



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES  
DEL ADULTO JOVEN DE LA ESPECIALIDAD DE  
ADMINISTRACIÓN DEL INSTITUTO SUPERIOR  
TECNOLÓGICO SAN PEDRO - CHIMBOTE, 2013.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA

AUTORA

ERICA LUZMILA QUEZADA RAMOS

ASESORA

Lic. Enf. ELENA ESTHER REYNA MARQUEZ

TRUJILLO – PERÚ  
2014

## HOJA DE FIRMAS DEL JURADO

---

Ms. Enf. Julia Avelino Quiroz  
Presidente

---

Ms. Enf. Leda María Guillen  
Secretaria

---

Ms Sonia Girón Luciano  
Miembro

## AGRADECIMIENTO

A Dios, quien es mi guía, mi fuerza en los momentos más difíciles y por permitirme llegar hasta el final de mi carrera.

A mis padres, pilares fundamentales en mi vida, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, brindándome fortaleza y el aliento necesario en mi formación profesional. Mi triunfo es el de ustedes, ¡los amo muchísimo!

A mis hermanos José y Rolando quienes me brindaron su apoyo incondicional durante mi carrera universitaria.

## DEDICATORIA

A la Universidad Católica Los  
Ángeles de Chimbote por haberme  
acogido en sus aulas, a toda la plana  
docente de la escuela Profesional de  
Enfermería por compartir sus  
conocimientos y enseñanzas  
conduciéndonos al éxito

A las docentes, por las asesorías  
durante el proceso de  
realización de mi tesis,  
especialmente a la docente  
Elena Reyna Márquez, quien  
fue mi última asesora.

A los estudiantes de Administración  
del Instituto Superior Tecnológico  
San Pedro - Chimbote, 2013, por su  
apoyo y participación durante las  
encuestas realizadas

Al director de dicha  
institución, por brindarme las  
facilidades, en cuanto a los  
datos brindados para realizar el  
presente estudio

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación es cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo correlacional, se realizó con el objetivo general de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto joven de la especialidad de administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro - Chimbote. La muestra estuvo constituida por 80 adultos jóvenes que cumplieron con los criterios de inclusión. Se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos: La escala del estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales. Los datos fueron procesados con el Software SPSS versión 18.0. Para establecer la relación entre las variables de estudio se aplicó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ . Se llegó a la conclusión: La mayoría de los adultos jóvenes presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo tiene estilo de vida saludable. La mayoría de adultos jóvenes son de sexo femenino, de religión católica, de estado civil soltero y perciben un ingreso económico de 650 a 850 soles mensuales. En relación a las variables de estudio se demostró que no existe relación entre ellas. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el sexo.

**Palabras clave:** Estilo vida, factores biosocioculturales, adultos jóvenes .

## **ABSTRACT**

This research work is quantitative, cross-sectional descriptive and correlational design, was conducted with the overall objective to determine the relationship between the lifestyle and the factors biosocioculturales of young adult of the specialization in management of the Higher Technological Institute San Pedro - Chimbote. The sample consisted of 80 young adults who met the inclusion criteria. Two instruments were used for data collection: The scale of life style and the questionnaire on biosocioculturales factors. The data were processed using the SPSS software version 18.0. To establish the relationship between the study variables are applied the test criteria of independence of Chi-square, with 95% of reliability and significance of  $p < 0.05$ . It came to the conclusion: The majority of young adults report a lifestyle not healthy and has a minimum percentage of healthy life style. The majority of young adults are female, catholic religion, of single marital status and receive an income of 650 to 850 soles monthly. In relation to the variables in the study has demonstrated that while there is no relationship between them. There is no statistically significant relation between the style of life and sex.

**Key Words:** life style, biosocioculturales factors, young adults.

## CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISION DE LITERATURA....	
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases teóricas.....	12
III. METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y nivel de investigación .....	22
3.2. Diseño de la investigación.....	24
3.3. Universo y Muestra .....	28
3.4. Definición y Operacionalización de variables.....	31
3.5. Técnicas e instrumentos.....	32
3.6. Procedimientos de recolección de datos.....	34
3.7. Análisis y procedimiento de los datos .....	42
3.8. Consideraciones éticas.....	57
IV. RESULTADOS.....	60
4.1. Resultados.....	61
4.2. Análisis de resultados.....	62
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	53
5.1. Conclusiones.....	34
5.2. Recomendaciones.....	
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	
ANEXO.....	

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	Estilo de vida del adulto joven de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro – Chimbote 2013.....	31
TABLA 2	Factores Biosocioculturales del adulto joven de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro – Chimbote 2013.....	34
TABLA 3	Factores Biológicos y Estilo de vida del adulto joven de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro – Chimbote 2013.....	36



## ÍNDICE DE GRAFICOS

Pág.

GRAFICO 1	Estilo de vida del adulto joven de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro – Chimbote 2013.....	32
GRAFICO 2	Relación de los Factores Biosocioculturales del adulto Joven de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro – Chimbote 2013.....	37
GRAFICO 3	Relación del Factores Biológicos y Estilo de vida del adulto joven de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro –Chimbote 2013.....	43
GRAFICO 4	Relación del Factor Cultural y Estilo de vida del Adulto joven de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro –Chimbote 2013.....	46
GRAFICO 5	Relación del Factores Social y Estilo de vida del adulto joven de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro –Chimbote 2013.....	

## I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como propósito determinar la relación que existe entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del joven de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro - Chimbote, 2013, así mismo los resultados van a servir para que las instituciones de salud obtengan información relevante de poblaciones cautiva s en quienes pueden intervenir para mejorar su calidad de vida y por ende el estado de salud.

Por eso este estudio se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida que son las maneras de vivir, donde el conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos, de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y retardan la muerte y aquellos que limitan o resultan dañinos para la salud y aceleran la muerte (1).

El estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida. De esta forma, el estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud de carácter consistente, que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida.

La preservación de la salud física y mental constituye una responsabilidad individual, con independencia de las acciones dirigidas a su conservación en el ciudadano y representa un deber cívico para evitar añadir una carga económica o sentimental, a corto o lejano plazo, a la familia o a la propia sociedad, dando la posibilidad de alcanzar una vejez sana, portadora de ricas y ejemplarizantes experiencias para los más jóvenes; tal legado es un estilo de vida. Que puede ser entendido como los hábitos de vida, la forma de vida conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud (2).

Los factores biosocioculturales son las características detectables en la persona, que pueden ser o no modificables. Se utiliza el término biosocioculturales

para hacer referencia a cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos biológicos, sociales y culturales de la persona adulta; los factores considerados son: edad, sexo, escolaridad, estado civil, religión, ocupación, ingreso económico ( 3).

Los factores biosocioculturales tienen una importancia decisiva en la explicación de la evolución del pensamiento, sin embargo, es necesario afirmar que ellos no actúan en bloque ni de modo unilateral e independientemente de los factores biológicos e individuales. Por tanto, es necesario diferenciar su accionar, pues, corrientemente, se le reduce a una única dimensión: la transmisión social y cultura (3).

Para mayor comprensión la presente investigación está organizada en 5 capítulos para un mejor análisis de los lectores, de los cuales está estructurado en: Capítulo I Introducción; Capítulo II Revisión de la Literatura; Capítulo III Metodología; Capítulo IV Resultados y el Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones. Finalmente se citan las referencias bibliográficas y anexos. Que en conjunto servirá de guía para entender y comprender a esta población vulnerable, y que requiere de atención en el cuidado de su salud.

La salud de las personas adultas se asocia al estilo de vida, debido a que el estilo de vida promotor de salud procura el bienestar del ser humano y los estilos de vida poco saludables se asocian a factores de riesgo que contribuyen a la presencia de las enfermedades. Los problemas de salud en las personas es un asunto que debe tomarse en cuenta desde la promoción y la prevención de la salud. Más aún si se considera el bajo acceso a los servicios de salud (seguridad social), programas especializados, el alto costo de los tratamientos y las irreparables pérdidas ocasionadas por enfermedad que son prevenibles (4).

