



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ESTILO DE VIDA Y FACTORES SOCIOCULTURALES
DE LA ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO -
NUEVO VINZOS - SANTA, 2012”**

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

AUTORA

GREGORIA MARLIT TORREJON GONZALES

ASESORA

ELENA ESTHER REYNA MÁRQUEZ

CHIMBOTE – PERU

2014

JURADO EVALUADOR

Ms. Enf. JULIA AVELINO QUIROZ

PRESIDENTE

Ms. Enf. LEDA GUILLÉN SALAZAR

SECRETARIA

Ms. SONIA GIRÓN LUCIANO

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A toda nuestra plana docente de la escuela profesional de enfermería por habernos brindado y compartido con nosotras sus enseñanzas y experiencias y poder llegar a donde estamos.

A todas las adultas jóvenes del A.H. Nuevo Vinzos por su apoyo y participación en mi investigación.

A la Lic. Enf. Elena Reyna, asesora y guía en el informe de nuestra investigación permitiéndonos llegar a la culminación del mismo.

A todos mis más fraterno agradecimiento.

MARLIT.

DEDICATORIA

ADIOS, por permitirme haber podido llegar a la final de mi carrera, por a verme dado fuerzas en los momentos más difíciles de mi vida.

A mis padres, Eusebio y catalina porque siempre están hay a mi lado alentándome día a día, porque siempre me apoyaron emocionalmente y con su unión y amor me dieron fuerzas y motivación para poder seguir, por ustedes llegue a realizarme como persona.

A mi familia, hermanos y amigos que con su apoyo emocional que me dieron permitieron que yo siguiera así adelante, gracias porque nunca dudaron de mí y siempre estuvieron hay conmigo.

MARLIT.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general fue determinar el estilo de vida y los factores socioculturales de la adulta joven del A.H. Nuevo Vinzos en Santa; fue cuantitativa, de corte transversal con diseño descriptivo. La muestra fue de 126 mujeres adultas jóvenes a quienes se les aplicó dos instrumentos: la escala de estilos de vida y la encuesta sobre los factores socioculturales mediante la técnica de la entrevista. Los datos fueron procesados con el software SPSS versión 18.0. Se concluyó que: Casi el total de las adultas jóvenes del A.H. Nuevo Vinzos tienen un estilo de vida no saludable y un mínimo porcentaje, estilo de vida saludable. En cuanto a los factores socioculturales de las adultas jóvenes del A.H. Nuevo Vinzos se encontró que: La totalidad tienen un ingreso económico de 100 a 500 nuevos soles mensuales. La mayoría es de ocupación ama de casa, de religión evangélica, de grado de instrucción secundaria incompleta y de estado civil casado y unión libre.

Palabras clave: Estilos de vida, factores socioculturales, adulta joven.

ABSTRACT

The research was overall objective was to determine the relationship in the lifestyle and cultural factors of young adult members of AH New Vinzos Santa; was quantitative, cross-sectional with descriptive correlational design. The sample consisted of 126 young adult women who were applied two instruments: the scale of lifestyles and the survey on sociocultural factors by interview technique. The data were processed using the SPSS version 18.0 software. Was applied. It was concluded that: Almost all young adults of AH New Vinzos have an unhealthy life style and a minimum percentage, healthy lifestyle. In terms of socio-cultural factors of young adults of AH New Vinzos found that: The totality have an income of 100-500 soles per month. Most occupation is housewife, of evangelical religion, grade of incomplete secondary education and marital status married and cohabiting.

Keywords: Lifestyle, sociocultural factors, young adult.

ÍNDICE

Pág.

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCION	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Bases Teóricas.....	11
III. METODOLOGÍA	2
0	
3.1 Tipo y Diseño nivel de la Investigación.....	20
3.2 Población y muestra.....	20
3.3 Definición y Operacionalización de variables.....	21
3.4 Técnicas e instrumentos.....	25
3.5 Plan de análisis.....	28
3.6 Consideraciones Éticas.....	29
IV. RESULTADOS	30
4.1 Resultados.....	30
4.2 Análisis de resultados.....	34
V. CONCLUSIONES	Y
RECOMENDACIONES	47
5.1. Conclusiones.....	47
5.2. Recomendaciones.....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

ANEXOS.....61

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01.....	30
ESTILOS DE VIDA DE LAS ADULTAS JOVENES DEL AA.HH. NUEVO VINZOS, VINZOS –SANTA ,2012.	
TABLA N° 02.....	31
FACTORES SOCIOCULTURALES DE LAS ADULTAS JOVENES DEL AA.HH. NUEVO VINZOS, VINZOS – SANTA, 2012.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRAFICA N° 01.....	30
---------------------------	-----------

ESTILOS DE VIDA DE LAS ADULTAS JOVENES DEL AA.HH. NUEVO
VINZOS, VINZOS – SANTA 2012.

GRAFICA N° 02.....	32
---------------------------	-----------

ESTADO CIVIL DE LAS DE LAS ADULTAS JOVENES DEL AA.HH. NUEVO
VINZOS, VINZOS – SANTA 2012.

GRAFICA N° 03.....	32
---------------------------	-----------

OCUPACION DE LAS ADULTAS JOVENES DEL AA.HH. NUEVO VINZOS,
VINZOS – SANTA 2012.

GRAFICO N° 4.....	33
--------------------------	-----------

INGRESO ECONOMICO DE LAS DE LAS ADULTAS JOVENES DEL AA.HH.
NUEVO VINZOS, VINZOS – SANTA 2012.

GRAFICO N° 5.....	33
--------------------------	-----------

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS DE LAS ADULTAS JOVENES DEL
AA.HH. NUEVO VINZOS, VINZOS – SANTA 2012.

GRAFICO N° 6.....	34
--------------------------	-----------

RELIGION DE LAS DE LAS ADULTAS JOVENES DEL AA.HH. NUEVO
VINZOS, VINZOS – SANTA 2012.

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación se realizó con el propósito de determinar cuál es el estilo de vida y factores socioculturales de la adulta joven -Nuevo Vinzos en Santa.

El presente trabajo de investigación se fundamenta en las bases conceptuales del el estilo de vida y factores socioculturales del adulto estilo de vida 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 (1).

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 (2).

El informe de tesis está estructurado en 5 capítulos; 1 capítulo introducción, 2 capítulo revisión de literatura, 3 capítulo metodología, 4 capítulo resultados y el 5 capítulo conclusiones y recomendaciones. Finalmente se citan las referencias bibliográficas y anexos.

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.

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 (2).

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 (1).

La enfermedad cardiovascular, los derrames cerebrales, las enfermedades crónico degenerativas, el consumo de sustancias nocivas son las primeras causas de muerte en la mayoría de los países de las América, 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 (3).

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 perdida 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) (2).

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 (2).

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 arraigado en los grupos sociales, influido por las diferencias sociales y dependiente de los recursos disponibles, que su naturaleza es primordialmente social (2).

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 (4).

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 (3).

La salud de la población peruana es un reflejo de su realidad social: se ha alcanzado una importante mejora en algunos indicadores de salud del país, sin embargo, las grandes diferencias que enmascaran los promedios nacionales ocultan las inequidades. Existentes en la salud. La mayor o menor probabilidad de muerte y enfermedad está en función de factores como el estrato

socioeconómico, la condición de ruralismo, el género y el nivel educativo en que se encuentren las personas y las comunidades (5).

A esta realidad no se escapan las adultas jóvenes del A.H. Nuevo Vinzos, que se encuentra ubicado en el departamento de Ancash, provincia de Santa y distrito Santa y limita por el norte con el pueblo de Vinzos y parte del Río Santa, por el sur con el pueblo de San Juan de Vinzos, por el este con el Canal Irchin y por el oeste con el Río Santa (6).

