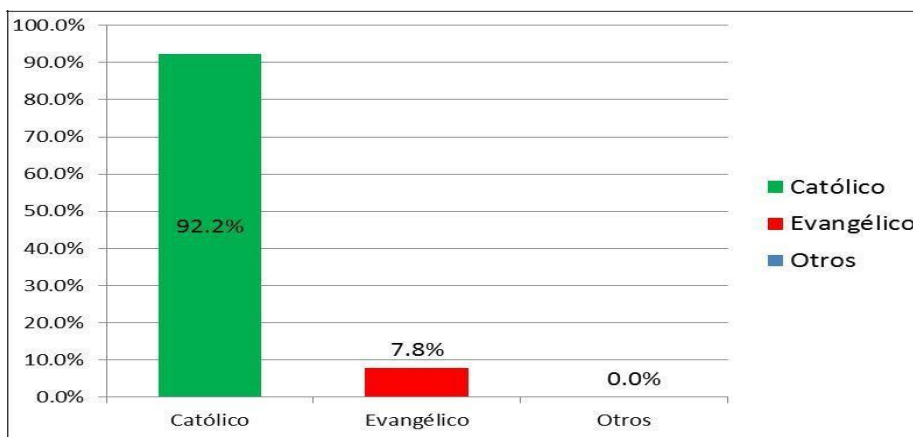
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERÍO LA PALMA - LOS EJIDOS - PIURA, 2012



FUENTE: Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, 2012.

GRAFICO N° 05

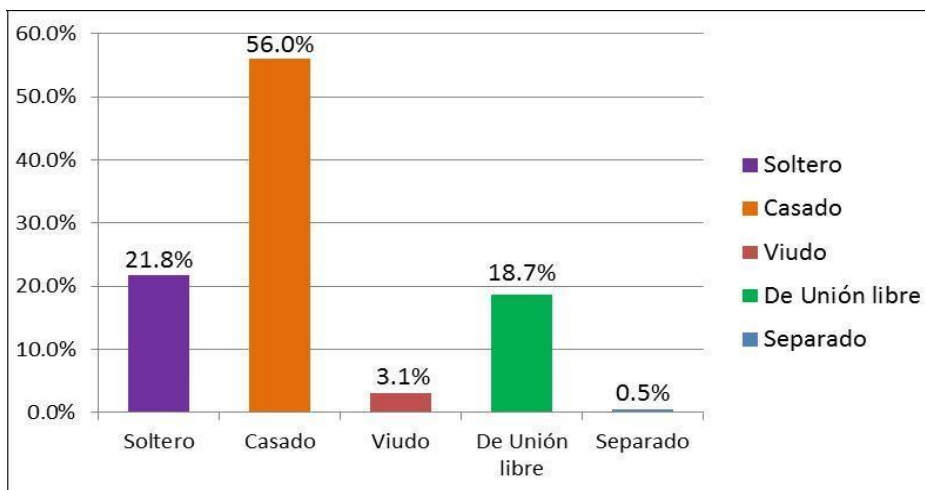
RELIGIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERÍO LA PALMA - LOS EJIDOS - PIURA, 2012



FUENTE: Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, 2012.

GRAFICO N° 06

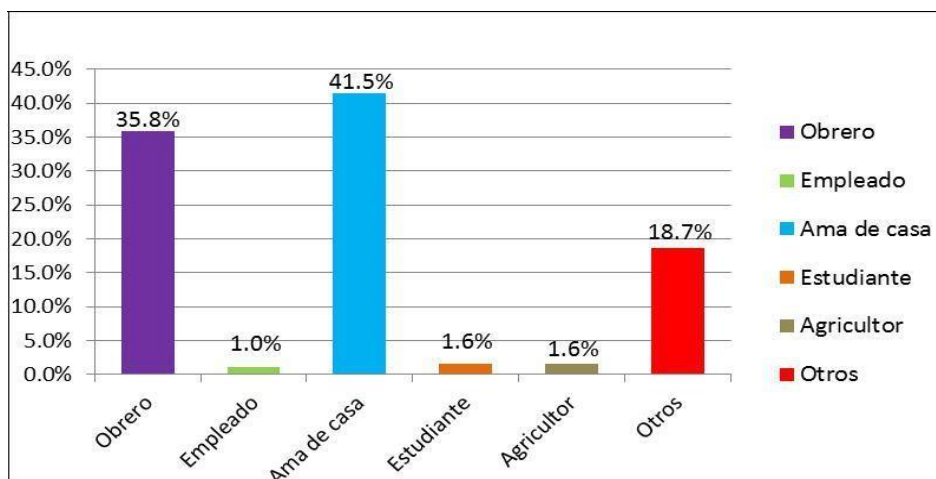
ESTADO CIVIL DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERÍO LA PALMA - LOS EJIDOS - PIURA, 2012



FUENTE: Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta del Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, 2012.

GRAFICO N° 07

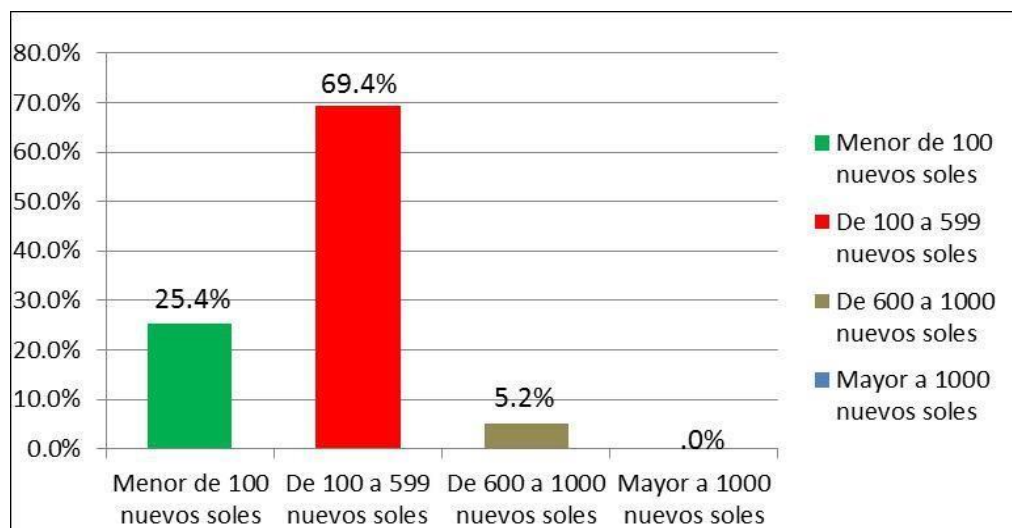
OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERÍO LA PALMA - LOS EJIDOS - PIURA, 2012



FUENTE: Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta del Caserío Miraflores - La Huaca - Paíta, 2012.

GRAFICO N° 08

INGRESO ECONÓMICO DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO LA PALMA - LOS EJIDOS - PIURA, 2012



FUENTE: Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, 2012.

TABLA N° 03

**ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR BIOLÓGICO DE LA PERSONA ADULTA
EN EL CASERÍO LA PALMA - LOS EJIDOS - PIURA, 2012**

<u>FACTOR BIOLÓGICO</u>	ESTILOS DE VIDA				Total		Prueba Chi – Cuadrado		
	Saludable		No Saludable						
	N	%	N	%	n	%	X²	G.L	P.Valor
Edad									
Adulto Joven	15	7,8	72	37,3	87	45,1	6,680	2	0,035
Adulto Maduro	5	2,6	77	39,9	82	42,5			
Adulto Mayor	1	0,5	23	11,9	24	12,4	P < 0,05 (Significativo)		
Total	21	10,9	172	89,1	193	100,0			
Sexo	ESTILOS DE VIDA				Total		Prueba Chi – Cuadrado		
	Saludable		No Saludable						
	N	%	N	%	n	%	X²	G.L	P.Valor
Masculino	9	4,7	78	40,4	87	45,1	0,047	1	0,828
Femenino	12	6,2	94	48,7	106	54,9	P > 0,05 (No Significativo)		
Total	21	10,9	172	89,1	193	100,0			

FUENTE: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender, mmodificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado, R. y cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Diaz R, Delgado R y Reyna E. Aplicado a la persona adulta del Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, 2012.