En los países subdesarrollados los estilos de vida poco saludables son las que causan la mayoría de enfermedades. El estilo de vida que tiene la persona en sus años previos si nunca hizo actividad física, su nutrición fue deficiente o tuvo hábitos nocivos tendrá problemas en su vejez, de ahí la importancia de las actividades y programas de promoción y prevención en la salud (2).

La enfermedad cardiovascular, los derrames cerebrales, las enfermedades crónicas degenerativas, el consumo de sustancias nocivas son las primeras causas de muerte en la mayoría de los países de las Américas, y las tasas de morbimortalidad siguen en aumento en la población y están subiendo por todo el hemisferio. Se estima que en América el número de personas con diabetes casi se duplicará, pasando de 35 millones en el 2000 a 64 millones en el 2025. En menos de 20 años, una de cada 10 personas en el hemisferio Oeste tendrá diabetes (5).

La población peruana en general se encuentra en un creciente proceso de envejecimiento, existe una tendencia decreciente en cuanto al número y tasa de años de vida. Entre 1990 y 1996 se redujo la pérdida de años debido a una reducción en las enfermedades transmisibles tanto en hombres como mujeres; en la actualidad el país presenta la característica de mosaico epidemiológico, con prevalencia en enfermedades crónicas y degenerativas, en términos generales se están incrementando las enfermedades emergentes y reemergentes (malaria, dengue, TBC multidrogo resistente, SIDA, violencia social, pandillaje, consumo de drogas; entre otros) (5).

Para disminuir la incidencia y mortalidad por enfermedad prevenibles es necesario identificar las circunstancias que favorecen el desarrollo y la aceleración de la enfermedad. Siendo importante en el intento por controlar este problema, valorar la presencia de riesgos modificables o controlables para luego actuar en ello, considerando ajustes de los estilos de vida de las personas. Generalmente las personas de clase media y alta tienen la facultad de elegir el medio en donde están situados sus hogares, la calidad y tipo de alimentos que consumen y la clase de atención médica que reciben. En cambio los que viven en pobreza tienen sus opciones fuertemente restringidas por la limitación de sus recursos. Esto nos conlleva a comportamientos que están arraigados en los grupos sociales, influido por las diferencias sociales y dependiente de los recursos disponibles, que su naturaleza es primordialmente social (5).

Muchos de estos estilos de vida 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 (6).

Las personas pueden presentar factores de riesgo sin manifestaciones clínicas por lo que se hace necesario detectarlos de manera oportuna ya que siendo modificables conocidos los resultados de la investigación se pueden desarrollar programas de prevención para disminuir su frecuencia y mejorar el estilo de vida de las personas (5).

A esta realidad no escapan los estudiantes adultos jóvenes del instituto superior tecnológico san Pedro, que se ubica en la Jurisdicción del Puesto de salud dos de junio, en el Distrito de Chimbote, provincia de la Santa, en la parte norte del Perú. El puesto de salud dos de junio brinda servicio de salud a esta institución y a otras que se encuentran a su alrededor, pertenece a la jurisdicción de la Micro Red norte (7).

El Instituto Superior Tecnológico San Pedro, alberga a 109 estudiantes de la especialidad de Administración, estudian entre 7 a 10 horas al día, dicha institución no cuenta con ninguna asignatura que fomente el deporte, cuenta con un cafetín en donde se venden cosas no saludables (gaseosas, galletas, jugos envasados, golosinas etc.) y saludables (huevo, jugos de fruta, manzana etc.)(7).

Los adultos(a) jóvenes de la especialidad de administración del instituto superior tecnológico san Pedro, Urb. Laderas de norte, tienen una menor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión arterial, diabetes) y enfermedades gastrointestinales (Diarrea, colitis, gastritis) (7).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación es el siguiente: **¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto joven de la especialidad de administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro - Chimbote, 2013?**

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

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto joven de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro – Chimbote.

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

Valorar el estilo de vida de la del adulto joven de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro – Chimbote.

Identificar los factores biosocioculturales: Sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico del adulto joven de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro – Chimbote.

En la actualidad el Perú no es ajeno a los cambios que se producen en el mundo como el aumento demográfico, el crecimiento de las ciudades, el cambio de ritmo de vida y el avance tecnológico, que han generado en la población Peruana cambios en su estilo de vida; los trabajos que ocupan la mayor parte del día y con énfasis en el manejo de computadoras han hecho que se incremente el sedentarismo, la ingesta elevada de comidas rápidas y consumo de sustancias nocivas. Este estudio busca determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales para ayudar a revertir la problemática.

La presente investigación también es importante para el personal de salud que labora en el puesto de salud Dos de Junio, porque los resultados van a contribuir a mejorar la atención integral hacia las personas adultas de esta comunidad, 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 la profesión de Enfermería es útil porque pueden posibilitar programas estratégicos que promuevan el estilo de vida saludable en los usuarios, así de este modo desde una perspectiva educativa y preventiva fortalecerá su rol de liderazgo dentro del equipo de salud.

Así también, la investigación permite que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, socialicen los resultados y que desde los primeros ciclos se incorporen contenidos sobre estilo de vida, para garantizar la formación de profesionales con una visión preventiva promocional hacia la población adulta. Finalmente, el presente estudio sirve de marco referencial de conocimientos para estudiantes y la sociedad en futuros trabajos de investigación.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes:**

#### **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 colombianos. En una muestra de 606 profesionales de la salud (500 médicos y 106 enfermeras). Los resultados encontrados fueron que solo el 11.5% de los médicos y el 6.73% de las enfermeras presentan un estilo de vida saludable. No se encontró relación con el nivel de acuerdo al modelo biomédico y el estilo de vida de los profesionales.

Leignagle, J. y Colab. (9), estudiaron el Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios, estudio cuantitativo, descriptivo. Con una muestra de 157 mujeres y 109 hombres, se obtuvo que: El 76% de las mujeres y el 71% de hombres presentan estilos de vida saludables. En los factores sociodemográficos, el 59% de la muestra corresponde al sexo femenino y el 41% al sexo masculino, el 96% de mujeres tienen de 17 a 25 años de edad y el 95% de hombres también se encuentra en ese rango, el 95% de la muestra es soltero, el 82% de las mujeres y el 86% de hombres es católico.

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

## **Investigación actual en nuestro ámbito**

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

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



## 2.2. Bases teóricas

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

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

Para Lalonde, M. (13), el estilo de vida es uno de los componentes del campo de la salud, determinando que este 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.

- Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.
- Capacidad de auto cuidado.
- 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), menciona que el estilo de vida es un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud. Para comprenderlo se requiere del estudio de tres categorías: Características y experiencias individuales, condiciones y efectos específicos de la conducta y el resultado conductual.

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

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

El estilo de vida es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres,

también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales (16).

De la Cruz E, 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 comporta mental 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).

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

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

Vargas, S. (20), menciona también, que los estilos de vida saludables, son una serie de comportamientos que disminuyen el riesgo de 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 el presente estudio el estilo de vida fue medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) elaborado por Pender N, Walker E. y Sechrist K. (21) y la guía de implementación del programa familias y viviendas saludables del Ministerio de Salud (22).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas son las siguientes:

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

**Actividad y ejercicio:** La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía”. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud se llama “ejercicio”. El ejercicio y una Alimentación saludable son necesarios para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (24).

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

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 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, redundando en detrimento de su salud (17).

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



### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

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

**Diseño de la investigación:** Descriptivo correlacional (29).

#### **3.2. Población y muestra:**

##### **3.2.1 Universo muestral**

Estuvo conformada 80 adultos jóvenes de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro - Chimbote, departamento de Ancash.

##### **3.2.2 Unidad de análisis**

Cada adulto joven que forma parte del universo muestral y que cumple con los criterios de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión**

- Adulto joven de la especialidad de Administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro - Chimbote,
- Adulto joven de ambos sexos.
- Adulto joven que acepta participar en el estudio.

##### **Criterios de Exclusión:**

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

### **3.3. Definición y operacionalización de variables**

#### **ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA**

##### **Definición conceptual**

Es 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 (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: sexo, edad, estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (31).