El A.H. Nuevo Vinzos cuenta con una población total de 2000 habitantes, de la cual 320 son mujeres adultas jóvenes, 280 son mujeres adultas mayores y 400 niñas de entre los 0 a 18 años de edad. Las cuales realizan la función de ama de casa y de agricultoras laborando en el campo a diario, lo cual las limita a llevar estilos de vida adecuadas. (6).

Las adultas jóvenes se dedican a ser amas de casa, a la agricultura, al comercio, son profesoras, abogadas. La mayoría de la población asiste a atenderse al puesto de salud del pueblo de Rinconada que se encuentra ubicada (en auto) a 20 minutos. Las enfermedades más frecuentes entre la población son infecciones diarreicas, gripes e intoxicaciones. La mayor parte de la población son migrantes de la sierra, parejas unidas por unión libre con 1 a 3 hijos (6).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación, planteando el siguiente problema: **¿Cuáles son los estilos de vida y los factores socioculturales de las adultas jóvenes del A.H. Nuevo Vinzos-Santa, 2012?**

Para poder dar respuesta al problema, se plantea el siguiente objetivo general:

Determinar el estilo de vida y los factores socioculturales de las adultas jóvenes del A.H. Nuevo Vinzos - Santa.

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

Valorar los estilos de vida de las adultas jóvenes del A.H. Nuevo Vinzos - Santa.

Identificar los factores socioculturales como: Religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico de las adultas jóvenes del AA.HH. Nuevo Vinzos - Santa.

Finalmente se justifica la realización de la investigación debido a que IncurSIONA en la temática de Estilos de Vida Saludables, no es posible hacerlo a través de un listado de comportamientos individuales y colectivos que definen el que hacer o no hacer para vivir más o menos años, independiente de cómo se viven. Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (7).

La presente investigación es importante para el personal de salud que labora en el puesto de salud La Rinconada, así como para la población de Nuevo Vinzos; 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.

También es conveniente el trabajo de investigación para aquellas autoridades regionales de la Dirección de salud Ancash y municipales en el campo de la salud, así como para la población de estudio identifique sus factores de riesgo y se motiven a incorporar cambios en sus conductas tendientes a la promoción de la salud, ya que al conocer el estilo de vida de las personas se podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

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:

Pardo, M. y Núñez, N. (8), estudian los estilos de vida y salud en la mujer adulta en Colombia 2004-2005, con los objetivos de analizar su estilo de vida y procesos de salud; cuyos resultados fueron que el 50% de la mujeres pasaron de tener un estilo de vida “Bueno” a “Excelente”; es decir, de la categoría “Malo” a “Bueno”; la dispersión fue menor en el pos test, y en la cual llegaron a las conclusiones de realizar una estrategia de promoción de salud orientada desde el estilo de vida y salud en la mujer adulta joven, basado en los determinantes de salud y gestión social del riesgo.

Cid, P. y Merino, J. (9), realizaron un estudio titulado: Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud en Chile-2006, con el objetivo de analizar la promoción de la salud y estilo de vida en una comunidad de Concepción e identificar los factores personales que pueden ser predictores de estilo de vida, obteniendo como resultados que el 52,2% de la muestra tenía un estilo de vida saludable. Las variables sexo, edad, ocupación, acceso a la atención de la salud, la autoestima, la percepción del estado de salud y la percepción de autoeficacia tuvo un efecto significativo sobre los estilos de vida, Concluyendo que sólo la mitad de la muestra estudiada tenía un estilo de vida saludable.

Giraldo, A. (10), realizó una investigación titulada: La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables, Colombia-2008, con el objetivo de profundizar en el tema de la promoción de salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables, teniendo como resultados una descripción detallada de la promoción de la salud como estrategia, sus componentes y la forma de aplicación. Respecto a los estilos de vida saludables, además de las definiciones se tuvieron en cuenta los factores tanto internos como externos a las personas que intervienen para su fomento. Concluyendo que la promoción de la salud se constituye como una estrategia.

Balcázar P, Gurrola G, Bonilla M, Colín H, Esquivel E. (11), realizaron un estudio titulado: Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2, en México – 2008, cuyo objetivo fue describir el estilo de vida de una muestra de personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2 y discutir sus implicancias en su comportamiento relacionado con la enfermedad. Concluyendo que la mayoría de quienes padece diabetes observan patrones conductuales desordenados en su estilo de alimentación, no realización de actividad física, falta de sistematización en la toma de medicamentos y en el control de los niveles de glucosa así como malas condiciones en el estado emocional, situaciones que empeoraron el estado del enfermo.

Investigación actual en nuestro ámbito

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Concepción, C. (12), realizó un estudio titulado: Estilo de vida asociado a enfermedades cardiovasculares en las estudiantes de la especialidad en

cirugía cardiovascular, en Lima 2004-2005, con el objetivo de conocer el grado de influencia del estilo de vida de las alumnas de la especialidad en cirugía cardiovascular sobre las enfermedades cardiovasculares. Los resultados fueron que el 43% de alumnas trabajan en Hospitalización, en cuanto al estilo de vida, el 95.2% no consume cigarrillos. El 57.1% no consume alcohol. El 48% consume de 3 a 6 vasos de agua diarios. El 48% consume frutas, el 52% consume verduras frescas, el 57. % consume frituras de 2 a 3 veces por semana. El 52.4% no comen alimentos en los horarios correctos. El 62% realizan ejercicios una vez por semana. El 76.2% duerme de 5 a 7 horas diariamente.

Mendoza, M. (13), realizó un estudio titulado: Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en Lima – 2006, con el objetivo de determinar los estilos de vida que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, obteniendo como resultado que los estilos de vida de los estudiantes de enfermería, de un total de 80 (100%) alumnos. 44 (55%) tienen estilo de vida desfavorable, 36 (45%) favorable. En la dimensión biológica 41 (51%) tienen un estilo de vida desfavorable, 39 (49%) favorable. En la dimensión social, 60 (75%) tienen un estilo de vida favorable y 20 (25%) un estilo de vida desfavorable, concluyendo que los estudiantes tienen un estilo de vida desfavorable, relacionado a una inadecuada alimentación, no descansan lo suficiente y no practican ejercicios.

Mendoza, S. (14) se realizó un estudio titulado: Factores Biosocioculturales y Auto cuidado en el Adulto Diabético del Hospital III. Essalud. Chimbote; 2007, con el objetivo de determinar la relación entre los factores Biosocioculturales(edad, sexo, tiempo de enfermedad, nivel de información sobre la enfermedad, participación social, nivel de

instrucción) y nivel de autocuidado de los adultos diabéticos de dicha instalación , obteniendo como resultado que los Factores

Biosocioculturales: La mayoría de adultos diabéticos tienen de 60 años a más (69.5%), sexo que predomina femenino (62.9%), la mayoría tiene más de 4 años de enfermedad (56.5%), nivel de información sobre la enfermedad es alto (93.5%), la participación social es alta (91.9%), grado de instrucción que predomina es de nivel primario (48.9%).

Polanco K, Ramos L. (15), estudiaron estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la comunidad señor de palacios; en Ayacucho - 2009; con el objetivo de determinar el estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales en personas adultas en la comunidad Señor de Palacios. Con resultados que casi el total de encuestados tienen un estilo de vida no saludable; la mayoría de las personas tienen de 25 a 54 años, más de la mitad son de sexo femenino y católicos, casi la mitad son casados y amas de casa; menos de la mitad tienen el grado de instrucción de primaria completa y casi el total de las personas tienen ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles. Se concluye que existe relación biosocioculturales con el grado de instrucción, ocupación e ingresos económicos.