TABLA N° 04

**ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR CULTURAL DE LA PERSONA
ADULTA EN EL CASERÍO LA PALMA - LOS EJIDOS - PIURA, 2012**

<u>FACTOR CULTURAL</u>	ESTILOS DE VIDA				Total		Prueba		
	Saludable		No Saludable				Chi – Cuadrado		
	n	%	N	%	n	%	X²	G.L	P. Valor
Grado de Instrucción									
Analfabeto	0	0,0	9	4,7	9	4,7	9,657	6	0,140
Primaria Incompleta	3	1,6	34	17,6	37	19,2			
Primaria Completa	0	0,0	29	15,0	29	15,0	P > 0,05 (No Significativo)		
Secundaria Incompleta	3	1,6	23	11,9	26	13,5			
Secundaria Completa	9	4,7	51	26,4	60	31,1			
Superior Incompleta	2	1,0	4	2,1	6	3,1			
Superior Completa	4	2,1	22	11,4	26	13,5			
Total	21	11,0	172	89,1	193	100,0			
Religión	ESTILOS DE VIDA				Total		Prueba		
	Saludable		No Saludable				Chi – Cuadrado		
	n	%	N	%	n	%	X²	G.L	P. Valor
Católico	21	10,9	157	81,3	178	92,2	1,986	1	0,159
Evangélico	0	0,0	15	7,8	15	7,8	P > 0,05 (No Significativo)		
Otros	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Total	21	10,9	172	89,1	193	100,0			

FUENTE: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado, R. y cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Diaz R, Delgado R y Reyna E. Aplicado a la persona adulta del Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, 2012

TABLA N° 05

**ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR SOCIAL DE LA PERSONA ADULTA
EN EL CASERÍO LA PALMA - LOS EJIDOS - PIURA, 2012**

<u>FACTOR SOCIAL</u>	ESTILOS DE VIDA				Total		Prueba		
	Saludable		No Saludable				Chi – Cuadrado		
	N	%	n	%	n	%	X²	G.L	P.Valor
Estado Civil									
Soltero	5	2,6	37	19,2	42	21,8	2,436	4	0,656
Casado	14	7,3	94	48,7	108	56,0	P > 0,05 (No Significativo)		
Viudo	0	0,0	6	3,1	6	3,1			
De Unión libre	2	1,0	34	17,6	36	18,7			
Separado	0	0,0	1	0,5	1	0,5			
Total	21	10,9	172	89,1	193	100,0			
Ocupación	ESTILOS DE VIDA				Total		Prueba		
	Saludable		No Saludable				Chi – Cuadrado		
	N	%	n	%	n	%	X₂	G.L	P.Valor
Obrero	4	2,1	65	33,7	69	35,8	15,337	5	0,009
Empleado	1	0,5	1	0,5	2	1,0			
Ama de casa	9	4,7	71	36,8	80	41,5	P < 0,05 (Significativo)		
Estudiante	2	1,0	1	0,5	3	1,6			
Agricultor	0	0,0	3	1,6	3	1,6			
Otros	5	2,6	31	16,1	36	18,7			
Total	21	10,9	172	89,2	193	100,0			
Ingreso Económico	ESTILOS DE VIDA				Total		Prueba		
	Saludable		No Saludable				Chi – Cuadrado		
	N	%	n	%	n	%	X²	G.L	P.Valor
Menor de 100 nuevos soles	9	4,7	40	20,7	49	25,4	14,909	2	0,001
De 100 a 599 nuevos soles	8	4,1	126	65,3	134	69,4	P < 0,05 (Significativo)		
De 600 a 1000 nuevos soles	4	2,1	6	3,1	10	5,2			
Mayor a 1000 nuevos soles	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Total	21	10,9	172	89,1	193	100,0			

FUENTE: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender, mmodificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado, R. y cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Diaz R, Delgado R y Reyna E. Aplicado a la persona adulta del Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, 2012.

4.2 Análisis de los resultados:

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, 2012.

En la tabla N° 01: muestra el estilo de vida de persona adulta en el Caserío La Palma - Los Ejidos - Piura donde el 89,10% aplican estilos de vida no saludable, mientras que el 10,90% aplican estilos de vida saludable.

Estos resultados son similares a los encontrados por Bocanegra M, Infante A. (44), en su trabajo de investigación sobre estilos de vida biosocioculturales de la persona adulta Asentamiento Humano 10 de septiembre –Chimbote, 2009. Encontrando que existe un alto porcentaje de estilo de vida no saludable que alcanza el 83,1% en adultos. Por otro lado, podemos observar que los adultos con estilos de vida saludable son una cifra significativa de 16,9%.

Otro estudio similar es el de Jara I. (45), sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Pueblo joven Villa María Nuevo Chimbote, 2009. Muestra que el 86% aplican estilos de vida no saludable y un 14% tienen estilos de vida saludable.

Los resultados del estudio que se realizó son similares a Valladolid M. (46), sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, del distrito de Bellavista – Sullana, 2011. Muestra que el 55,93% aplican estilos de vida no saludable y un 44,07% tienen estilos de vida saludable.

Otro estudio similar es el que realizó Cruz. M (47), sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en el Asentamiento Humano Las Brisas II etapa Nuevo Chimbote 2011 Muestra que el 84,9% aplican estilos de vida no saludable y un 15,1% tienen estilos de vida saludable.

Otro estudio similar que realizó Dolores E (48), sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del caserío de Mojeque Casma, 2012. Muestra que el 83,0% aplican estilos de vida no saludable y un 17,0% tienen estilos de vida saludable.

Los resultados del estudio que se realizó son similares a Barrera. R (49), sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el distrito de Acolla, Huancayo ,2010. Muestra que el 87,3% aplican estilos de vida no saludable y un 12,7% tienen estilos de vida saludable.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986 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”. El estilo de vida que adoptamos 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 ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc. Un estilo de vida poco saludable es causa de numerosas enfermedades como la obesidad o el estrés. Comprende hábitos como el consumo de sustancias tóxicas (alcohol, drogas), el tabaquismo, el sedentarismo, las prisas, la exposición a contaminantes, etc (50).

Por lo tanto, el término estilo de vida saludable tiene en cuenta tanto aquellos comportamientos que implican un riesgo para la salud como aquellos otros que la protegen, tal y como defiende Dellert S. Elliot (1993), uno de los estudiosos en la materia con más relevancia internacional. Según este autor, el estilo de vida saludable se entiende cada vez más como un patrón de comportamientos relacionado con la salud que se llevan a cabo de un modo relativamente estable (51).

Esto lo ratifica “Espinoza L. (52), quien menciona que el estilo de vida es la base de la calidad de vida, entendida como la capacidad de poder vivir bien, sanos y seguros, con lo que cada quien tiene a su disposición. Los estilos de vida saludables y seguros dependen de la capacidad para interactuar con los elementos y situaciones cotidianas y responden asertivamente a ellos”.