#### **FACTOR BIOLÓGICO**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual.**

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

### **Definición operacional**

Se utilizó la escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **FACTORES CULTURALES**

### **Religión**

#### **Definición conceptual**

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

#### **Definición operacional**

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

## **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 contrae

Ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley (34).

### **Definición operacional**

Escala nominal

- Soltero(a)
- Casado
- Unión libre
- Separado
- Viudo

### **Ingreso económico**

#### **Definición conceptual**

Es la cantidad de dinero que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar (35).

#### **Definición operacional**

Escala de intervalo

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

### **3.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:**

#### **Técnicas**

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

#### **Instrumentos**

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

#### **Instrumento No 01**

##### **Escala del estilo de vida**

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N (36), modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. (37), para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo N° 01)

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

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

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

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

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

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

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

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

A:	N = 1
ES:	V = 2
JENTEMENTE:	F = 3
RE: S = 4	

En el ítem 25 el criterio de calificación el 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 procede en cada sub escala.

## **Instrumento No 02**

### **Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta**

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

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

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

### **Control de calidad de los datos:**

#### **Validez externa:**

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (6) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (43).

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

#### **Validez Interna**

Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la fórmula  $r$  de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un  $r > 0.20$ , lo cual indica que el instrumento es válido (39), (40). (Ver anexo N° 03)

#### **Confiabilidad**

De un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto es confiable. (Ver anexo N° 04) (40).

### **3.5. Plan de análisis**

#### **3.5.1. Procedimiento para la recolección de datos:**

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

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

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

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

### **3.6. Consideraciones éticas**

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



### **Anonimato**

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

### **Privacidad**

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

### **Honestidad**

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

### **Consentimiento**

Solo se trabajó con los adultos jóvenes que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver anexo N°

#### IV. RESULTADOS

##### 4.1 Resultados

**TABLA N° 01**

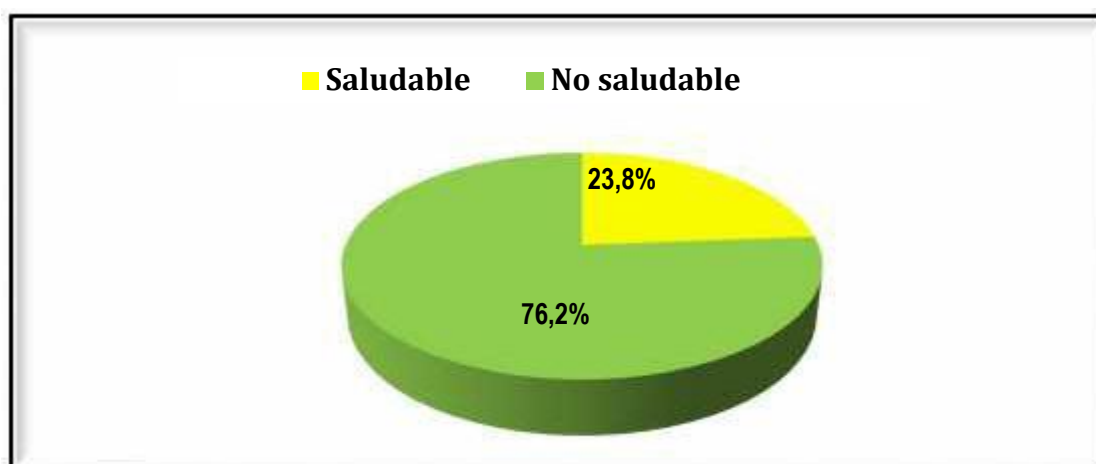
**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN PEDRO” – CHIMBOTE, 2013.**

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
	19	23,8
	61	76,2
	80	100,0

**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. aplicado a los alumnos de la especialidad de administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro, noviembre 2013.

**GRÁFICO N° 01**

**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN . INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN PEDRO” – CHIMBOTE, 2013.**



**Fuente:** Tabla N° 01

**TABLA N° 02**

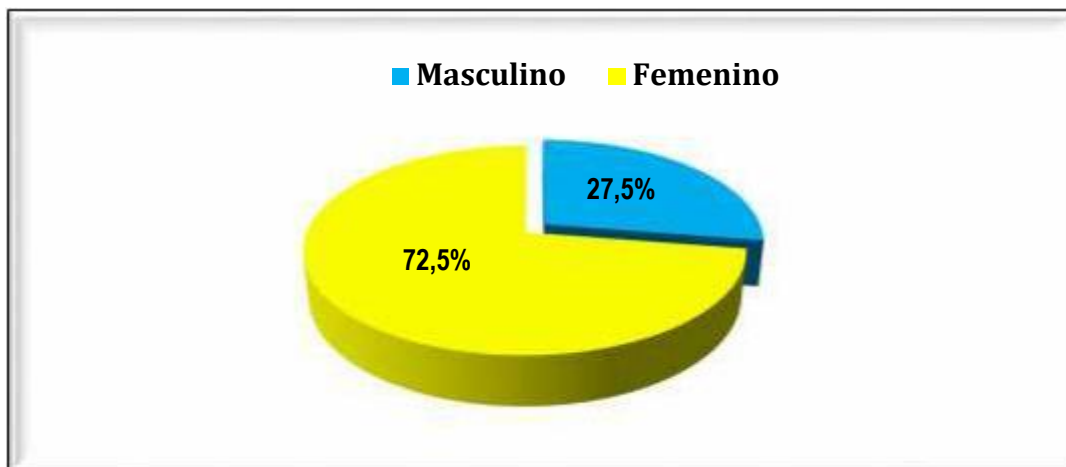
**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO JOVEN DE LA ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN . INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN PEDRO” – CHIMBOTE, 2013.**

<b>FACTOR BIOLÓGICO</b>		
<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	22	27,5
Femenino	58	72,5
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>FACTOR CULTURAL</b>		
<b>Religión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Católico(a)	54	67,4
Evangélico(a)	11	13,8
Otras	15	18,8
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>FACTOR SOCIAL</b>		
<b>Estado civil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Soltero(a)	76	95,0
Casado(a)	1	1,2
Viudo(a)	0	0,0
Unión libre	2	2,5
Separado(a)	1	1,3
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico (soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menos de 400	0	0,0
De 400 a 650	0	0,0
De 651 a 850	48	60,0
De 851 a 1100	30	37,5
Más de 1100	2	2,5
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. aplicado a los alumnos de la especialidad de administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro, noviembre 2013

### GRÁFICO N° 02

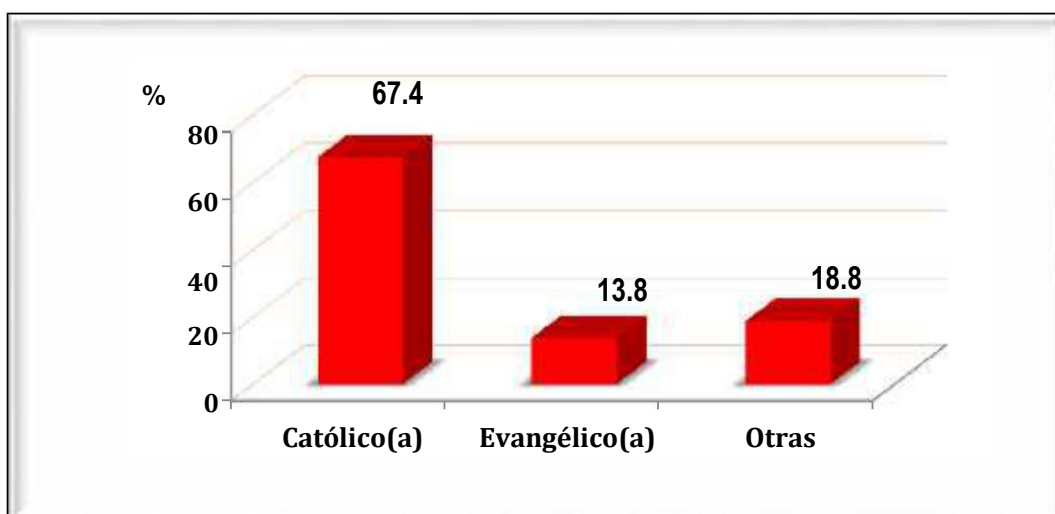
**SEXO DEL ADULTO JOVEN DE LA ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN PEDRO” – CHIMBOTE, 2013.**