Tíneo L. (16), estudió estilos de vida de los pacientes del programa de hipertensión arterial del hospital II Jorge Reátegui Delgado Essalud, en Piura – 2006, con el Objetivo de determinar los estilos de vida del usuario del programa de hipertensión arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, los resultados fueron que el 58.05% tienen de 35 a 65 años, el 65.52% es de sexo femenino y el 34.48% de sexo masculino, el 40.23% es de instrucción primaria, el 33.91% secundaria y el 21.26% superior, el 41.38% tiene una dieta equilibrada y el 58.62% no equilibrada, práctica ejercicios el 24.14% y no práctica ejercicios el 75.86%, concluyendo que

la población en estudio es el adulto medio, predomina el sexo femenino, el nivel de instrucción es primario y la dieta es no equilibrada.

2.2. Bases teóricas

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales estilo de vida y factores socioculturales de la adulta joven.

Según Lalonde en Tejera (17) los estilos de vida serían la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida más o menos saludables.

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

Han existido varias formas de identificar el estilo de vida; una forma ampliamente difundida ha sido caracterizar los comportamientos de riesgo de las personas para aludir a aquellos comportamientos y hábitos que en un momento determinado ponen en peligro la salud, por ejemplo el hábito de consumir el alcohol, la conducta sexual desprotegida, etc., y las conductas protectoras de la salud, que se refieren a aquellas actuaciones que las personas llevan a cabo para defenderse de las enfermedades y sus secuelas (18).

Según Bibeaw y Col. (19) refieren que desde una perspectiva integral, es necesario considerar el estilo de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico. En lo material, el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material: vivencia, alimentación, vestido. En lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipos de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones. En el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida.

Desde esta perspectiva integral, los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, económico, político y cultural al cual pertenece y deben de ser acorde a los objetivos del proceso de desarrollo que como fue expuesto es dignificar a la persona humana en la sociedad a través de mejores condiciones de vida y de bienestar (18).

Los estilos se han identificado principalmente con la salud en un plano biológico pero no la salud como bienestar biopsicosocial, espiritual y como componente de la calidad de vida. En este sentido se define como estilo de vida saludable (18).

Estilo de vida saludable, es definido como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, la religión, idioma, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (17).

Según Maya, L. (19) los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y /o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser visto como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

En esta forma se puede elaborar un listado de estilos de vida saludables o comportamientos saludables o factores protectores de la calidad de vida como prefieran llamarlos, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales espirituales y mantener el bienestar para generar calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano (19).

Los comportamientos o conductas son determinantes decisivos de la salud física y mental y del estado de la salud pública, estando fuertemente vinculados al bienestar. Se calcula que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento. La manera como la gente se comporte determinara el que enferme o permanezca sana, y en caso de que enferme, su papel va a ser decisivo en la recuperación y en la velocidad a que esta se produzca (18).

El comportamiento influye en los riesgos de enfermar y también en las posibilidades de sanar, porque la conducta de una persona determina que se exponga a agentes causantes de enfermedades y luego si se enferman debe procurar asistencia y si la enfermedad es larga deben continuar el tratamiento. En epidemiología el estilo de vida son un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud; pues son causantes de enfermedades entre las más importantes que afectan la salud encontramos: consumo de sustancias tóxicas (hoja de coca, alcohol),

estrés, dieta, manipulación de los alimentos y relaciones interpersonales (18).

En sociología, un estilo de vida es la manera en que vive una persona (o un grupo de personas). Esto incluye la forma de las relaciones personales, del consumo de la hospitalidad y la forma de vestir. Una forma de vida típicamente también refleja las actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo (18).

El estilo de vida es el conjunto de patrones de conductas escogidas a partir de las alternativas que están disponibles a las personas de acuerdo a su circunstancia socioeconómica y a las facilidades con las cuales son capaces de escoger entre las distintas opciones. Considerando los siguientes aspectos: consumo de hoja de coca, consumo de alcohol, actividad física, mal hábito alimenticio y tratamiento farmacológico (18).

En el presente estudio el estilo de vida fue medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) de Nola Pender el cual permitió una valoración de los estilos de vida pero basado en el estilo de vida promotor de salud de los individuos; que resulta útil para las enfermeras, en la asistencia tanto en el apoyo como en la educación al paciente (20).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas para la presente investigación son las siguientes: nutrición, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

Dimensión de alimentación: Es el mecanismo mediante el cual el organismo recibe, procesa, absorbe y utiliza los alimentos para la producción de energía, que permita el funcionamiento normal de los

tejidos y órganos, el crecimiento y el mantenimiento en general de la vida (21).

La alimentación es educable, desde que se idea la producción de los alimentos, se gana el dinero para adquirirlos, a la hora de la compra, en la preparación y conservación de los alimentos, hasta que los ingerimos.

Comemos lo que queremos, cuando queremos; al ingerir los alimentos empieza un proceso nuevo que no depende de nosotros, de nuestra voluntad, que no podemos educar, es la nutrición (18).

Dimensión Actividad y Ejercicio: es el esfuerzo corporal o actividad física que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o una parte del mismo de manera armónica, ordenada y repetida que se realiza regularmente con el propósito de mejorar, desarrollar y conservar las funciones del adulto mayor. Dentro del concepto de salud, el ejercicio físico cumple un rol fundamental, ya que al practicarlo de manera cotidiana, aumenta la vitalidad en general y reduce la posibilidad de padecer enfermedades (22).

Los estilos de vida sedentarios son una importante causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad, son una de las 10 causas fundamentales de mortalidad y discapacidad en el mundo. La inactividad física aumenta las causas de mortalidad, duplica el riesgo de enfermedad cardiovascular, de diabetes de tipo II y de obesidad. Además, aumenta el riesgo de padecer cáncer de colon y de pecho, hipertensión arterial, problemas de peso, osteoporosis, depresión y ansiedad (23).

Además de los beneficios fisiológicos de la actividad física en el organismo como es el de la nutrición del adulto mayor, que le favorece a la adecuada digestión y funcionamiento intestinal favoreciendo a la vez para el fortalecimiento de la musculatura buscando aumentar la masa

muscular y la fuerza muscular; evitando así una de las principales causas de incapacidad y de caídas; también favorece las funciones cognitivas (22).

Dimensión Manejo del estrés: El manejo del estrés se refiere al esfuerzo que hace el adulto mayor por controlar y reducir la tensión que surge cuando la situación es considerada difícil o inmanejable, mediante acciones coordinadas sencillas o complejas para sobrellevar la presión, las emergencias o el estrés (24).

El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular (24).

El estrés en cualquier edad, constituye un factor de riesgo para la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas; pero esto se torna particularmente sensible en la tercera edad, etapa del ciclo vital en que resulta de suma importancia su prevención y control (24).

Dimensión responsabilidad en salud: La responsabilidad en salud del adulto mayor implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, además deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud (25).

Dimensión apoyo interpersonal: Las relaciones interpersonales se establecen sobre la base de una consistente autoestima, partiendo de la óptica de tener algo que ofrecer a alguien, además estas se logran como

producto de la motivación para compartir con otra persona. Las relaciones preestablecidas, se mantiene por el placer de estar queriendo y sentirse querida, tener reconocimiento y dar reconocimiento, recibir y dar afecto (23).

Es una dimensión importante por considerar al adulto mayor como ser eminentemente social, para lo cual el requiere de redes de apoyo familiar y social, lo mismo que le permita sostenerse y seguir creciendo en el camino junto a otros individuos de su entorno (26).

Dimensión Autorrealización: se refiere a la adopción del adulto mayor a su inicio como persona en la tercera edad, teniendo como tendencia innata a desarrollar al máximo los propios talentos y potenciales, que contribuyen mayor, alcanzando la superación y a la autorrealización a obtener un sentimiento de satisfacción hacia el mismo como adulto (27).