“En el estudio la mayoría aplicaban estilos de vida no saludables. Estos resultados se deben probablemente a que las personas adultas del Caserío Miraflores - La Huaca - Paita consumen alimentos con más cantidad de harinas, grasas, poca ingesta de agua, de frutas y verduras, se automedican ,consumen bebidas alcohólicas, fuman ya que existen puestos de comida que venden chicha y cerveza, no tienen un adecuado horario en su régimen alimentario , no realizan ejercicios ya que son importantes para prevenir enfermedades, como la obesidad, enfermedades del corazón, diabetes mellitus entre otras por dedicarse más al trabajo; ni mucho menos acuden al establecimiento de salud a realizarse sus chequeos médicos solo acuden cuando se sienten muy mal o utilizan sus tratamientos caseros” .

En la tabla N° 02: En factores biosocioculturales de la persona adulta del factor biológico observamos que el 45,10% son adultos jóvenes y adultos maduros con un porcentaje de 42,50%, el 54,90% son de sexo femenino. En lo que respecta al factor cultural observamos que el 31,10% tienen secundaria completa, el 92,20% son católicos. En relación al factor social observamos que el 56,00% son casados, el 41,50% son ama de casa y obrero de 35,80%; el 69,40% tienen un ingreso económico de 100 - 599 nuevos soles.

Los resultados encontrados en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura son similares a los encontrados por Jara I (45), Sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Pueblo Joven Villa María Nuevo Chimbote, 2009. Muestra un porcentaje del sexo femenino de 55,1%, secundaria completa 32,9%, católico 78,1%, ingreso económico 100-599 nuevos soles.

Los resultados son similares también al de Valladolid M. (46), sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, del distrito de Bellavista – Sullana, 2011. Muestra que el 43,50% son adultos jóvenes, 62,71% son femeninos, 27,40% secundaria completa, 87,57% católicos, 50% casados, 46,89% son ama de casa y 53,11% tienen un ingreso económico de 100-599 nuevos soles.

También se asemejan al estudio de Cruz M. (47), sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en el Asentamiento Humano Las Brisas II etapa Nuevo Chimbote 2011. Muestra que 45,2% son adultos jóvenes, 65,3% son femeninos, 45,9% católicos, 51,4% casados, 32,4% son ama de casa y 66,0% tienen un ingreso económico de 100-599 nuevos soles; pero difieren en el grado de instrucción ya que un 22,8% tiene primaria incompleta.

Los resultados encontrados en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura son similares a los encontrados por Barrera. R (49), 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 %, adulto joven 37,0 %, el 54,0 % son del sexo femenino, 54,0 % tienen secundaria completa , el 93,8 % son católicos , el 47,5 % son casados ; pero difieren en el factor social ocupación siendo su resultado de otras en 67,5 % y en ingreso económico menor de 100 nuevos soles de 92,3 %.

El estudio realizados por Luciano F, Reyes S. (53), sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2009 difieren los resultados en el factor biológico edad ya que el 56,1% son adulto maduro, 56,8% son de unión libre, un 72,7% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles; sin embargo se asemejan con el factor biológico sexo ya que el 63,6% destaca el femenino,

en los factores culturales el 34,8% tiene secundaria completa y un 64,4% prevalece a la religión católica, un 33,3% son amas de casa.

También difiere en los datos Palomino H. (54), investigaron el Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en Las Dunas de Surco - Lima, 2009. Concluyendo que un 52,6% tiene una edad comprometida entre 36 y 59 años; sin embargo no difieren al encontrar que el 61,1% corresponde al sexo femenino, el 39,25% son amas de casa, el 47,4% tienen secundaria completa, el 79,5% son católicos, el 46,4% son casados y el 63,6% tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

En el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura el mayor porcentaje en relación a la edad son adultos jóvenes y adultos maduros; los adultos jóvenes se comprometen a temprana edad haciendo responsable de su familia; su trabajo es más de obreros dedicándose a la pesca, en albañilería, trabajando en la caña brava y en sus horarios libres o fines de semana acuden a los puestos de comida donde venden chicha y cerveza; son pocos los que realizan deporte.

El adulto maduro del Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura se dedican al trabajo de agricultura, al comercio, otros trabajan en fábricas de procesamientos de productos hidrobiológicos en Paita y sechura. No tienen un adecuado horario para sus alimentos y no realizan ejercicios por no tener tiempo llegando solo a descansar por ser el trabajo muy agotador. También en los fines de semana toman cerveza con los amigos diciendo que son un momento de distracción.

Según Domínguez D. (55), el adulto joven es la etapa que comienza aproximadamente a los 20 años y concluye cerca de los 40, cuya característica principal, es que el individuo debe comenzar a asumir roles sociales y familiares, es decir, hacerse responsable de su vida y de la de quienes le acompañan en la conformación de una familia.

El adulto maduro es capaz de mostrarse tal cual es, no oculta lo que piensa y siente, tanto sus aspectos personales buenos como malos. Supone estar en orden consigo mismo, no estar desdoblado. Integra la sexualidad, ésta se ajusta a su cuerpo de hombre o mujer. Logra la unidad de sentido entre las diversas etapas de la vida transcurridas (56).

“En el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura la mayoría de las personas adultas son del sexo femenino; ellas son más hogareñas se preocupan por atender al esposo y sus hijos, algunas de ellas tienen negocios pequeños dentro de sus hogares como son tiendas; otras se dedican a trabajos manuales lo que es bordados y venta” .

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 ser: delicadeza, sensibilidad, entre otras características que se asocian normalmente a las mujeres (57).

En el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura el mayor porcentaje solo han estudiado secundaria completa puesto que las personas adultas no han tenido los recursos económicos suficientes ganando menos del salario mínimo vital para poder seguir un grado de instrucción superior; además se comprometen a temprana edad y se dedican al trabajo eventual teniendo lo necesario para sobrevivir.

La Educación Secundaria es el tercer nivel de la Educación Básica Regular, dura cinco años y atiende a los menores de entre 12 y 17 años de edad. En este nivel educativo se desarrolla las competencias que permitan al estudiante acceder a conocimientos humanísticos, científicos y tecnológicos en permanente cambio. Además, forma a los púberes y adolescentes peruanos para la vida, el trabajo, la convivencia democrática, el ejercicio de la

ciudadanía y para acceder a niveles superiores de estudio; teniendo en cuenta sus características, necesidades y derechos (58).

Al analizar la variable religión de las personas adultas, los resultados obtenidos en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura más de la mitad son católicos, ello nos indica que la persona adulta en su mayoría tiene una orientación espiritual católica. Realizan actividades festivas como son los días de semana santa, velaciones y realizan procesión cuando es día del señor de los Milagros y otros viajan a rendir homenaje a la virgen de las Mercedes en Paita.

La religión es una práctica humana de creencias existenciales, morales y sobrenaturales. Cuando se habla de religión se hace referencia a los cuerpos sociales que se ocupan de la sistematización de esta práctica, tal como hoy conocemos el catolicismo, el judaísmo, el islamismo y muchas otras. (59).

La palabra católica proviene del griego que significa universal. Se refiere a los miembros de la iglesia católica que reconocen al papa como su líder espiritual. La iglesia católica se considera así universal porque fue fundada por Jesús y destinada a los pueblos (60).

“Los resultados obtenidos en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, se obtuvo que más de la mitad de las personas adultas son casados ya que 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 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. En edades mayores dejan de constituirse en el núcleo principal de dicha unión, cumpliendo generalmente a partir de ese momento un rol secundario (la de abuelos) sea con su pareja o solos por el fallecimiento del cónyuge; formando parte de un nuevo grupo familiar, siendo muy pocos los que han permanecido solteros (61).