Fuente: Tabla N°02

### GRÁFICO N° 03

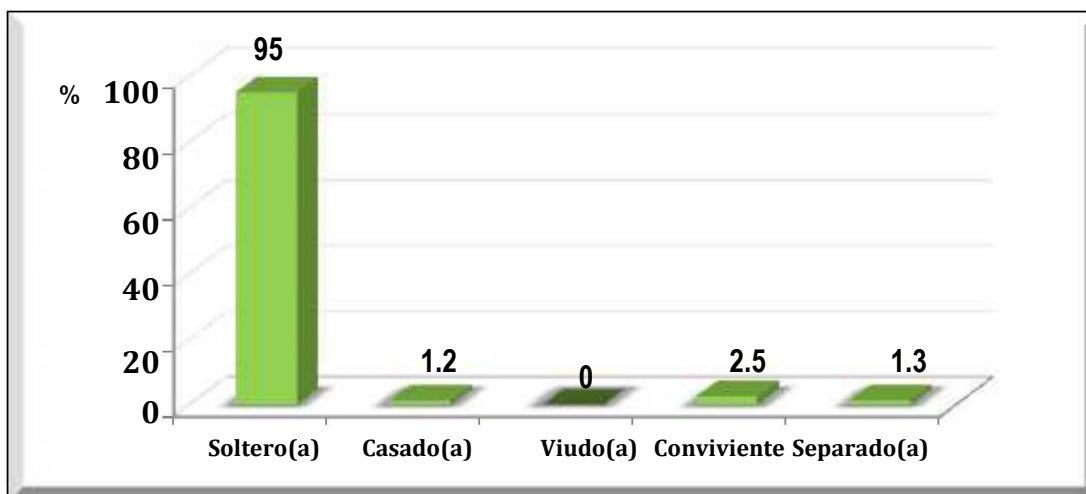
**RELIGIÓN DEL ADULTO JOVEN DE LA ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN PEDRO” – CHIMBOTE, 2013.**



Fuente: Tabla N°02

### GRÁFICO N° 04

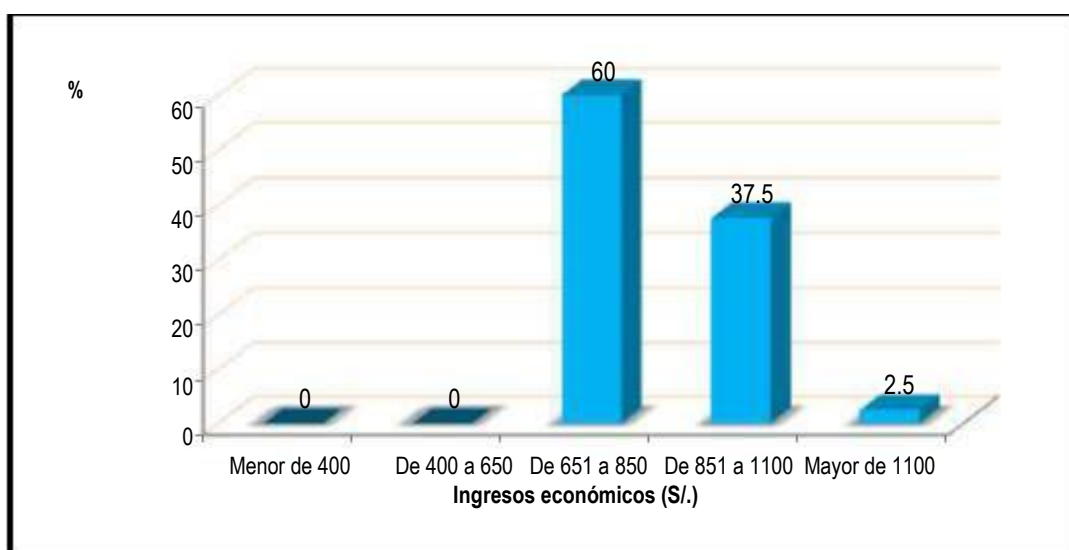
**ESTADO CIVIL DEL ADULTO JOVEN DE LA ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN PEDRO” – CHIMBOTE, 2013.**



Fuente: Tabla N°02

### GRÁFICO N° 05

**INGRESOS ECONÓMICOS DEL ADULTO JOVEN DE LA ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN PEDRO” – CHIMBOTE, 2013.**



Fuente: Tabla N°02

**TABLA N° 03**

**FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DE LA ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN PEDRO” – CHIMBOTE, 2013.**

Sexo	Estilo de vida				Total	$\chi^2 = 0,018$ ; 1gl P = 0,895 > 0,05 No existe relación estadísticamente Significativa.
	Saludable		No saludable			
	n	%	n	%		
Masculino	5	6,3	17	21,3	22	27,5
Femenino	14	17,5	44	55,0	58	72,5
<b>Total</b>	19	23,8	61	76,3	80	100,0

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. a los alumnos de la especialidad de administración del Instituto Superior Tecnológico San Pedro, noviembre 2013.

## 4.2 Análisis de resultado

### En la tabla N° 01:

Se muestra que del 100% (80) de los adultos jóvenes que participaron en el estudio, el 23,8%(19) tienen un estilo de vida saludable y un 76,2% (61) no saludable.

Estos resultados son similares a lo obtenido por Arroyo, C. y Corrobarrutia. L. (42), quienes investigaron el “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.H. San Juan, Chimbote”, en donde reportan que el 66,0% de adultas presentan un estilo de vida no saludable, mientras que el 34,0% presentan un estilo de vida saludable.

Por otro lado se relacionan a los resultados obtenidos por Sánchez E. (43) en su investigación titulada “Estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos A.H Laura Caller, Los Olivos, Lima”, donde obtuvo como resultado que el 73,2% tienen un estilo de vida no saludable y el 26,8% un estilo de vida saludable.

Estos resultados se relacionan por los obtenidos por Valencia D. (44), en su estudio titulado “Estilos de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta. A.H 3 de Setiembre, Casma”, en donde reporta que él 90% tienen un estilo de vida no saludable y el 10% un estilo de vida saludable.

De igual manera, Paredes, W. (45), en su estudio titulado: “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos maduros del asentamiento humano Belén de Nuevo Chimbote”, reporto que el 18% presento un estilo de vida saludable y solo un 82% tenía un estilo de vida no saludable.

Sin embargo, los resultados difieren con lo obtenido por Felipe L. (46), en su investigación sobre “Estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto

mayor. A.H Villa Magisterial I y II Etapa de Nuevo Chimbote”, en donde muestra que el 88% tienen un estilo de vida saludable y el 12% un estilo de vida no saludable.

De igual manera difiere a la investigación realizada por Haro A. y Loarte C. (47), en su Investigación sobre “Estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto. Cachipampa, Huaraz”, donde se concluye que el 42,6% tienen un estilo de vida no saludable y el 57,4% un estilo de vida saludable.

Con respecto a lo investigado se aprecia un mayor porcentaje de adultos jóvenes con un estilo de vida no saludable ya que son pocos los adultos jóvenes que toman importancia sobre el mantenimiento de su salud, acudiendo al centro de salud o buscando ayuda por su bienestar para informarse sobre lo que deben de realizar para mantener un buen estado de salud. En cuanto a su alimentación manifiestan no comer a la hora e incluso, no consumen alimentos balanceados y saludables, a esta realidad el personal de salud se preocupa por ellos pero ellos no acuden al centro de salud a realizarse chequeos médicos como control de glucosa y presión arterial.

En ese sentido, el estilo de vida, es la manera en que vive una persona(o un grupo de personas). Se basa en patrones de comportamientos identificables, determinados por la interacción entre las características personales e individuales, Las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. Esto influye la forma de las relaciones personales, del consumo, de la hospitalidad y la forma de vestir. Una forma de vida típicamente también refleja alas actividades, los valores o la visión del mundo en un individuo ( 48).

Es así, como el estilo de vida está determinado por las circunstancias y decisiones que toman las personas de manera consciente sobre la forma que elige para vivir, las personas se comportan de determinada manera en relación con su salud, con la adquisición de hábitos, valores y creencias y modificaciones del conocimiento (49).