El ser humano es por naturaleza un ser social, el medio le permite crecer y desarrollarse, su inicio se manifiesta en el seno familiar (sociedad primaria) y en la medida que se suceden los distintos ciclos de vida, según Erickson, el grado de socialización aumenta. La escuela, las actividades extra programáticas (deportes, idiomas, artes, entre otras) van desarrollando socialmente al sujeto, determinando distintos roles en los ámbitos en que se mueve, más tarde el trabajo y/o estudio amplían sus niveles o grados de socialización, como así también la constitución de una familia (27).

En cuanto a los factores biosocioculturales de la persona para el presente estudio se han considerado: la edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, y la religión.

Ciertos factores tienen influencia indirecta sobre las conductas de salud, a través de los factores cognitivo – perceptual. Estos factores pueden ser: Factores demográficos: Se proponen que tanto la edad; sexo, raza étnica, educación procedencia e ingreso económicos tienen influencia indirecta a través de su impacto en el establecimiento de conductas de salud (28).

Características biológicas: Un número de factores biológicos han sido encontradas y catalogados como importantes influencias en el establecimiento de conductas promotoras de salud. Influencias interpersonales: Estos elementos están considerados como factores que pueden hacer variar las conductas promotoras de salud, considerándose dentro de ellos los siguientes: Expectativas de las personas significativas, los patrones familiares de atención a la salud y las interacciones con los profesionales de salud (28).

Los factores circunstanciales o ambientales: La importancia de las circunstancias o medio ambiente son determinantes de la conducta de promoción de la salud. Factores conductuales: Una experiencia previa con acciones de promoción de la salud incrementa la habilidad de la gente para adoptar estas conductas promotoras (28).

En relación al factor económica pobreza es la causa fundamental de la inseguridad alimentaria ya que ella puede ser causa del desempleo o ingresos insuficientes que no permite adquirir los alimentos necesarios de forma suficiente, 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 la totalidad de su trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales (29).

El estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Generalmente los estados llevan un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil. A este registro se le denomina Registro civil. Aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un estado a otro, la enumeración de estados civiles más habitual es la siguiente: soltero(a), casado(a), conviviente, divorciado(a), viudo(a). Del mismo modo en determinados países se contemplan distintas formas de matrimonio, tales como el matrimonio homosexual o la poligamia, lo que lleva a distintos matices del estado civil (30).

La religión es un elemento de la actividad humana que suele componerse de creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural (31).

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (32).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: cuantitativo, de corte transversal (33, 34).

Diseño: Descriptivo (35, 36).

3.2. Población y muestra

Universo muestral

Estuvo conformado por 126 adultas jóvenes del A.H. Nuevo Vinzos del distrito de Santa del Departamento de Ancash.

Unidad de análisis

Cada adulta joven que forma parte de la muestra y cumple los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión

- Adulta joven que vive más de 3 años en el A.H. Nuevo Vinzos.
- Solo adultas jóvenes.
- Adultas jóvenes que aceptan participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Adultas jóvenes que tengan algún trastorno mental.
- Adultas jóvenes que presenten alguna patología.

- Adulta jóvenes que presente problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA

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 (25).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

- Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos
- Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA PERSONA

Definición conceptual

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (37).

FACTORES CULTURALES

RELIGIÓN

Definición Conceptual

Es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual (38).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico.
- Evangélico.
- Otros.

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (32).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria Completa
- Primaria Incompleta

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

FACTORES SOCIALES

ESTADO CIVIL

Definición Conceptual.

Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes (30).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Separada
- Viuda

OCUPACIÓN

Definición Conceptual

Es la acción u efecto de ocupar u ocuparse, se utiliza como sinónimo de trabajo, empleo, oficio y actividad que desempeña la persona en estudio (39).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrera
- Empleada
- Ama de casa
- Estudiante •Agricultora
- otros.

INGRESO ECONÓMICO

Definición Conceptual

Es el pago que recibe de forma periódica un trabajador de mano de su empleador a cambio de que éste trabaje durante un tiempo determinado para el que fue contratado (40).

Definición Operacional

Escala de intervalo

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

3.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos:

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 utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

Escala del estilo de vida

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

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

- NUNCA: N = 1 - A VECES:

V = 2

- FRECUENTEMENTE: F = 3

- SIEMPRE: S = 4

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

S=1

Los 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 N° 02

Cuestionario sobre los factores socioculturales de la persona

Elaborado por Delgado, R.; Reyna E y Díaz R. en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. Está constituido por 9 ítems distribuidos en 3 partes: (Ver anexo N° 02)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 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 (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (41).

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 (41). (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 Cron Bach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto es confiable (42). (Ver anexo N° 04)

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimiento de recolección de datos:

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

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

3.5.2. Plan de análisis de datos

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla.

3.6. Consideraciones éticas

Durante la aplicación de los instrumentos se respetó y cumplió los criterios éticos de: (41).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las adultas jóvenes, que la investigación sería anónima y que la información obtenida serviría solo para fines de la investigación

Privacidad

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

Honestidad

Se informó a las adultas jóvenes los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarían plasmados en el presente estudio

Consentimiento

Solo se trabajó con las adultas jóvenes que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Ver anexo N° 5)

IV. RESULTADOS

IV.1. Resultados:

TABLA N° 1

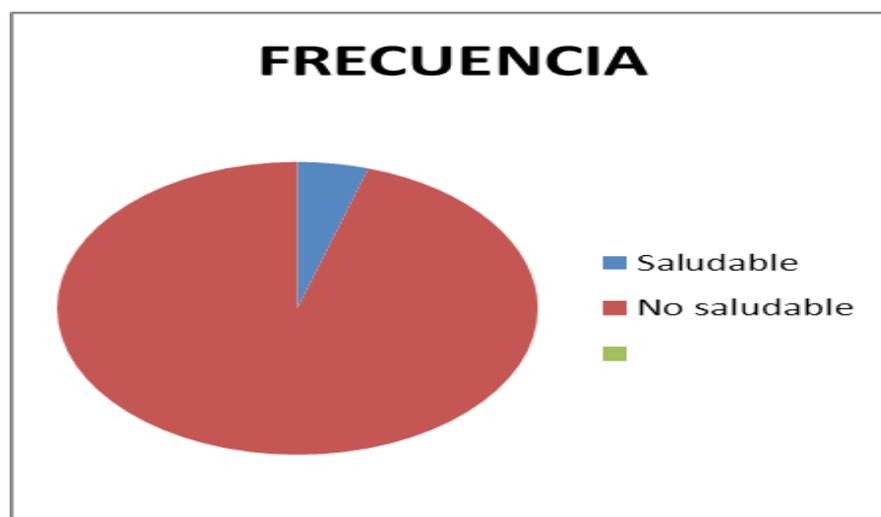
**ESTILOS DE VIDA DE LAS ADULTAS JÓVENES. A.H. NUEVO
VINZOS, VINZOS – SANTA, 2012.**

ESTILOS DE VIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Saludable	6	4,6
No saludable	120	95,2
TOTAL	126	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a las adultas jóvenes del A.H. Nuevo Vinzos, Vinzos – Santa, octubre 2012.

GRAFICO N° 1

ESTILOS DE VIDA DE LAS ADULTAS JÓVENES. A.H. NUEVO VINZOS, VINZOS – SANTA, 2012.



Fuente: Tabla N°1

TABLA N° 2

FACTORES SOCIOCULTURALES DE LAS ADULTAS JÓVENES. A. H. NUEVO VINZOS – SANTA, 2012.