El estado civil puede ser el de casado, si la persona celebró matrimonio ante las autoridades legalmente establecidas al efecto por cada Estado, con otro individuo de distinto sexo, o del mismo, en países que lo permiten, naciendo a partir de este hecho la sociedad conyugal; o puede tenerse el estado de soltero si aún no se contrajo matrimonio; o el de viudo, si su cónyuge falleció. En este caso si el viudo o viuda contrae nuevo matrimonio, su estado civil será el de casado en segundas nupcias. (62).

En el presente estudio el mayor porcentaje son amas de casa, la mujer del Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura tiene como ocupación principal, el trabajo en el hogar con los quehaceres cotidianos tales como el cuidado de los hijos, llevarlos al colegio, acudir al centro de salud cuando están enfermos, la limpieza de la casa, la compra de víveres y otros artículos, la preparación de los alimentos, la administración parcial o total del presupuesto familiar; tienen pequeños negocios racionados a manualidades o mercadería.

Las labores de la mujer ama de casa implican, por definición, el trabajo doméstico que está en la base de la maternidad y la conyugalidad. Ser ama de casa es inherente entonces al ser madre y esposa, real y/o simbólicamente. Sus labores están destinadas a los otros: a cuidarlos, a proveerles de satisfactores físicos y materiales. Y también de satisfactores emocionales y afectivos: de sus formas particulares de relacionarse con el mundo, de hacer, de sentir, de estar, sus creencias, saberes y lenguajes. Ser ama de casa es pues, ser de los otros (63).

En el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura se obtuvo que la mayoría de los pobladores tienen un ingreso económico de 100-599; el cual no es un sueldo adecuado ganando menos del salario mínimo vital; de esta manera afecta el sustento familiar y el bienestar de sus miembros. Es por ello que la mayoría acuden al centro de La Palma o al Centro de salud de Ejidos de Huan y son pocos los que acuden al hospital Cayetano Heredia por no tener los recursos económicos suficientes para pagar.

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (64).

El salario mínimo es la cantidad menor que debe recibir en efectivo el trabajador por los servicios prestados en una jornada de trabajo, debiendo ser suficiente para satisfacer las necesidades normales de un jefe de familia en el orden material, social y cultural, y para proveer a la educación obligatoria de los hijos (65).

En la tabla N° 03: En relación entre el estilo de vida y el factor biológico de la persona adulta se observa que el 39,90% son adultos maduros, el 48,70% son de sexo femenino y ambos tienen estilo de vida no saludable. Siendo también un porcentaje considerable los adultos jóvenes con un porcentaje de 7,8%; así como del sexo femenino en un 6,2 % que aplican estilos de vida saludable.

Utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 6.680$, 2gl y $p < 0.05$) se observa que existe relación estadísticamente significativa entre la edad y los estilos de vida, Así mismo, también haciendo uso del estadístico Chi -cuadrado de independencia ($\chi^2 = 0.047$, 1gl y $p > 0.05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

El presente estudio es similar realizado por Bravo. J (66), sobre estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto, en el Asentamiento Humano Primavera Alta Chimbote, 2011 ya que no existe relación estadísticamente significativa con el factor biológico sexo y estilos de vida; pero no se asemeja en el factor biológico edad donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa con estilos de vida.

El presente estudio difiere con los estudios encontrados por Jara I (45), sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, pueblo joven Villa María. Nuevo. Chimbote, 2009 ya que no existe relación estadísticamente significativa con el factor biológico edad y estilos de vida pero es similar en el factor biológico sexo donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa con estilos de vida.

El presente estudio difiere con los estudios encontrados por Cruz. M (47), sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en el Asentamiento Humano Las Brisas II etapa Nuevo Chimbote 2011. Ya que no existe relación estadísticamente significativa con el factor biológico edad y estilos de vida; pero se asemeja en el factor biológico sexo donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa con estilos de vida.

Analizar la variable edad y estilos de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa con los estilos de vida es por ello que el adulto joven y maduro no aplica estilos de vida saludable por el mismo hecho que trabajan, no tienen un horario en su alimentación, consumen más carbohidratos, grasas, etc. Son pocos los que leen la fecha de caducidad de los alimentos; acuden a puestos de comida a tomar chicha y cerveza; no realizan ejercicios para el bien de su salud.

Las enfermedades crónicas difieren de las dolencias en algunos aspectos, uno de esos aspectos es que se dan con mayor frecuencia en la gente mayor y de

mediana edad; por el contrario, los niños y la gente joven suelen ser pasto de las enfermedades infecciosas (67).

Analizar la variable sexo y estilos de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con los estilos de vida; esto quiere decir que no afecta el sexo con los estilos de vida sea femenino o masculino no va a repercutir que aplique o no estilos de vida saludable.

El género, como categoría de análisis, ha sido utilizado en innumerables estudios dedicados a las desigualdades sociales en salud. Desde esta perspectiva, el “estilo de vida” juega un rol fundamental en la configuración de las relaciones entre mujeres y hombres. Existen antecedentes que sostienen diferencias en el “estilo de vida” que llevan a cabo mujeres y hombres. Aunque el hombre ha tenido a su disposición mayor disponibilidad de recursos, esto ha provocado, en parte, que sufra desproporcionalmente de enfermedades tales como cáncer de pulmón y cirrosis, las cuales en algunos casos están relacionadas con un mayor consumo de tabaco y una ingesta excesiva de alcohol (68).

El término género hace referencia a las expectativas de índole cultural respecto de los roles y comportamientos de hombres y mujeres. El término distingue los aspectos atribuidos a hombres y mujeres desde un punto de vista social de los determinados biológicamente. A diferencia del sexo biológico, los roles de género los comportamientos y relaciones entre hombres y mujeres (relaciones de género) pueden cambiar con el tiempo, incluso si ciertos aspectos de estos roles derivan de las diferencias biológicas entre los sexos (68).

En la tabla N° 04: En relación entre el estilo de vida y el factor cultural de la persona adulta se observa que el 26,40% tienen grado de instrucción secundaria completa, el 81,3% profesan la religión católica y tienen estilo de vida no saludable. También existe un porcentaje de 4,7% de secundaria

completa que tienen estilos de vida saludable al igual que el católico con un porcentaje de 10,90 que aplican estilos de vida saludable.

Se muestra la relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 9,657$, 6gl y $p > 0,05$) resultó ser un valor no significativo entre grado de instrucción y el estilo de vida. Así mismo la variable religión y el estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia ($\chi^2 = 1,986$, 1gl y $p > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

Se relacionan con el estudio realizado por Jara I. (45), sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, pueblo joven Villa María. Nuevo. Chimbote, 2009 ya que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor religión y estilo de vida; pero se difiere con el factor grado de instrucción donde si existe relación estadísticamente significativa.

También se relacionan con el estudio realizado por Cruz. M (47), sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en el Asentamiento Humano Las Brisas II etapa Nuevo Chimbote 2011; ya que no existe relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción y estilos de vida, también con el factor religión donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa con estilos de vida.

Se relacionan con el estudio realizado por Paredes E, Tarazona R. (69), sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano 19 de marzo. Nuevo Chimbote. Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la religión con el estilo de vida.

Difieren de los resultados encontrados por Huari P, Román J. (70), en su estudio sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Asentamiento Humano Alto Perú, Casma 2010, quienes concluyeron que el grado de instrucción y la religión tienen significancia estadística con el estilo de vida.