El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su Desarrollo personal. Teniendo repercusión en la salud tanto física como psíquica.

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

De igual modo, el estilo de vida es la base de la calidad de vida, concepto que la Organización Mundial de la Salud –OMS- define como "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes" (51).

En el presente estudio podemos observar que la mayoría de los adultos jóvenes de la especialidad de administración del instituto superior tecnológico San Pedro , presentan un estilo de vida no saludable lo cual nos da a entender que la población en estudio quizá mantienen hábitos y costumbres no saludables como son alimentación inadecuada ya sea por desconocimiento, por la situación económica en la que se vive , así como también podría ser por la falta de oportunidades de trabajo, otro factor importante es que en el institutito superior tecnológico San Pedro, no existe centro de ocio para realizar actividades recreativas, lo cual con lleva a un estrés a los estudiantes, y por ende estilo no saludable.

Al analizar las variables estilo de vida de las personas adultas, los resultados obtenidos nos indican que la mayoría de jóvenes adultos presentan estilos de vida no saludables, demuestra que los jóvenes están desprotegidos y que los patrones conductuales que ponen en práctica en su vida cotidiana,

no es pertinente para el mantenimiento o mejoramiento de su salud y los coloca en situación de riesgo para adquirir alguna enfermedad. Lo que conduce a presentar desajustes biológicos psicológicos y sociales en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y desarrollo personal.

Por otro lado también se encontró que mucho de ellos no saben identificar las situaciones de estrés, no expresan sus sentimientos de tensión o preocupación, según ellos por no preocupar a sus familiares y tampoco se plantean alternativas de solución ni realizan actividades de relación cuando se sienten estresados o tensionados.

Estrés una respuesta adaptativa, mediada por las características individuales y/o procesos psicológicos, la cual es a la vez consecuencia de alguna acción, de una situación o un evento externo que plantean a la persona especiales demandas físicas y/o psicológicas. Se asume así como un “mecanismo de defensa” que conlleva un conjunto de reacciones de adaptación del organismo ( 52).

El estrés puede tener muchos efectos perjudiciales y bien conocidos sobre la calidad de vida y de trabajo: puede influir en el bienestar general, en las relaciones sociales y en la vida familiar, o puede ser la causa del absentismo laboral, la jubilación anticipada, un descenso de la productividad y de la calidad de los servicios y productos. Asimismo, el estrés crónico, sea cual fuere el factor que provoque la respuesta, tiene unos efectos que se convierten en patologías muy variadas de salud física y mental e, incluso, la muerte (53).

Respecto a la actividad y ejercicio, los estudiantes manifiestan que casi nunca hacen ejercicios por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana, sin embargo señalan que diariamente realizan actividades que incluya en movimiento de todo su cuerpo.

La actividad física se define como cualquier movimiento producido por los músculos esqueléticos que implica un gasto energético. Se refiere al tipo de esfuerzo físico que se practica asiduamente en el tiempo y la frecuencia (54). La actividad física reduce el riesgo de padecer afecciones cardíacas, diabetes y algunos tipos de cáncer, permite controlar mejor el peso y la salud de huesos y músculo y presenta indudables beneficios psicológicos. Por todo ello es necesario un estilo de vida más saludable que incluya actividades físicas diarias (55).

Los estilos de vida poco saludable, son aquellos que aumentan las posibilidades de que una persona desarrolle una enfermedad específica. Algunos factores de riesgo incluyen edad, estilo de vida (fumar, por ejemplo), antecedentes médicos familiares y enfermedades previas. Una forma de vida rutinaria también refleja las actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo (56).

En el comportamiento de los jóvenes que lleven un estilo de vida saludable es beneficioso y saludable para su salud, realizando actividades que fomenten su salud como la realización periódica de actividad física, el consumo de frutas y verduras y de una dieta balanceada, y el control del consumo de tabaco, reducen hasta un 80% el riesgo de tener Enfermedades Crónicas No transmisibles (ECNT).

**En la tabla N° 02:**

Se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de los adultos jóvenes participantes en la presente investigación. En el factor biológico se observa que el 72,5% (59) de personas adultas son del sexo femenino. Con respecto al factor cultural el 67,4% (54) son católicos. En lo referente al factor social en el 95% (76) su estado civil es soltero y el 60% (48) tienen un ingreso económico de 651 a 850 nuevos soles.

En los resultados obtenidos se relacionan con lo encontrado por Córdova, R. ( 57), en su estudio titulado “Estilos de vida y factores socioculturales del Adulto Mayor en la Urb. 21 de Abril II Etapa\_ Chimbote, 2012”; donde se encontró referente al factor biológico que el 57% (70) son de sexo femenino. Con respecto al factor cultural la religión el 72 ,4% (89) profesan la religión católica a. En lo referente al factor social tenemos que el 34,1% (42) son de estado civil unión libre, el 36,6% (45) son ama de casa y el 68,3% (49) tiene un ingreso económico entre 100 a 599 nuevo soles.

De igual manera, tienen similitud con los resultados encontrados por Blanco, J. (58), Según los factores biosocioculturales la mayoría son de sexo femenino (67,2%), profesan en su mayoría la religión católica (62,8%) la mayoría tiene un ingreso económico fluctuante de 100 a 599 soles.

Estos resultados se aproximan a lo encontrado por Carranza Y. (59), en su estudio titulado “Estilos de vida y factores socioculturales del Adulto Mayor del PP.JJ Florida Alta\_ Chimbote, 2011”; donde se encontró referente al factor biológico que el 65 ,3% (130) son de sexo femenino. Con respecto al factor cultural el 37,2% (74) tienen secundaria completa y en cuanto a la religión el 59 ,3% (118) son católicos. Referente al factor social tenemos que 41,7% (83) son de estado civil unión libre, el 47 ,7% (95) son de ocupación ama de casa y el 64,8% (129) tiene un ingreso económico entre 100 a 599 nuevo soles.

Por otro lado los resultados difieren a lo encontrado por Aparicio P. (60), quien estudió “Estilos de vida y los factores biosocioculturales del Adulto Mayor. Urb. Casuarinas\_ Nuevo Chimbote, 2011”, en sus conclusiones más importantes señala que referente al factor biológico el 51 ,5% son de sexo masculino. Con respecto al factor cultural el 40,8% presentan grado de instrucción superior completo. Con respecto al factor social el 46,9% predominan otras ocupaciones y el 36,2% tiene un ingreso económico entre 600 a 1000 nuevo soles.

Los factores biosocioculturales son características de la persona que pueden ser modificables o no modificables que pueden influenciar o determinar los estilos de vida, por tanto es necesario el apoyo social que permita revertir esta situación teniendo a la familia como principal aliada ya que es la mejor influencia para el cambio de conducta que favorece la práctica de estilos de vida saludable (61).

En el presente estudio de investigación se ha considerado a los factores biosocioculturales comprendido por: El sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de los adultos jóvenes de la especialidad de administración del instituto tecnológico san Pedro -Chimbote. Con respecto al factor biológico tenemos el sexo, donde concluimos que más de la mitad son de sexo femenino.

Más de la mitad de las personas adultas jóvenes estudiadas son mujeres, El término mujer se usa para indicar ya sea diferencias sexuales biológicas, distinciones de género en su papel atribuido culturalmente o ambas cosas, así mismo Las mujeres viven más que los hombres, pero esos años suplementarios no siempre se acompañan de buena salud (62).

Respecto al sexo, existen parámetros por los que se define al hombre de la mujer, en la actualidad se le da valor al varón o a la mujer por lo que realizan, experiencias vividas tanto de modo personal, como a prácticas en las que muchos elementos no son comunes para mujeres y hombres. También se les diferencia por la remuneración que reciben tanto varón como mujer (62).

Por otra parte también he tomado en cuenta el factor cultural la religión en lo cual concluimos que más de la mitad profesan la religión católica. Según la religión la mayoría de adultos jóvenes del presente estudio, profesan la religión católica, es probable que continúen la religión practicada por sus padres, la cual es reconocida a nivel mundial y busca la armonía y en paz entre las personas. Sin embargo, las normas que promueve esta religión permiten tener comportamientos

con libertades que podrían afectar la salud de los adultos como son: el consumo de bebidas alcohólicas, consumo de cigarrillos, el baile, entre otras, lo que evidencia un estilo de vida no saludable.