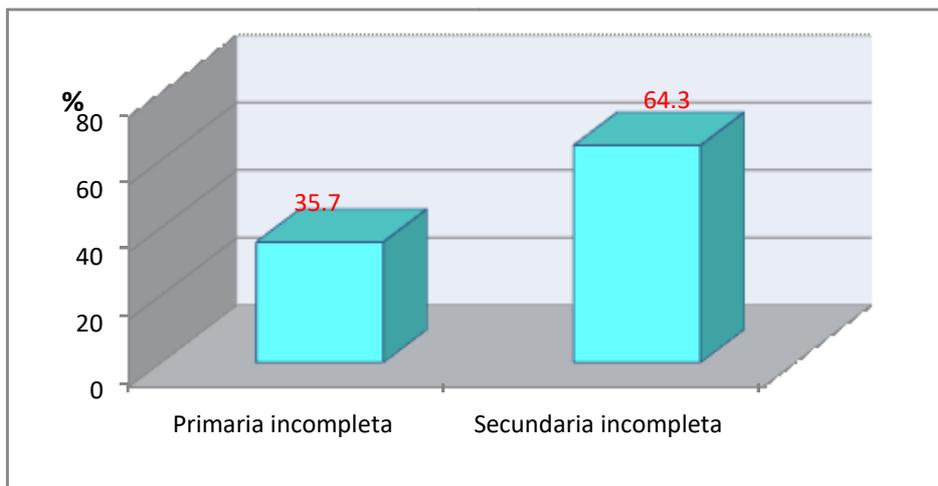
FACTORES SOCIALES		
ESTADO CIVIL	N	%

Soltero(a)	14	11.1
Casado(a)	42	33.3
Unión libre	64	50.8
Separado(a)	6	4.8
viudo Total	0	0
	126	100.0
OCUPACION	N	%
Obrera	0	0
Empleada	0	0
Ama de casa	92	73.3
Estudiante	0	0
Ambulante	34	27.0
Otros	0	0
Total	126	100.0
INGRESO ECONOMICO (Soles)	N	%
Menos de 100 nuevos soles	0	0
De 100 599 nuevos soles	126	100.0
De 600 a 1000 nuevos soles	0	0
De 1000 a más nuevos soles	0	0
Total	126	100.0
FACTORES CULTURALES		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Analfabeto	0	0
Primaria completa	0	0
Primaria incompleta	45	35.7
Secundaria incompleta	81	64.3
Superior completa	0	0
Superior incompleta	0	0
Total	126	100.0
RELIGION	N	%
Católico	28	22.2
Evangélico(a)	85	67.5
Otras	13	10.3
Total	126	100.0

Fuente: Cuestionario de factores socioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. aplicado a las adultas jóvenes del A.H. Nuevo Vinzos – Santa, octubre 2012.

GRAFICO N° 2

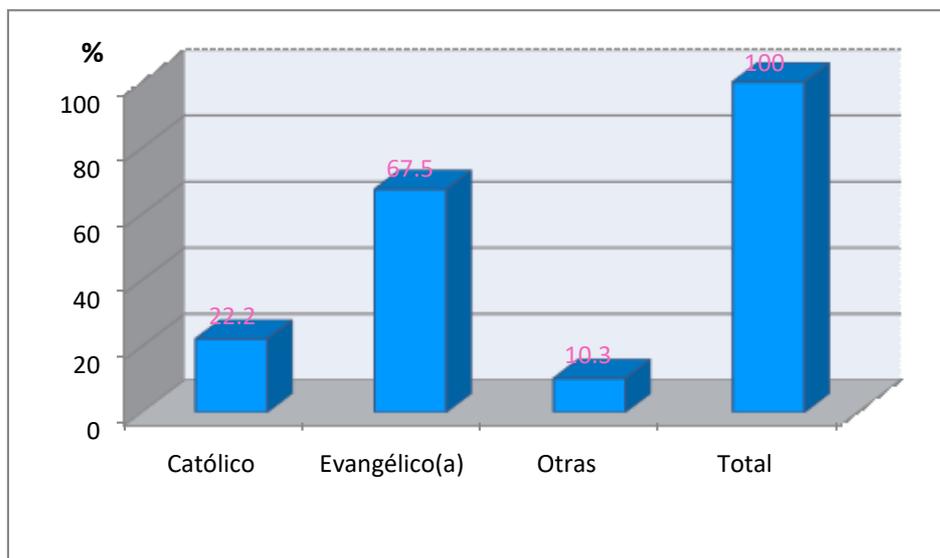
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS ADULTAS JÓVENES. A. H. NUEVO VINZOS – SANTA, 2012.



Fuente: Tabla N° 2

GRAFICO N° 3

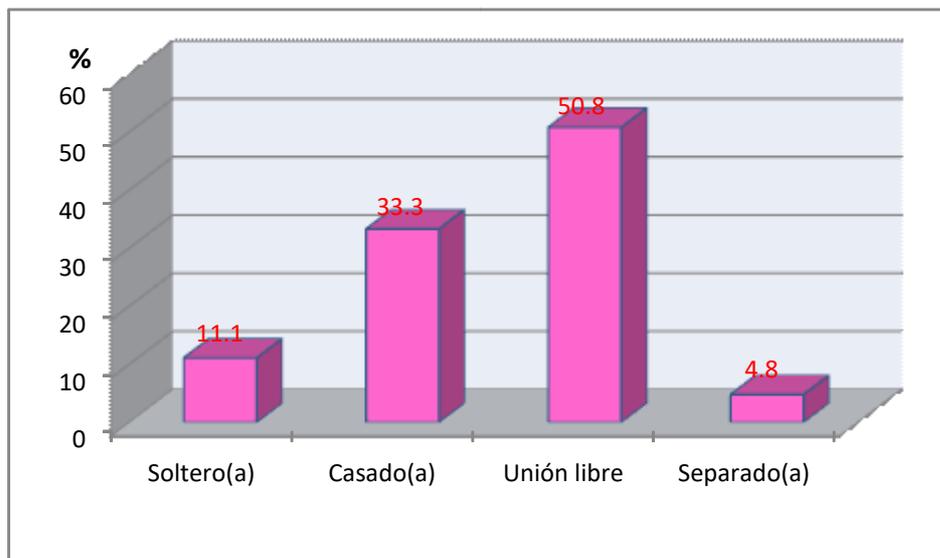
RELIGION DE LAS ADULTAS JÓVENES. A. H. NUEVO VINZOS – SANTA, 2012.



Fuente: Tabla N° 2

GRAFICO N° 4

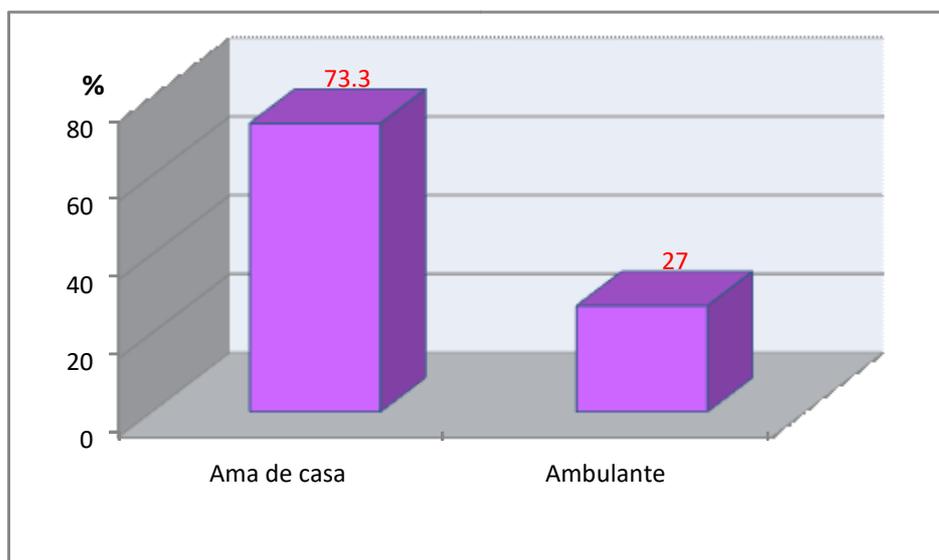
ESTADO CIVIL DE LAS ADULTAS JÓVENES. A. H. NUEVO VINZOS – SANTA, 2012.