Al relacionar el factor cultural grado de instrucción con estilo de vida se vio que no existe relación entre estas dos variables ya que probablemente se deba a las costumbres arraigadas por sus padres, por dedicarse más al trabajo y menos al cuidado de su salud. Otra puede ser por falta de personal de salud que visite los hogares y concientice a las familias a aplicar estilos de vida saludable.

El porcentaje de población analfabeta de 15 y más años de edad, es otro indicador asociado a la capacidad de la población para generar ingresos. Se espera realmente que una población analfabeta esté directamente asociada a bajos niveles de vida, en términos relativos. Asimismo que el jefe del hogar sea analfabeto o tenga sólo primaria incompleta convierte actualmente al hogar en uno con mayor grado de posibilidades de vivir en condiciones de pobreza, aun cuando ella viva en el ámbito rural. La estrecha relación entre la educación percibida y el nivel de ingreso obtenido por el trabajo fue advertida por Paul Glewe (71).

En esta misma dirección Gary Becker propone por ejemplo que dada una cantidad fija de los otros factores, "las personas invierten en mayor educación para mejorar sus posibilidades de ingreso mismo, muchos investigadores del nivel de vida coinciden en indicar que la educación juega un papel fundamental en la transición social de una generación a otra. Una familia cuyos hijos han logrado un mayor nivel de educación, o de especialización en una determinada área, estará en condiciones de salir de la pobreza en el corto plazo. Son conocidos los estudios que muestran a la educación como un medio para ascender socialmente. En este mismo sentido la educación

constituye entonces, una vía para romper el "circulo vicioso " de la pobreza (71).

Al relacionar el factor cultural religión con estilo de vida no existe relación ya que las personas del caserío La Palma sean católicas, evangélicas, etc. No va a repercutir que apliquen o no estilos de vida saludable. Si aplican estilos de vida saludable o no saludable va a influenciar las costumbres de la familia, la educación que han recibido de sus padres o el nivel de concientización que tengan para el bienestar de su salud.

Para algunos jóvenes los valores inculcados desde la religión cristiana se pueden vivencias sin necesidad de seguir una corriente religiosa, por lo consiguiente cada día la religión influye con menor importancia en la vida de los jóvenes. No por esto fracasan en su vida personal, social y laboral .En su mayoría los jóvenes creen profesar la religión católica y se transmiten estas creencias por influencia de la familia desde la etapa de la infancia; siguiendo rituales como los sacramentos y asistencia a cultos. De igual manera se evidencia que a través del paso del tiempo las generaciones actuales no le dan mucha importancia a estas creencias y valores para construir su proyecto de vida. Posiblemente se debe a transformaciones que han tenido la sociedad, como la ciencia y la tecnología, llamando la atención con más fuerza en los jóvenes (72).

En la tabla N° 05: Se muestra relación entre los factores sociales de la persona adulta, se observa que el 48,7 % su estado civil es casado; el 36,8% son amas de casa; el 65,30 % tienen un ingreso económico de 100-599 nuevos soles y tienen estilos de vida no saludable. También existe un porcentaje que aplican estilos de vida saludable como son los casados con un porcentaje de 7,3% al igual que las ama de casa con un porcentaje de 4,7% y de ingreso económico menor de 100 nuevos soles con un porcentaje de 4,7%.

Se muestra la relación entre los factores sociales y el estilo de vida. Así tenemos que al relacionar la variable estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 2,436$, $gl=4$ y $p >0,05$) no existe relación significativa. Cuando se relaciona la variable ocupación con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 15,337$, $gl=5$ y $p <0,05$) existe significancia estadística. Así mismo, cuando relacionamos la variable ingreso económico con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 14,909$, $gl=2$ y $p <0,05$) existe significancia estadística.

Los resultados encontrados en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura son similares a los encontrados por Jara I (45), sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, pueblo joven Villa María Nuevo Chimbote, 2009, donde muestra que el estado civil no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. Pero difieren con el factor ocupación e ingreso económico donde no guarda relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

Los resultados encontrados por Neira J (73), en su estudio sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del en el Asentamiento Humano Macalasi Piura 2010 es similar con el factor de ingreso económico donde si existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida; pero difieren en el factor estado civil donde se encontró que tienen relación significativa y el factor ocupación se encontró que no tiene relación significativa.

Los resultados encontrados en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura son similares a los encontrados por Barba C (74), sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. Centro Poblado La Golondrina-Sullana 2011 donde muestra que el factor de estado civil no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. , así mismo es similar con el factor ingreso económico donde muestra que si existe relación

estadísticamente significativa con el estilo de vida. Pero difiere con su resultado del factor ocupación donde muestra que el factor de ocupación no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

Los resultados encontrados por Vila K(75) , en su estudio sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Sapallanga-Huancayo,2010 es similar en el factor con el estado civil y estilo de vida donde no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida ; al igual que el factor de ingreso económico donde si existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida ; pero difieren en el factor ocupación ya que no existe relación según su estudio.

Los resultados encontrados por Dolores. E (48), sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del caserío de Mojeque Casma, 2012; son similares en el factor con el estado civil y estilo de vida donde no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida; al igual que el factor ocupación donde si existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida e ingreso económico que si existe relación estadísticamente significativa.

Al analizar la relación entre las variable estado civil con estilos de vida en el Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura, no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. El hecho de estar casado, soltero, o tener unión libre, ser viudo o divorciado no tiene nada que ver para que las personas adultas adopten estilos de vida saludables o no saludables, debido a que no es un factor importante que pueda ocasionar daños en el bienestar de la población en estudio.

La migraña, la obesidad, la depresión o el cáncer, no sólo dependen de los factores de riesgo orgánico, la predisposición genética o el estilo de vida más o menos saludable. La aparición, evolución y pronóstico de muchas dolencias también se relacionan con la situación de la pareja o el matrimonio. A la hora

de tratarse y curarse no es lo mismo estar soltero, casado o divorciado. Es que de acuerdo a las últimas investigaciones, la salud del cuerpo y la mente no es sólo cuestión de células, gérmenes o factores hereditarios, sino también de cómo lleve sus asuntos de pareja y convivencia .A su vez, la salud repercute en las relaciones. Algunas enfermedades no sólo dependen del estado de su organismo, también dependen de su estado civil (76).

Al analizar la relación entre las variable ocupación con estilos de vida en el Caserío de Miraflores - La Huaca – Paita, si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. La ama de casa por el mismo hecho de estar ocupada en quehaceres del hogar, cuidados de los hijos descuida otras actividades que son importantes para el bien de su salud y de su familia a demás no tienen en cuenta la fecha de caducidad en los alimentos, no están concientizadas sobre alimentación balanceada al igual que el obrero que por su trabajo no come a sus horas, ingiere bebidas alcohólicas como chicha y cerveza, realiza poco ejercicio y consume más comidas chatarras que alimentos saludables.

En síntesis encontramos una distribución homogénea de las enfermedades en los diferentes grupos de trabajo, sin embargo se destacan algunas patologías importantes como la obesidad, la Diabetes Mellitus y la hipertensión en grupos como Etiquetado, Bodegas y Transporte. En estos grupos sobresale en relación a estilos de vida, el asma y las alergias las cuales están más relacionadas con las condiciones laborales. Así mismo, se tiene que dentro de los alimentos de mayor consumo para todos los grupos estudiados, se encuentran las harinas, los alimentos de origen animal y las grasas; además se encontró un consumo disminuido de frutas, verduras y leguminosas en la mayoría de la población. Lo anterior, podría estar relacionado a la falta de tiempo, de recursos económicos y la influencia social que favorece la adopción de conductas poco saludables y se convierte en un evidente factor de riesgo para esta población (Potter y Perry, 2001) (77).