A diferencia de otras religiones como la evangélica, en donde tienen normas las cuales se manifiestan en práctica saludable al prohibir o limitar acceso a sustancias y actividades nocivas para la salud.

Rajos, S. (63), señala que la religión es un conjunto de ideas y creencias, las cuales son aceptadas por un conjunto de personas con un mismo fin. Estas ideas han ido desarrollándose a lo largo de los siglos, adaptándose a las necesidades del hombre. Como producto del pensamiento, está en un cambio continuo, ya que a medida que pasa el tiempo, el hombre se desplaza tanto temporal como espacialmente, porque se va mezclando con las diferentes culturas.

Por último he incluido en el presente estudio el factor social las cuales que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren, en lo cual comprende el estado civil, la ocupación y el ingreso económico.

El estado civil viene a ser 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 de abuelos (64).

Según el estado civil la mayor parte de adultos en estudios presentan un estado civil de solteros, seguido de unión conyugal. En la actualidad se observa que las parejas optan por la convivencia, la características de ésta situación, es que se encuentran unidas generalmente sin planificación, ya sea porque se presentó un embarazo o por la falta de economía que implica formalizar un matrimonio

y los solteros que aún no se comprometen puede estar en riesgo de continuar este mismo ciclo, simplemente porque prefieren evitarse trámites engorrosos y postergar su formalización.

En relación al estado civil según el reporte estadístico del ministerio de la mujer y de desarrollo social. Situación de la población en el Perú (65), se han identificado cinco categorías sobre la situación de las personas respecto a las leyes o costumbres relacionadas al matrimonio: conviviente, separado, casado, viudo, divorciado y soltero. Se muestra los siguientes datos estadísticos: casados 28,6%, conviviente 24,6%, separado 3,4%, viudo 3,9%, divorciado 0,5%, soltero 39%. Lo cual difiere de los resultados de la presente investigación donde señala que la gran parte de los jóvenes adultos son solteros.

El factor económico, la pobreza es la causa fundamental de la inseguridad alimentaria ya puede ser causa del desempleo o ingresos insuficientes, que no permitan adquirir los alimentos necesarios. La pobreza existe donde quiera que haya personas extremadamente pobres o gravemente desfavorecidas; tanto en los países pobres como en los ricos. El problema de muchos hogares pobres es que la mayor parte o totalidad de su trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales (66).

En cuanto al ingreso económico decimos que son todas las entradas financieras que reciben una persona, una familia por realizar una actividad habitualmente en forma de dinero (67).

**En la tabla N° 03:**

Del 27,5% (22) de adultos con sexo masculino, el 21,3% (17) presenta estilo de vida no saludable y del 72,5% (58) de sexo femenino, el 55,0% (44), presenta estilo de vida no saludable. Se muestra la relación entre el factor biológico y el estilo de vida. Al relacionar la variable sexo con el estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi -cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 0,018$ ; 1gl y  $p > 0,05$ ) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida. Los resultados encontrados coinciden con lo Valencia, D. (68), sobre su investigación Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la

persona adulta en el AA.HH. 3 de Setiembre Casma, concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor biológico sexo y el estilo de vida.

Así también, se asemeja con lo encontrado por Felipe, L. (69), en su estudio estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el asentamiento humano Villa Magisterial I y II etapa del Nuevo Chimbote, en donde concluye que el sexo no tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

Por otro lado, los resultados coinciden con los reportados por Zúñiga, J. (70), en su estudio sobre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el A.H. de 7 de Julio en Nuevo Chimbote de Chimbote, donde se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

Los resultados encontrados difieren con el estudio realizado por Cruz, M. y Félix, E. (71), estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del centro poblado menores de Ichoca-Huaraz, 2010. Donde señala que los factores biológicos si tienen relación estadísticamente significativa con los estilos de vida.

Así mismo con los encontrados por Arellano P y Ramón J. (72 ), en su estudio titulado estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta AA.HH La Unión – Chimbote, concluye que el 43.2% son de sexo femenino y tiene un estilo de vida saludable, afirmando que sí existe relación estadísticamente significativa con la variable sexo y estilo de vida

Al realizar el análisis de la variable sexo y estilo de vida, observamos que no existe relación estadísticamente significativa, es decir que el sexo no es un factor predominante que va tengan estilos de vida no saludables, esto se debe tal vez al grado de importancia que le dan su salud y al modo de vivir en lo cual es un riesgo que va a propiciar el deterioro de la calidad de vida de la familia y la sociedad. Por ende se concluye que no existe relación entre el sexo y el estilo de vida, ya que el desarrollar un estilo de vida saludable dependerá



de en el interés que tenga cada uno en llevar una vida rutinaria realizando acciones saludables.

No existe relación, debido a que el sexo directamente no es, en sí mismo un elemento diferenciador respecto al estado de salud general y por ende al estilo de vida, sumándose a esto las desigualdades en la distribución de los tiempos dedicados al trabajo productivo y reproductivo, al ocio y al descanso, entre hombres y mujeres, tienen su consecuencia también en la posibilidad de mantener estilo de vida saludables.

Por lo que se concluye que no existe relación entre el sexo y el estilo de vida, debido a que el sexo en los últimos años, ya no es un diferenciador notable en la sociedad y menos en la población adulta joven actual; en donde mujeres y varones realizan las mismas actividades, con las mismas competencias.

Por lo tanto se llega a la conclusión que en el factor biológico (sexo) no influye el estilo de vida, esto es debido a que el género de identidad es un factor que no determina un estilo de vida de la persona en ambos sexos tanto femenino como masculino, ya que por ser profesionales tienen un poco más de conocimientos que estilos de vida optar , y por lo mismo de ser estudiantes tratan de alimentarse lo mejor que puedan o lo que este a sus posibilidades y a sus condiciones , de ese modo se puede decir que el sexo no influye en los estilos de vida.

La etapa adulta joven es una etapa en la cual se toman decisiones muy importantes tales como matrimonio, el trabajo y el estilo de vida en general. Requiere de pasar de las ambiciones adolescentes a una realidad madura y determinada por las realidades del mundo en que vivimos (73).

Es un período de mucha responsabilidad en términos de relaciones interpersonales y familiares. Hoy en día los adultos jóvenes continúan la soltería de la adolescencia hacia entrados los 30 años y por lo tanto son mucho más activos sexualmente. A pesar de que la presión de grupo con respecto al sexo disminuye, hay más oportunidades sin los límites paternos para experimentar de la sexualidad (73) El estrés y el estilo de vida actual pueden influir en la sexualidad.

exceso de trabajo, crisis familiares, falta de sueño, baja autoestima, el sedentarismo, desorden en las comidas, comer mal, falta de agua puede disminuir el deseo sexual y la libido (75).

El estilo de vida es el conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas para mantener su salud. Incluye conductas que caracterizan la forma de vivir de una persona o grupo familiar, la manera habitual de alimentarse, de moverse, relacionarse, divertirse, trabajar, afrontar los conflictos, etc. (76).

Por lo tanto se llega a la conclusión que en el factor biológico (sexo) no influye el estilo de vida, esto es debido a que el género de identidad es un factor que no determina un estilo de vida de la persona en ambos sexos tanto femenino como masculino, ya que por ser profesionales tienen un poco más de conocimientos que estilos de vida optar , y por lo mismo de ser estudiantes tratan de alimentarse lo mejor que puedan o lo que este a sus posibilidades y a sus condiciones , de ese modo se puede decir que el sexo no influye en los estilos de vida

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

### **5.1 Conclusiones**

- La mayoría de los adultos jóvenes presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo, tiene estilo de vida saludable.
- La mayoría de adultos jóvenes son de sexo femenino, de religión católica, de estado civil soltero y perciben un ingreso económico de 650 a 850 soles mensuales.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el sexo. Las variables religión, estado civil e ingreso económico no se consideraron para relacionarlas con el estilo de vida, debido a que los resultados encontrados no cumplen con los supuestos para aplicar una prueba estadística de forma adecuada.