Fuente: Tabla N° 2

GRAFICO N° 5

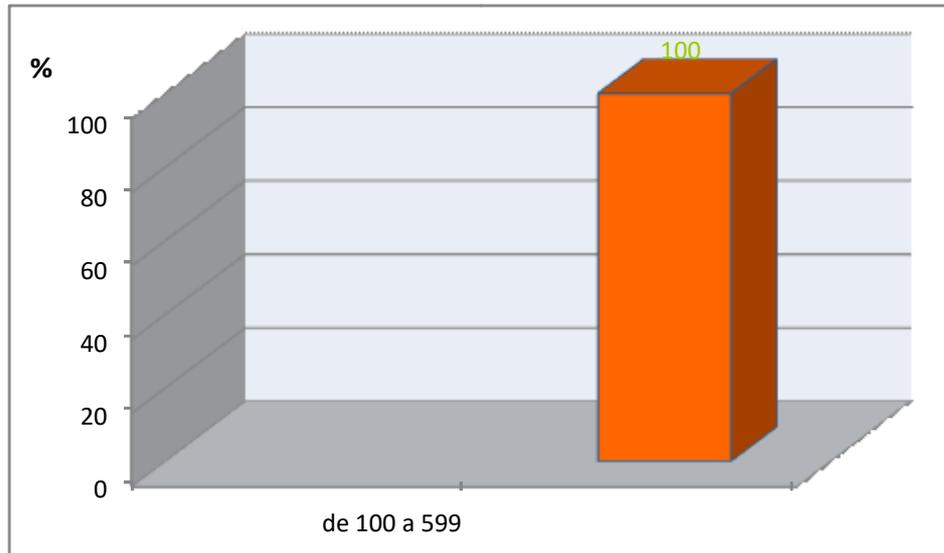
**OCUPACION DE LAS ADULTAS JÓVENES. A. H. NUEVO VINZOS
– SANTA, 2012.**



Fuente: Tabla N° 2

GRAFICO N° 6

INGRESO ECONÓMICO DE LAS ADULTAS JÓVENES. A. H. NUEVO VINZOS – SANTA, 2012.



Fuente: Tabla N° 2

4.2 ANALISIS DE RESULTADOS

En la tabla N° 1: Se demuestra que del 100% de las adultas jóvenes que participaron en el estudio, el 95.2% presentan un estilo de vida no saludable, mientras que el 4.6 % tienen estilos de vida saludables.

Los resultados obtenidos se relacionan a los encontrados Córdova, S. (43), en su estudio estilo de vida y factores socioculturales de la persona adulta en la cual reporta que el 84.44 % de las personas adultas tienen estilos de vida no saludables y el 15.56% tienen estilos de vida saludables.

Así mismo se relacionan a los de Rojas, A. (44) estilo de vida y factores socioculturales de la mujer adulta madura que el 83.6% tienen estilos de vida no saludables y un 13.7% tiene estilos de vida saludables.

También se relacionan con lo obtenido de Cunya, Y. (45), en su estudio estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona en el Caserío Sol Sol Chulucanas- Morropon, en donde muestra que el 15,15% de la persona adulta presenta estilo de vida saludable y el 84,85% estilo de vida no saludable.

Sin embargo, difiere con el estudio realizado por Miñano, C. (46), quien estudio estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Mercado minorista el Progreso-Chimbote, donde encontró que el 97,3% tienen estilo de vida saludable y el 2,7% estilo de vida no saludable.

En el presente estudio podemos observar que la mayor parte de las adultas jóvenes tienen estilos de vida no saludables lo cual nos da a entender que la población estudiada mantienen hábitos y costumbres no saludables como son alimentación inadecuada ya sea por desconocimiento o quizá por la precaria situación económica en la que se vive, así como también podría ser por el trabajo, por su labor de campesinas en las chacras, la mayor parte de la población son migrantes de la sierra.

Alimentación poco saludable, debida fundamentalmente al consumo poco variado, no equilibrado ni adecuado de los alimentos (47). Los malos hábitos de alimentación provocan cambios metabólicos que se traducen en respuesta glucémica con brusca subida de la glucosa derivada del consumo de azúcar refinado, con gran salto de la respuesta insulínica con oscilaciones proporcionales al contenido de glucosa de los alimentos que elevan los niveles de insulina y, por lo tanto, el riesgo de enfermedades

cardiovasculares y de síndrome metabólico, caracterizado este por incremento de la insulina, sobrepeso, obesidad (48).

Además de ello se suma el desconocimiento y la escases de prácticas de ejercicios, que la gran mayoría no lo realiza por el tiempo, ya que viven atrapados en la rutina de su trabajo, sin embargo debido al trabajo agrícola la mayoría de las adultas realizan diariamente actividades que incluyen movimientos de todo su cuerpo durante todo el día.

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 (49). La actividad física reduce el riesgo de padecer afecciones cardiacas, diabetes y algunos tipos de cáncer, permite controlar mejor el peso, la salud de los huesos y músculo y presenta indudables beneficios psicológicos. Por todo ello es necesario un estilo de vida más saludable que incluya actividades físicas diarias (50).

La actividad física es el motor de gasto energético que nos ayuda a mantener no solo el peso sino el estado de salud, ya que influye en el buen funcionamiento de diferentes órganos como el cerebro, corazón, etc. Mantener la masa muscular tonificada y activa ayuda a vivir mejor, mejora la sensación de bienestar físico y psicológico, baja la tensión arterial, reduce el estrés, mejora la sensibilidad a la insulina y nos evita enfermedades (51).

Por otro lado también se encontró que no conocen ni 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).

Las adultas jóvenes del presente estudio se relacionan constantemente entre vecinas, la gran mayoría mantiene buenas relaciones interpersonales, muchos de ellos no comentan sus deseos sus inquietudes, porque sienten vergüenza; pero frente a alguna tragedia o situación difícil se unen todos y se brindan apoyo.

Las relaciones interpersonales son las situaciones que se dan entre dos o más personas cuando existe alguna circunstancia que las une. Se refieren al trato constante que tenemos con nuestros semejantes y como nos desenvolvemos dentro de un marco determinado por las actitudes que asumimos. El proceso de las relaciones humanas es una fuerza constante que puede traducirse en manifestaciones agradables o desagradables y claras, toca a cada uno de nosotros resolver el tipo de relaciones que deseamos, admitiendo, desde luego, que a la generalidad nos interesa vivir bien con los demás (54).

Las adultas jóvenes en su mayoría refieren que no se encuentran satisfechas con lo que han realizado durante su vida por falta de motivación, apoyo de parte de su familia, falta de oportunidades y por sus costumbres. Sin embargo un pequeño grupo se siente autor realizada.

La autorrealización de la persona puede concebirse como un proceso de actualización intencional de las capacidades o dotes potenciales que cada quien tiene. Estas capacidades o dotes varían notablemente entre las distintas personas y también pueden servir para caracterizarlas, conforme se van actualizando (55).