Las variables ingreso económico y estilos de vida, de acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, se observa, que si existe relación entre ambas variables; porque el factor ingreso económico va repercutir significativamente, a que estos adultos adopten estilos de vida no saludable; debido a que no cuentan con recursos económicos suficientes para poder tener una buena alimentación, tener un control adecuado de su salud como controles médicos.

Así también Palomino V. (78), indica que los ingresos económicos altos o bajos no inducen para que las personas tengan estilos de vida diferente, sino que basta con mantener un estilo de vida equilibrado y saber cómo usar el dinero sin malgastarlo.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones:

- La mayoría de las personas adultas del Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura presentan un estilo de vida no saludable pero un porcentaje significativo presentan un estilo de vida saludable.

- En relación a los factores biosocioculturales encontramos que: la mayoría son adultos jóvenes y maduros, profesan la religión católica, con ingreso económico de 100 - 599 soles; más de la mitad son de sexo femenino, con grado de instrucción secundaria completa y primaria incompleta, de estado civil casado; menos de la mitad son amas de casa.

- Existe relación significativa entre los factores biosocioculturales: edad ocupación e ingreso económico con el estilo de vida de las personas adultas. No existe relación significativa entre los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil con el estilo de vida de las personas adultas al aplicar la prueba de Chi cuadrado.

5.2 Recomendaciones:

- Difundir los resultados de esta investigación al Puesto de Salud La Palma al que pertenece la comunidad estudiada para promover la toma de conciencia para mejorar el estilo de vida de la persona adulta.
- Desarrollar programas educativos sobre estilo de vida a la persona adulta del Caserío La Palma – Los Ejidos - Piura para fomentar el estilo de vida saludable.
- Fortalecer las estrategias de salud del adulto considerando los factores edad, ocupación e ingreso económico que tienen relación con el estilo de vida de la persona adulta.
- Realizar nuevas investigaciones en el área que contribuyan a mejorar la salud de la persona adulta y permitan identificar otros factores relacionados al estilo de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Becoña E, Vázquez F, Oblitas L. Promoción de los estilos de vida saludables. [Artículo en internet]. Bogotá. [Citado el 16 de Agosto del 2014]. 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]. Educere, artículos arbitrados n° 49 pág. 287-295 2010. [Citado el 16 de Agosto del 2014]. 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 16 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/entity/nmh/publications/ncd_report_summar
4. Essalud. Manual de reforma de vida. [Documento en internet]. [Citado 17 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://essalud.gob.pe/downloads/M001 - Manual de Reforma>
5. Jacoby E, Bull F, Neiman A. Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas. [Artículo en internet]. Rev Panam Salud Publica 14(4), 2003 223. [Citado el 20 de Agosto del 2012]. Disponible en el URL:<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf>
6. Velásquez A. Reforma del Sector Salud. [información en internet]. [Citado el 20 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL:<http://reformasalud.blogspot.com/2011/07/la-obesidad-en-el-peru>
7. MINSA. Centro de salud Paredones. Oficina de la Teniente Gobernador. Censo 2012.

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 20 de Agosto del 2014]. 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 20 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://usmapanama.com/wp-content/uploads/2011/10/INFORME-FINAL>
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 2001. [Citado el 22 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>
11. Polanco k, Ramos L. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta De La Comunidad Señor De Palacios. Ayacucho [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
12. Tineo L. Estilos de vida de los Pacientes del Programa de Hipertensión Arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Essalud [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2006
13. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. [Documento en internet]. Canada. 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 24 de Agosto del 2014].

[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 24 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EkZykZFpFVmMchJrEq.php>
16. Guerrero L, León A. Estilo De Vida Y Salud. [Documento en internet]. [Citado 24 de Agosto 2014]. 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 24 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/>
18. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú, 2010. [Citado el 26 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a08v2n2.pdf>
19. Mayo I. Actualidad y pertinencia del enfoque personológico del estilo de vida. [Monografía en internet]. [Citado el 26 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos27/estilo-vida/estilo-vida>
20. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 26 de Agosto del 2014]. 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 27 de Agosto del 2014].

Disponible desde el URL: 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 29 de Agosto del 2014]. 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 29 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgps/ORIENTACION>
24. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 29 de Agosto 2014]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
25. Palomino J. Teoría de las necesidades. [Monografía en internet]. [Citado el 29 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos93/teoria-necesidades-humamas>
26. Universidad De Cantabria. Curso Psocsociales. [Documento en internet]. [Citado el 30 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales>
27. Zaldivar D. Prevención del estrés en la tercera edad. [Artículo en internet]. [Citado 30 de Agosto del 2014]. 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 30 de Agosto del 2014]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>

29. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 01 de Setiembre del 2014]. [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 01 de Setiembre del 2014] [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 01 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_6_03/mgi01603.htm

32. Perez J. Curso de Demografía. Glosario de Terminos. [Serie en Internet]. [Citado el 01 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://sociales.cchs.es/jperez/pags/demografia/glosario>.

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 01 de Setiembre del 2014]. [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 01 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0982/>

35. Bustillo C. Estado civil. [Serie en internet]. [Citado el 02 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://facultaddederecho.es.tl/Resumen-01.htm>

36. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado 02 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema_i_pdf.pdf
37. Vásquez A. Salario. [Documento en internet]. [Citado el 02 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.slideshare.net/alejandravasquez/diapositivas>
38. 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.
39. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 02 de Setiembre del 2014]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
40. Mesía R. Contexto ético de la investigación social. Rev. Invest. Educ . [Artículo en internet]. Perú. 2007. 11(19). [Citado el 02 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv>
41. Cotrina, M. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De La Mujer Adulta. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2012
42. Haro A, Loarte C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto cachipampa Huaraz [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote,Perú: Universidad católica los Angeles de Chimbote;2010.

- 43 Estrella E. Ramos A: S., Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta del PS San Francisco - Huancayo [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 44 Organización Panamericana de la salud y Organización mundial de la salud. Promoción de la Salud en las Américas. Informe anual del director 2001. Washington, D.C. (documento oficial No. 302): OPS, c2001 Pag. I-XIV. [Citado 02/04/04]. Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/D/DO302_TOC.pdf
- 45 López M. La importancia del estilo de vida. En file:/Su Médico de Cabecera en la Red. HTML. Citado por Ramírez Hoffman H. En: Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. Colombia Med. 2002; 33: 3-5
- 46 Aparicio P. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, Urb. Casuarinas. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería], Nuevo Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2011
- 47 .Pardo M. Promoción de la salud para la mujer adulta joven. Ponencia en Memorias del Primer Congreso Internacional en Promoción de la Salud, Tercer Congreso Nacional en Promoción de la Salud y Tercer Foro Regional en Promoción de la Salud. 2005 Nov 2-4; Bucaramanga, Colombia.
- 48 .Vera M. Significado del estilo de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. [Trabajo de Tesis para optar el Grado de Doctor en Ciencias de la Salud]. Lima, Perú: Facultad de Medicina - Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. [citada 2011 Febrero 13]; Disponible desde el URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3.pdf>
- 49 .Organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura. Guía de Consumo para una Alimentación Saludable. [Documento en Internet]. Perú. 2011. [Citada en 2013 Mayo 28]. [Alrededor de una pantalla].