## 5.2 Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados de la presente investigación al personal responsable del institutito superior tecnológico sana Pedro, de igual manera al personal de salud del Puesto de Salud dos de junio y por último a los adultos jóvenes co n la finalidad de explicar la importancia de mejorar su salud y prevenir enfermedades, adoptando estilos de vida saludables.
- Coordinar con las distintas autoridades el personal responsable del institutito superior tecnológico san Pedro, para implementar programas de salud dirigidos a esta población vulnerable a enfermedades a través de campañas de salud, captación y seguimiento de los adultos jóvenes que acudan al puesto de salud a consultas médicas.
- A través de esta investigación, motivar e incentivar a los investigadores a realizar sus investigaciones, teniendo en cuenta los estilos de vida de las personas, sobre todo en los adultos jóvenes que no le dan mucha importancia a su salud y tampoco a las consecuencias de enfermedades que puedan tener en el futuro debido a un inadecuado 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 15 de octubre del 2012]. Disponible en el URL: [URL:http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm](http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm).
2. León A. estilo de vida y salud: un problema socioeducativo, antecedentes. [Artículo en internet]. Educere, artículos arbitrados n° 49 pag 287-295 2010. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible desde el url: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32752/1/articulo>.
3. Organización Mundial De La Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. [Documento en internet]. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://www.who.int/entity/nmh/publications/ncd\\_report\\_summar](http://www.who.int/entity/nmh/publications/ncd_report_summar).
4. Es salud. Manual de reforma de vida. [Documento en internet]. [Citado 2 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://essalud.gob.pe/downloads/M001> - Manual de Reforma de vida.
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]. RevPanam Salud Publica 14(4), 2003 223. [Citado el 5 de octubre del 2012]. Disponible en el URL: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf>.
6. Velásquez A. Reforma del Sector Salud. [Información en internet]. [Citado el 5 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://reformasalud.blogspot.com/2011/07/la-obesidad-en-el-p>.

7. Informe Anual de las actividades Desarrolladas en el Instituto Superior Tecnológico San Pedro- Chimbote; 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 19 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/910/91015208.pdf>.
9. Leignagle J, Valderrama G, Vergara I. Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios. [Documento en internet]. Panamá 2011.[Citado el 18 d octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://usmapanama.com/wp-content/uploads/2011/10/INFORME-FIN>.
10. Díaz F. Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>.
11. Yenque V. Estilo de Vida y factores socioculturales de la adulta mayor del P.J. Iro de Mayo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
12. Luna J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante Mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Nuevo Chimbote - Perú; U niversidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
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](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf).

14. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2012 Julio. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL:<http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>.
15. Buenas tareas. Base de datos on line. Promoción de la salud: Nola Pender [Ensayo en internet]. [Citado 2013 Mayo. 19]. [7 páginas]. Disponible desde el URL:<http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-Promocion-De-La-Salud/16035.html>.
16. Guerrero L, León A. Estilo De Vida Y Salud. [Documento en internet]. [Citado 12 de Julio 2012]. Disponible desde el URL: [www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf](http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf).
17. De la Cruz E, Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [Documento en internet]. [Citado el 02 abril del 2012]. Disponible desde el URL:[http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo de vida](http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida).
18. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú, 2010. Citado el 22 de setiembre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a08v2n2.pdf>.
19. Mayo I. Actualidad y pertinencia del enfoque personológico del estilo de vida. [Monografía en internet]. [Citado el 24 de setiembre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos27/estilo-vida/estilo-vid>.
20. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 2 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06 Los estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf).

21. Buenas tareas. Base de datos on line. Promoción de la salud: Nola Pender [Ensayo en internet]. [Citado 2010 Ago. 22]. [7 páginas]. Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo - Promoción - De - La Salud/16035.html>.
22. Ministerio de Salud. Guía de implementación del programa familias y viviendas saludables. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151\\_guiafam.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151_guiafam.pdf).
23. Ministerio de salud. Orientaciones técnicas de una alimentación saludable. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/doconsulta/documentos/dgps/ORIENTAC>.
24. Licata M. La actividad física dentro del concepto salud. [Portada eninternet].2007. [Citado 2010 Ago. 26]. [Alrededor 1 pantalla]. Disponible desde el URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>.
25. Alarcón, Deporte v/s actividad física [Serie de internet] [Citado julio del 2009] [Alrededor de una pantalla]. Disponible en:[http://redsalud.uc.cl/link.cgi/ms/revistasaluduc/guiapediatrica/deporte\\_y\\_actividad\\_fisica\\_infantil\\_ninos\\_mas\\_sanos\\_y\\_felices.act](http://redsalud.uc.cl/link.cgi/ms/revistasaluduc/guiapediatrica/deporte_y_actividad_fisica_infantil_ninos_mas_sanos_y_felices.act).
26. Universidad De Cantabria. Curso Psicosociales. [Documento en internet]. [Citado el 02 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosoci>.
27. ZaldívarD. Prevención del estrés en la tercera edad. [Artículo en internet]. [Citado 18 de julio del 2012]. Disponible desde el URL:<http://www.sld.cu/saludvida/adultomayor/temas.php?idv=5940>.



28. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
29. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
30. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 2010 Ago. 26]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>.
31. Instituto de Normalización Previsional, Instituto de Previsión social. “Auto cuidado del Adulto Mayor”. Chile: 17 idde mayo del 2006. Disponible desde 78 el URL: <http://www.inp.cl/roller/autocuado/>.
32. Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de Salud y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>.
33. Godoy N. Religión, en términos generales, forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo. [Monografía en internet]. 2010. [Citado 2012 octubre. 14]. [alrededor de 8 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos11/temrelig/temrelig.shtml>.
34. Bustillo C. Estado civil. [Serie en internet]. [Citado el 18 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://facultaddederecho.es.tl/Resumen-01.htm>.

35. Vásquez A. Salario. [Documento en internet]. [Citado el 20 de julio del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.slideshare.net/alejandravasquez/diapositivas-del->
36. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI en los medios. [Documento en internet]. 2013. [Citado el 16 de abril del 2013]. Disponible desde el URL: <http://www.inei.gob.pe/>.
37. Delgado R. Reyna Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona en el Perú. [Proyecto de línea de la escuela de Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2008.
38. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>.
39. Christopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
40. Mesía R. Contexto ético de la investigación social. Rev. Invest. Educ . [Artículo en internet]. Perú. 2007. 11(19). [Citado el 20 de Julio del 2012]. Disponible desde el URL: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv\\_](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv_)
41. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm).
42. Arroyo C, Elcorrobarrutia L. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del A.H. San Juan -Chimbote. [Trabajo para optar el título de

- licenciatura en Enfermería].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
43. Hernandez R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
44. Valencia D. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta A.H 3 de Setiembre\_ Casma, 2011”, [Tesis para Optar por el Titulo de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Enfermería; 2011.
45. Paredes W. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta madura del Asentamiento Humano UPIS Belén. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Enfermería, 2010.
46. Felipe L. “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor A.H Villa Magisterial I y II Etapa - Nuevo Chimbote, 2010”, [Tesis para Optar por el Titulo de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Enfermería; 2010.
47. Haro A. y Loarte C. “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Cachipampa - Huaraz, 2010”, [Tesis para Optar por el Titulo de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
48. Eva M. “Estilo de vida“[serie en internet]. 2009 [citado 2013 junio 20]: [Alrededor de 1 pantallas] consumoteca Disponible desde el URL: <http://www.consumoteca.com/diccionario/estilo-de-vida>.