En cuanto a la responsabilidad en salud, la mayoría de las adultas jóvenes no acuden a los establecimientos de salud ni por lo menos una vez al año, muchas veces cuando presentan molestias leves prefieren curarse en casa, se auto medican o utilizan la medicina tradicional, muchas de las adultas jóvenes que reciben atención médica no cumplen con las recomendaciones médicas, algunas no participan ni en las actividades realizadas por el puesto de salud de Vinzos, algunas consumen alcohol pero en pocas ocasiones.

La salud se verá significativamente beneficiada por la existencia de determinados patrones conductuales, tales como la evitación o, al menos, moderación del consumo de alcohol y tabaco, la realización de actividad física adecuada, la alimentación equilibrada o el cuidado bucodental, entre otros (56). La salud que reconoce la importancia de la responsabilidad individual y la responsabilidad social en los asuntos de salud, es decir, el comportamiento del individuo respecto a su salud y los servicios de salud disponibles (57).

Por otro lado existe también un grupo pequeño de adultas jóvenes con estilo de vida saludable, probablemente llevan una alimentación saludable, consumen alimentos balanceados y tres veces al día, realizan ejercicios,

tienen buen manejo del estrés, sabiendo identificar situaciones de estrés y afrontándolos de manera positiva y relajada, se sienten bien consigo mismo y asisten al establecimiento de salud cada vez que se sienten mal de salud, participan constantemente de las actividades del puesto de salud de Vinzos.

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 (como la práctica habitual de actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida (58).

Los estilos de vida saludables incluyen conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud. Son producto de condicionantes personales, ambientales y sociales, que emergen no sólo del presente, sino también de la historia personal del sujeto. Se refieren a formas cotidianas de vivir que se aplican para las distintas esferas o áreas de funcionamiento del campo vital de una persona, satisfaciendo adecuadamente las propias necesidades y optimizando su calidad de vida (59).

El estilo de vida es un concepto 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 (60).

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 (como la práctica habitual de actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida (58).

Los estilos de vida saludables incluyen conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud. Son producto de condicionantes personales, ambientales y sociales, que emergen no sólo del presente, sino también de la historia personal del sujeto. Se refieren a formas cotidianas de vivir que se aplican para las distintas esferas o áreas de funcionamiento del campo vital de una persona, satisfaciendo adecuadamente las propias necesidades y optimizando su calidad de vida (59).

Estilo de vida hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras. Al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos; de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y promueven la longevidad y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida. Estos comportamientos se conocen como factores protectivos y conductas de riesgo (60).

Leignadier, J. y Colab. (61), definen 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.

Se concluye que existen más adultas jóvenes con estilos de vida no saludables, ellas presentan conductas de riesgo como; no llevar una alimentación balanceada, el poco consumo de frutas, déficit de participación en las actividades del establecimiento de salud, y consumo de sustancias nocivas que es el alcohol, por ello se dice que tienen más probabilidades de desarrollar enfermedades crónicas, debido a los comportamientos pocos saludables.

TABLA N° 2: Se encuentra una distribución porcentual de los factores socioculturales de la adulta joven del AA.HH. Nuevo Vinzos. En los factores sociales el 73% son amas de casa, el 64.3% tienen secundaria incompleta, el 67% son evangélicos. En lo que es el estado civil se puede observar que el 50.8% de la población son de unión libre, mientras que el 100% de la población tiene un ingreso económico menor de 100 a 599 soles mensuales.

Estos resultados se relacionan en algunos indicadores con lo encontrado por Acero, R. (62), en su estudio de investigación sobre: Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura AA.HH. Laderas de PPAO – Nuevo Chimbote. En lo referente a los factores sociales el 49.3% su estado civil es unión libre, el 61.3% son amas de casa. También se relacionan en algunos indicadores con la investigación realizada por Villena J. (63), titulado Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del HUP Luis Felipe de las Casas Nuevo Chimbote, 2011. En lo referente a los factores sociales en el 43,7% (38) su estado civil es unión libre, el 42,5% (37) son amas de casa.

Sin embargo, los resultados encontrados en el presente estudio difieren a lo obtenido por Gómez, C. (64), estilos de vida y factores biosocioculturales

de la mujer adulta en el A.H. José Abelardo Quiñones, Talara Alta – Piura, 2012 el 36,76% tienen grado de instrucción secundaria completa, se observa también que el 74,59% profesan la religión católica, además el 40,27% son de estado civil casada, el 52,16% tienen un ingreso económico entre 100 y 599 soles.

También, los resultados obtenidos definen lo encontrado por Silva, L.

(65), investigación el estilo de vida y factores socioculturales de la mujer adulta mayor. Urb. Bellamar II etapa – nuevo Chimbote, 2011, en los factores culturales se observa que el 34,3% (37) de las mujeres adultas mayores tienen secundaria incompleta; en cuanto a la religión el mayor porcentaje 49,1% (53) son católicos. En lo referente a los factores sociales en el 50% (54) su estado civil es casado, y un 54,7% (59) tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

Así mismo, estos resultados difieren a lo encontrado por Fuentes, F. (66), en su estudio denominado Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del C.P.M. Leguía Zona I. Tacna muestra que el 31,06% tienen grado de instrucción superior incompleta, el 51,14% su estado civil es casado, en lo concerniente a la ocupación el 39,77% son empleados.

Se define al adulto como aquel individuo, hombre o mujer que desde el aspecto físico ha logrado una estructura corporal definitiva, biológicamente ha concluido su crecimiento, psicológicamente ha adquirido una conciencia y ha logrado el desarrollo de su inteligencia, en lo sexual ha alcanzado la capacidad genética; socialmente obtiene derechos y deberes ciudadanos económicamente se incorpora a las actividades productivas y creadoras (67).

El adulto joven alcanza la madurez física y sus sistemas corporales funcionan a óptimo nivel adquieren una filosofía de la vida acorde con los cambios sexuales las transformaciones físicas y el momento social en el cual se desarrollan. La percepción sensorial e intelectual y el vigor muscular están al máximo (68).

Al analizar la variable de grado de instrucción de las adultas jóvenes del AA.HH. Nuevo Vinzos menos de la mitad tienen primaria completa, lo que quiere decir que el grado de instrucción de la población estudiada es limitada, lo cual puede ser por sus costumbres porque en la parte sierra la población masculina es la que debe estudiar y las mujeres no, lo cual se ha ido transmitiendo de generación en generación.

El grado de instrucción es definido como el grado máximo terminado, es decir, el nivel más avanzado al que se haya asistido, de acuerdo al sistema educativo del país en el que se recibió la instrucción educativa (69). El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (69).

La educación primaria (también conocida como educación básica, enseñanza básica, enseñanza elemental, estudios básicos o estudios primarios) es la que asegura la correcta alfabetización, es decir, que enseña a leer, escribir, cálculo básico y algunos de los conceptos culturales considerados imprescindibles. Su finalidad es proporcionar a todos los alumnos una formación común que haga posible el desarrollo de las capacidades individuales motrices, de equilibrio personal; de relación y de actuación social con la adquisición de los elementos básicos culturales; los aprendizajes relativos mencionados anteriormente (70).

En la variable religión la mayoría de las adultas jóvenes profesan la religión evangélica y menos de la mitad la católica, posiblemente debido a la tradición de sus familiares que los inculcaron desde pequeños.

La religión tiene su origen en el término latino *religió* y se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios o los dioses; de acuerdo a sus creencias, la persona regirá su comportamiento según una cierta moral e incurrirá en determinados ritos (como el rezo, las procesiones, etc.) (71).

En cuanto a la religión Barrionuevo, K. (72), afirma que la religión no influye en la adopción del estilo de vida en los adultos, esto se debe a que la religión se basa al comportamiento moral y espiritual de cada persona, con el propósito de que las personas tomen conciencia de sus actos y puedan ser modificados por iniciativa propia.