Disponible desde URL:

<http://www.raeperu.org.pe/pdf/iGUIA%20consumo%20saludable.pdf>

- 50 .Chirinos J. Estilos de Vida y proceso de salud enfermedad. [serie en internet]. [Citado 2002 noviembre 08] [Alrededor de 8 pantallas].Disponible desde el URL: [sisbib unmsm Edu.pe/burebistas/epidemiologia/estilos de vida%20html](http://sisbib.unmsm.edu.pe/burebistas/epidemiologia/estilos%20de%20vida%20html).
- 51 .Vásquez R. Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. Colombia Med. 2002 [Citada 05/02/07]; 33: 3-5. Disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/Vol33No1/acondicionamiento.pdf>
- 52 .Fernández C. Qué es estilo de vida saludable. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 03 de Setiembre del 2014]. Disponible en URL: [http://www.buenastareas.com/ ensayos/Qu%C3%A9-Es-Estilo-De-Vida-Saludable/740160.html](http://www.buenastareas.com/ensayos/Qu%C3%A9-Es-Estilo-De-Vida-Saludable/740160.html)
- 53 .Vilagut R. Alimentación y estilo de vida en relación a enfermedades cardiovasculares. [Serie en internet]. [citada 05 de Setiembre del 2014]: [Alrededor de 1 pantalla].Disponible en URL: <http://nutricionycontroldepeso.cl/nutricion/2010/conceptosbasicos/alimentacion-estilo-de-vida-en-relacion-enfermedades-cardiovasculares/>
- 54 .Pacheco E, Lorenzo D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto Manzanares, Concepción [Tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 55 .Palomino H. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, las dunas de surco-Lima [Tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009

- 56 .Álvarez E .Salud, Sociedad y Estado. Introducción a las Ciencias de la Salud España [Serie en internet]. [Citado el 2011 en Abril, 07]. [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde URL: Http://www.Juntadeandalucia.es/averoes/29701428/salud_biolhtm.
- 57 .Ferrer R. La edad y la salud. [Serie en internet]. [Citada 07 de Setiembre del 2014]: [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.enplenitud.com/nota.asp?notaid=766>
- 58 -Lopategui E. La Salud como responsabilidad Individual. [Serie Internet] [Citado el 2010 Diciembre 17], [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>.
- 59 .Gallardo M. Factores Culturales Locotelera. [Serie en internet]. [Citado el 2011 en Abril, 08]. [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: Http://cacerbero.lacotelera.net/post/2006/09/12/losfactores_culturales.
- 60 .De La Cruz B. Editor. Factores sociológicos o culturales aquellos factores que son creados únicamente por el ser humano [serie en internet]. México 2000 [Citado 2000 Noviembre.8]. [Alrededor de 3 planillas]. Disponible desde el URL: <http://7Educacion para la Salud.mht>.
- 61 .Contreras C. Educación y capacitación de la mujer. [serie en internet]. [citada 07 de Setiembre del 2014]: [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <C:\Documents and Settings\ronald\Escritorio\Educación y pedagogía.mht>
- 62 . Kielhofner G. "Modelo de la Ocupación Humana, teoría y aplicación", Buenos Aires, Panamericana: en <http://animasalud.files.wordpress.com/2010/01/ocupacion-significadoaportes-a-terapia-ocupacional-desde-un-modelo-constructivista.pdf>

- 63 . Gonzales T. Las creencias religiosas y su relación con el proceso salud enfermedad. Rev. Elect Psic Iztac. 2004; 7(2): 25. Disponible desde el URL:<http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/20042b/vol7no2art2.pdf>
- 64 . De conceptos.com “concepto de religión” [serie en internet].2010 [Citada 09 de Setiembre del 2014]: [Alrededor de 4 pantallas]. Disponible en: <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/religion>
- 65 . Karl E, Ray C. La Distribución del ingreso. [Artículo en internet]. [Citado el 2 de octubre del 2012].México. 1997.Disponible en URL: <http://books.google.com.pe/books?id=LI5WQ7c5sFQC&pg=PA441&lpg=PA441&dq=El+ingreso+econ%C3%B3mico,+es+la+cantidad+de+dinero+que+una+familia&source=bl&ots=0zk4eUZYbh&sig=zTdrSxfJ5PSwLPrQ0MJqjM6bJ0&hl=es&sa=X&ei=CCdjUPmCHIKG9QTH2oDQDA&ved=0CBwQ6AEwAA#v=onepage&q=El%20ingreso%20econ%C3%B3mico%2C%20es%20la%20cantidad%20de%20dinero%20que%20una%20familia&f=fals>
- 66 . Figueroa D. Seguridad alimentaria Familiar. [Serie Internet] [Citado el 2011 Enero 22] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.respyn.uanl.mx/iv/2/ensayos/seguridad_alimentaria.Htm
- 67 . De conceptos. [Portal de Internet]. 2012 [Citado 09 de Setiembre del 2014]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil>
- 68 . Martínez J. Definiciones del Registro Civil [monografía en internet].Perú: [citada 09 de Setiembre del 2014]. [Alrededor de 1 pantalla].Disponible desde: <http://www.monografias.com/trabajos23/definiciones-registrocivil/definiciones-registro-civil.shtml>

- 69 . Castillo R. Unión libre. [serie en internet]. [Citada 11 de Setiembre del 2014]: [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.amor.com.mx/union_libre.htm
- 70 . Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO). Clasificación– Ocupación. [serie en internet]. [Citada 11 de Setiembre del 2014]: [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.dian.gov.co/content/ayuda/guia_rut1/content/main/manual/paginas/04ocupa.htm
- 71 . Espinoza J. Editor. Factores económicos [serie internet]. Perú 2005. [Citado en 2005 noviembre 8]. [Alrededor de 8 pantallas]. Disponible desde: http://www.icaso.org/publications/gender_ESP_4.pdf
- 72 . Sarmiento L. Promoción de estilos de vida saludables en escolares a partir de la actividad física. Universidad del norte, Bogotá. [Artículo en internet]. 1999. [Citado 2012 Junio. 14]. Disponible en URL: http://www.uninorte.edu.co/divisiones/iese/lumen/ediciones/4/articulos/livington_sarmiento.html
- 73 . Denigre, M; introducción a la psicología económica. Ediciones: Psicom. Bogotá, Colombia, 2002.
- 74 . Pajuelo L, Salcedo L. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH barrios altos [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Casma: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 75 . Huamán J, Limaylla M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. Chilca- Huancayo. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.

- 76 . Cruz, M. y Felix, E. estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del centro poblado menor de Ichoca –Huaraz, 2010. [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011
- 77 . Cordero, N. y Laura, M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. [Trabajo para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Arizona - Ayacucho: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009
- 78 . Mattos H, León M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Chilca –Huancayo. [Informe de tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Huancayo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 79 . Arroyo M, Elcorrobarrutia L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH San Juan –Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 80 . Paredes W. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta madura del Asentamiento Humano. UPIS Belén-Nuevo Chimbote. [Trabajo para optar el título de licenciatura en Enfermería].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 81 . Castro R .De mujer a mujer, la importancia de saber comer .El porta voz. [Serie en internet]. 2008 [citada 13 de Setiembre del 2014]: [Alrededor de 1 pantalla].Disponible en URL:
http://www.elportavoz.com/index.php?option=com_content&view=article&id=501%3Ade-mujer-a-mujer-la-importancia-de-saber-comer&catid=69%3Atips&Itemid=98&lang=es
- 82 Suazo, F. Creencias maternas, prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional en niños afro colombianos. 2014.