49. Red Escolar Nacional. Desarrollo de la edad adulta. Rena. [Serie en Internet]; [Citada 2012 Julio 18]; [alrededor de 1 panilla]. Disponible desde el URL: [http://www.rena.edu.ve/cuarta Etapa /psi cologia/Tema7.html](http://www.rena.edu.ve/cuarta%20Etapa/psicologia/Tema7.html).
50. Pérez L.El sedentarismo: serio problema de salud en la actualidad [Serie de internet] [Citado El 19 noviembre del 2010] [Alrededor de una pantalla]. Disponible en:[www.radiorebelde.cu/.../el-sedentarismo-serio-problema-salud-actualidad](http://www.radiorebelde.cu/.../el-sedentarismo-serio-problema-salud-actualidad).
51. Ministerio de Salud. Etapa de vida adulto. [Documento en Internet]. Tacna. 2012. [Citado en 2012 Julio 11]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: [http://www.tacna.minsa.gob.pe/uploads/desp/Adulto\\_1S08.p](http://www.tacna.minsa.gob.pe/uploads/desp/Adulto_1S08.p).
52. Durán M. Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. Rev. Nac. Adm. [Serie en Internet]. Cuba. 2010. [Citada en 2013 Mayo 28]. 1: 71-84 [Alrededor de cuatro pantallas]. Disponible desde URL: <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/icap/unpan044031.pdf>.
53. Mayorga R, González I, Moreno A. Estrés, salud y competitividad. [Documento en internet]. España. 2010. [Citada en 2013 Mayo 28]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: [http://www.mutuanavarra.es/documentacion/MN\\_guiaestres.pdf](http://www.mutuanavarra.es/documentacion/MN_guiaestres.pdf)
54. Licata M. La actividad física dentro del concepto salud. [Portada en internet].2007. [Citado 2010 Ago. 26]. [Alrededor 1 pantalla]. Disponible desde el URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>.
55. Alarcón, Deporte v/s actividad física [Serie de internet] [Citado julio del 2009] [Alrededor de una pantalla]. Disponible en:[http://redsalud.uc.cl/link.cgi/ms/revistasaluduc/guiapediatrica/deporte\\_y\\_actividad\\_fisica\\_infantil\\_ninos\\_mas\\_sanos\\_y\\_felices.act](http://redsalud.uc.cl/link.cgi/ms/revistasaluduc/guiapediatrica/deporte_y_actividad_fisica_infantil_ninos_mas_sanos_y_felices.act).

56. Slideshare. Estilos de vida saludables en la escuela. [Artículo en internet].2011 [Citado 2011 sep. 15]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.col.opsoms.org/Municipios/Cali/08EstilosDeVidaSsaludables.htm>.
57. Córdova R. “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor de la Urb. 21 de Abril II Etapa\_ Chimbote, 2012”. [Trabajo para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
58. Blanco J. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; [tesis para optar el título de enfermería] Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2012.
59. Carranza Y. “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del PP.JJ Florida Alta\_ Chimbote, 2011”. [Trabajo para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
60. Aparicio, Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven del sector 34 de Miraflores Alto en Chimbote –2012,[Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería].Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2012.
61. Flores D. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH Ignacio Merino – Piura. . [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad católica Los Ángeles de Chimbote. 2012.
62. Aliaga I. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta madura del asentamiento humano la primavera, Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.2012 .

63. Rajos S. Filosofía y el porqué de la religión. [Monografía en internet].España.2010. [Citado el 2012 Abril 15]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde el URL:<http://www.monografias.com/trabajos6/filo7filo.shtml>.
59. Licata M. La actividad física dentro del concepto salud. [Portada en internet].2007. [Citado 2010 Ago. 26]. [Alrededor 1 pantalla]. Disponible desde el URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>.
61. Camarena, M. y Tunal, G. Religión como una expresión cultural que determina el accionar social. Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas. 22 (2009.2) Publicación Electrónica de la Universidad Complutense. ISSN 1578 - 673.
62. Blanco J. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; [tesis para optar el título de enfermería] Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2012.
63. Carranza Y. “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del PP.JJ Florida Alta\_ Chimbote, 2011”. [Trabajo para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
64. Hamblenton R, Clarke K, Broome H. Estado Civil y Estilos de Vida. [Revista en Internet], 2005. [Citada 2013 Junio 28]. ]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde el URL: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000200002&script=sci_arttext).
65. Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú. Perfil Socio -Demográfico de la Tercera Edad – Estado Civil [serie en internet]. 2007 [citada 2011 Febrero 16]. Disponible desde el URL: <http://www.inei.gov.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0044/C6-6.htm>.

66. Goretta, J. El estado civil y el lugar de residencia influye en la salud de los ancianos, 2008. Disponible desde URL: [Lhttp://revistacyt.unne.edu.ar/salud11.htm](http://revistacyt.unne.edu.ar/salud11.htm).
64. Papalia D, Eendkos S. Psicología. [Artículo en el internet]. 2008 [Citado 2012 julio 3]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde el URL: <http://www.rincondelvago.com/psicología-evolutiva9.html>.
65. Rajos S. Filosofía y el porqué de la religión. [Monografía en internet]. España. 2010. [Citado el 2012 Abril 15]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos6/filo7filo.shtml>.
- 66 Ministerios del trabajo y previsión social. Trabajo infantil: Definiciones. Chile. [Citado en 2012 Julio 17]. Ed. 57. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: <http://www.trabajoinfantil.cl/definiciones.html>.
67. Pérez S. La economía de las personas jóvenes [En línea]. [Citado 2006] [Alrededor de una pantalla] Disponible en URL: [www.injuve.es/sites/.../estudio-economiapersonasjovenes-completo.pdf](http://www.injuve.es/sites/.../estudio-economiapersonasjovenes-completo.pdf).
68. Valencia D. Estilo de Vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta. AA.HH. 3 de Setiembre Casma. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
69. Felipe L. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el A.H Villa Magisterial I y II del Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
70. Zúñiga J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el A.H. de 7 de Julio en Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.

71. Cruz M, Félix 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, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
72. Arellano T, Ramón J. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona Adulta A.H La unión, Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
73. Lema L, Salazar I, Varela M, Tamayo J. Et al Comportamiento y salud delos jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. PontificiaUniversidad Javeriana, Cali (Colombia) Pensamiento Psicológico Vol. 5 N° 12, 2009.
75. Grimaldo M. Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud. Rev. Pscg. y Sal. [Serie en Internet]. Lima. 2011. [Citada en 2012 Julio 21]. 22:1, 75-87. [Alrededor de cinco páginas]. Disponible desde URL: <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-22-1/221/Mirian%20Pilar%20Grimaldo%20Muchotrigo.pdf>.
76. Junta de Castilla y León. Estilo de vida saludable. [Documento en Internet]. España. 2012. [Citada en 2013 Mayo 28]. [Alrededor de diez pantallas]. Disponible desde URL: [http://www.estilodevidasaludable.org/PDF/Dossier\\_II\\_Foro.pdf](http://www.estilodevidasaludable.org/PDF/Dossier_II_Foro.pdf)



ANEXOS:



ANEXO N° 01



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESCALA DE ESTILO DE VIDA DEL ADULTO(A) JOVEN DE LA**  
**ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN DEL INSTITUTO SUPERIOR**  
**TECNOLÓGICO SAN PEDRO -CHIMBOTE, 2013**

**Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008)**

<b>N°</b>	<b>ITEMS</b>	<b>CRITERIOS</b>			
<b>ALIMENTACIÓN</b>					
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	Lea Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>					
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
<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>					
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
<b>APOYO INTERPERSONAL</b>					
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
<b>AUTORREALIZACION</b>					
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
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>					
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 medico	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



ANEXO N° 03



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

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA  
PERSONA ADULTO(A) JOVEN DE LA ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO SAN PEDRO-CHIMBOTE, 2013**

**Reyna E (2013)**

**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**

**1. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

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

2. ¿Cuál es su religión?

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

### **C. FACTORES SOCIALES**

1. ¿Cuál es su estado civil?

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

2. ¿Cuál es su ocupación?

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

3. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de 400 nuevos soles  
b) De 400 a 650 nuevos soles  
c) De 650 a 850 nuevos soles  
d) De 850 a 1100 nuevos soles  
e) Mayor de 1100 nuevos soles



ANEXO N° 03:  
VALIDEZ INTERNA

COEFICIENTE DE CORRELACION DE PEARSON PARA EL ESTILO DE  
VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS JOVENES

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

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

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido

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

## ANEXO N° 04



### CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA



#### Resumen del procesamiento de los casos

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

A eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO N°05



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL  
ADULTO(A) JOVEN DE LA ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO SAN PEDRO -  
CHIMBOTE, 2013**

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

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

**FIRMA**

.....