- 83 . Bocanegra L. M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano 10 de Septiembre – Chimbote. [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009
- 84 . Fernández L, Reyes S. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote. [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 85 . Linares B. Determinantes de la salud. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 15 de Setiembre del 2014]. Disponible en URL: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/vertie/motivadores/determ sal.htm>
- 86 Gallardo Cartuccia L. Estadísticas en salud y demografía. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2014 Agosto 01]. Disponible en URL: <http://auditoriamedica.wordpress.com/2009/06/14/estadistica-en-salud-y-demografia>
- 87 . Fernández, Y. Ritmos populares cubanos como una opción para mejorar el estilo de vida. [Documento en Internet]. Cuba [citado el 2012 Nov 30.] disponible en URL: <http://www.efdeportes.com/efd149/sanabanda-ritmos-popularescubanos-para-amas-de-casa.htm>
- 88 . Buenas tareas. Las Religiones. [Ensayo en internet]. 2010.[Citado 2010 Set. 04]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Las-Religiones/5136.html>
- 89 . Gonzales T. Las creencias religiosas y su relación con el proceso salud enfermedad. Rev. Elect Psic Iztac. 2004; 7(2): 25. Disponible desde el URL: www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/

- 90 . Lazarte, V. Méndez, R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta del AA.HH Fraternidad – Chimbote. [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 91 . Delgado R. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta -Ayacucho [tesis para optar el título de enfermería] Ayacucho, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010
- 92 . Llorca A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Asentamiento Humano Nueva Esperanza. Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 93 Arroyo G. Elcorrobanrutia J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta del AA.HH. San Juan de Chimbote [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 94 Rengifo J.; salud integral del adulto: publicado: 28 de enero del 2013. Disponible en la URL:<http://saludintegral.grilk.com/adulto+mayor.htm>
- 95 Gutiérrez C. Concepto de estado civil. [artículo en internet]. 2010 Citado 2012 julio 12]. Disponible en URL: <http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil>
- 96 Bustamante L. Estado Civil. [Serie Internet] [Citado 2012 julio 12] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL:<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:3JR6XqCjrD0J> https://www.ucursos.cl/derecho/2004/2/D122A0207/2/material_docente/objeto/51339+definicion+estado+civil&cd=10&hl=es&ct=clnk&source=www.google.com
- 97 Maturana R. Estado Civil y Estilos de Vida. Edit. Universitaria. Colombia, 2006.

- 98 Chalbaud, R..Instituciones Sociales.Ediciones Liber. Caracas, Venezuela, 2013.
- 99 Ritz D. Nivel de vida versus estilos de vida. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2014 Julio 12]. Disponible en URL: <http://autorneto.com/negocios/dinero/nivel-de-vida-versus-estilo-de-vida/>
- 100 Gottau G. Consejos para lograr un trabajo saludable. [Artículo en internet] 2007 [Citado 2014 Julio 02]. Disponible en URL: <http://www.vitonica.com/prevencion/consejos-para-lograr-un-trabajo-saludable>
- 101 Houston C. Definición de ingreso económico. [Artículo en Internet] [Citado el 2014 Julio 05]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>.
- 102 Álvarez L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2011 [Citado 2014 Agosto 24]. Disponible en: localizador uniforme de recurso http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puestos_de_trabajo/16441-3
- 103 Malbran, M. Nivel Socioeconómico y Desigualdad en Salud. Determinantes Sociales [Articulo en internet]. 2007. [Citado 2012 Nov. 22]. [1 pantalla].Disponible en URL:<http://www.atinachile.cl/content/view/57015/Nivel-Socioeconomico-y-Desigualdad-en-Salud-Determinantes-Sociales.html>.



ANEXO 01

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)e^2(N-1)}{1 - E^2}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 387)

$z_{1-\alpha/2}$: t bcisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza

$$(z_{1-\alpha/2} = 1,96)$$

P: Proporción de la característica en estudio (P = 0,50)

E: Margen de error (E = 0,05)

Calculo del Tamaño de Muestra:

$$n = \frac{1,96^2 (0,50)(1-0,50)(387)}{1 - (0,05)^2 (387-1)}$$

n: 193 persona adulta.



ANEXO 02

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

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

No.	Ítems	CRITERIOS			
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	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 03

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE PERSONA ADULTA

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

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. ¿Qué edad tiene usted?

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

2. Marque su Sexo:

- a) Masculino () b) Femenino ()

B) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

C) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

- | | | |
|-------------------|-----------------|-------------|
| a) Soltero (a) | b) Casado(a) | c) Viudo(a) |
| d) De unión libre | e) Separado (a) | |

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

VALIDEZ INTERNA
COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON PARA EL ESTILO DE
VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS

$$r = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2 \sum y^2}}$$

Preguntas	Coefficiente de correlación
P01	0,026
P02	0,614
P03	0,428
P04	0,561
P05	0,549
P06	0,592
P07	0,532
P08	0,028
P09	0,434
P10	0,524
P11	0,434
P12	0,596
P13	0,595
P14	0,710
P15	0,595
P16	0,623
P17	0,573
P18	0,534
P19	0,344
P20	0,599
P21	0,666
P22	0,608
P23	0,569
P24	0,546
P25	0,094

NOTA: Si el valor de la correlación es mayor de 0,20 entonces la pregunta es Validada

**COEFICIENTE DE CORRELACION DE PEARSON PARA LOS FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DE LAS PERSONAS ADULTAS**

$$r = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2 \sum y^2}}$$

Preguntas	Coeficiente de correlación
P01	0,803
P02	0,808
P03	0,951
P04	0,463
P05	0,769
P06	0,882
P07	0,883

NOTA: Si el valor de la correlación es mayor de 0,20 entonces la pregunta
es Validada



ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD

ESTADÍSTICOS DEL ALFA DE CRONBACH PARA EL ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS

Preguntas	Media	Desviación Estándar	Alfa de Cronbach si se elimina la pregunta
P01	58,36	107,468	0,908
P02	60,11	99,683	0,901
P03	60,06	100,180	0,904
P04	60,12	100,703	0,902
P05	60,33	94,819	0,902
P06	60,55	95,609	0,900
P07	60,96	98,495	0,902
P08	58,44	107,439	0,910
P09	59,71	100,863	0,904
P10	59,71	99,168	0,902
P11	59,31	100,872	0,904
P12	60,75	98,357	0,900
P13	59,48	98,313	0,900
P14	59,44	96,935	0,898
P15	60,10	99,387	0,901
P16	60,08	98,926	0,900
P17	59,84	97,509	0,901
P18	59,65	97,817	0,902
P19	60,36	101,254	0,906
P20	60,31	94,445	0,900
P21	59,97	94,762	0,898
P22	60,05	97,219	0,900
P23	59,42	97,467	0,901
P24	60,44	98,538	0,901
P25	58,45	107,960	0,909

Estadístico de confiabilidad

Nº preguntas	Alfa de Cronbach
25	0,906

Si alfa de cronbach es $> 0,6$ es confiable,

Si alfa de cronbach es $\geq 0,8$ es altamente confiable

Caso contrario no es confiable

ESTADISTICOS DEL ALFA DE CRONBACH PARA LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS PERSONAS ADULTAS

Preguntas	Media	Desviación Estándar	Alfa de Cronbach si se elimina la pregunta
P01	8,49	22,893	0,882
P02	8,42	24,169	0,890
P03	6,37	14,739	0,865
P04	8,90	27,173	0,916
P05	6,82	18,974	0,879
P06	6,52	17,443	0,863
P07	8,26	23,048	0,880

Estadístico de confiabilidad

N° preguntas	Alfa de Cronbach
07	0,900 (confiable)

Si alfa de cronbach es $> 0,6$ es confiable,

Si alfa de cronbach es $\geq 0,8$ es altamente confiable

Caso contrario no es confiable



ANEXO N°06

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

TÍTULO

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA
PERSONA ADULTA EN EL CASERÍO MIRAFLORES-LA HUACA-PAITA**

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

.....