La Iglesia católica es la iglesia cristiana más grande del mundo. La Iglesia católica se considera a sí misma como un "sacramento", como un "signo e instrumento de la unión íntima con Dios y de la unidad de todo el género humano", en cuanto se auto declara como fundada por Cristo (71).

En la variable estado civil encontramos que más de la mitad tiene estado civil unión libre, posiblemente sea porque son familias que recientemente se han formado, se preocupan más por el sustento de la familia mas no por la formalización de su relación, aparte de ello el trabajo de la mayoría que es la agricultura y los mantiene ocupados, también su cultura no les permite dedicarle tiempo a la preparación de su matrimonio.

El estado civil es la unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo, define

claramente el concepto de matrimonio o de unión conyugal en un matrimonio más amplio (73).

La unión libre consiste en que una determinada pareja se presente ante la comunidad como esposos, pero ni la iglesia ni la ley los determina de esta manera. Gracias a la reforma civil podrán gozar y conformar una familia extramatrimonial la cual consiste en: procreación, fidelidad, y obligaciones fundamentales (74).

En la variable ocupación las más prevalentes son las amas de casa y comerciantes, se podría decir es que propio de un contexto geográfico como este, ya que hay chacras, tierras en donde la adulta joven sale a trabajar desde muy temprano todo el día ayudándoles sus esposos en actividades como: sembrando, despancando, regando, limpiando las malezas, etc. estas actividades se vuelven rutinarias.

Ocupación o tipo de trabajo se refiere a la clase de trabajo que efectúa una persona ocupada (o que desempeñaba antes si está cesante) durante el período de referencia adoptado, independientemente de la rama económica a la que pertenezca o la categoría de empleo que tenga (75).

Una ama de casa o dueña de casa es considerada como la mujer que tiene como ocupación principal, el trabajo en el hogar con los quehaceres cotidianos tales como el cuidado de los hijos, la limpieza de la casa, la compra de víveres y otros artículos, la preparación de los alimentos, la administración parcial o total del presupuesto familiar, y un largo etcétera (76).

Es normalmente un trabajo no remunerado, al menos de manera directa. Del ama de casa se esperan tradicionalmente muchas cosas, pero sobre todo abnegación cuyo significado es literalmente "negarse a sí mismas" en aras de la familia tradicional, especialmente para proteger a los hijos. Así pues, no es sorprendente que en el enfoque actual, se cuestione fuertemente dicho rol tradicional del ama de casa, y se busque cambiarlo (77).

La agricultura es la actividad productiva que comprende al conjunto de técnicas y conocimientos para cultivar la tierra y la parte del Sector Primario que se dedica a ello. En ella se engloban los diferentes trabajos de tratamiento del suelo y los cultivos de vegetales. Involucra todo un conjunto de acciones humanas que transforma el medio ambiente natural, con el fin de hacerlo más apto para el crecimiento de las siembras.

En la variable ingreso económico se evidencia que más de la mitad tiene un ingreso de 100- 599 nuevos soles mensuales, lo cual no es suficiente para satisfacer las necesidades, posiblemente se deba a que las cosechas se dan una sola vez al año, en tiempo de lluvias, el dinero es distribuido para los alimentos, vestido, fertilizantes y semillas, fuera de ellos para la educación de sus hijos.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.1. CONCLUSIONES

- Casi el total de las adultas jóvenes del A.H. Nuevo Vinzos tienen un estilo de vida no saludable y un mínimo porcentaje, estilo de vida saludable.
- En cuanto a los factores socioculturales de las adultas jóvenes del A.H. Nuevo Vinzos se encontró que: La totalidad percibe ingresos de 100 a 599 soles mensuales. La mayoría son de religión evangélica, de estado civil unión libre y casados, ocupación ama de casa y con grado de instrucción secundaria incompleta.

V.2. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados obtenidos al puesto de salud de Vinzos, a las mujeres del A.H. Nuevo Vinzos y a sus autoridades y así contribuir en el programa preventivo promocional sensibilizando a las adultas jóvenes y a sus autoridades.
- Recomendar al personal de salud brindar talleres educativos a las comunidades, la familia y las escuelas con el fin de incentivar y promover estilos de vida saludables. Hacer que la población tome conciencia de la importancia que tienen la salud de la mujer para el desarrollo de la sociedad y el buen funcionamiento de la familia.
- Promover la realización de investigaciones sobre estilos de vida con diversas variables; emocionales, estados de ánimos, autoestima, etc., que posiblemente tienen relación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soto L. Estilos de vida y calidad de vida. [Artículo en internet]. México. [citado 2010 Ago. 10]. Disponible en URL: <http://www.mitecnologico.com/Main/EstilosDeVidaYCalidadDeVida>
2. Ministerio de Salud “Lineamientos para la dirección general de las personas adultas mayores” 2005. [Serie Internet] [Citado el 2011 Abril 18]. Disponible desde el URL: www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsapdf/lineamientos.pdf2
3. Santalla A, Pérez G. Actividades físicas recreativas educativas para promover un estilo de vida saludable en los habitantes adultos en la comunidad rural de Modesto Reyes del consejo popular ‘Onelio Hernández Taño’ [Revista Digital]. Buenos Aires; 2010. [Citado 2010 Ago. 11]. Disponible en URL: <http://www.efdeportes.com/efd147/actividades-fisicas-recreativas-en-adultos.htm>.
4. Hill D, Nishida C. Un enfoque Basado en el Ciclo Vital para la Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas. [Portada en internet]. 2007. [Citado 2010 Ago. 11]. Disponible en URL: <http://www.bago.com/BagoArg/Biblio/nutriweb184.htm>
5. Bardález C. La salud en el Perú. [documento en internet]. Consorcio de investigación económica y social. [citado 2010 Ago. 12]. [09 páginas]. Disponible en URL: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/saludenelperu.pdf>.

6. Padrón de los pobladores del AA.HH. Nuevo Vinzos. Municipalidad Distrital del Santa .Santa 2011.
7. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2010 Ago. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL:<http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
8. Pardo M, Núñez N. Los estilos de vida y salud en la mujer adulta. [Revista en internet]. Colombia; 2008 [Citado 2010 Ago. 13]. [20 páginas]. Disponible en URL: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/741/74180212.pdf>.
9. Cid P, Merino J, Stieповich J. Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. [Revista en internet]. Chile; 2006. [Citado 2010 Ago. 13]. [1 pantalla]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872006001200001&script=sci_arttext.
10. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. [Revista en internet]. Colombia; 2008. [Citado 2010 Ago. 13]. [16 páginas]. Disponible en URL: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf)
11. Balcázar P, Gurrola G, Bonilla M, Colín H, Esquivel E. Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2. [Revista en internet]. México; 2008. [Citado 2010 Ago. 14]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/10 - No. 6.pdf>.

12. Concepción C. Estilo de vida asociado a enfermedades cardiovasculares en las estudiantes de la especialidad en cirugía cardiovascular. [Resumen en internet]. Lima; 2009. [Citado 2010 Ago. 14]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://investigacion.upeu.edu.pe/index.php/Tesis:MEE0502>.
13. Mendoza M. Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [resumen en internet]. Lima; 2007. [Citado 2010 Ago. 15]. [1 Pantalla]. Disponible en URL: http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/id/51067116.html.
14. Mendoza S. Factores Biosocioculturales y Auto cuidado en el Adulto Diabético del Hospital III. Essalud. [tesis en interne] Chimbote; 2007. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: http://www.uladech.edu.pe/webuladech/demi/compendio_enfermeria.htm
15. Polanco K, Ramos L. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta De La Comunidad Señor De Palacios. Ayacucho [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
16. Tineo L. Estilos de vida de los Pacientes del Programa de Hipertensión Arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Essalud [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2006
17. Tejera J. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde. [Monografía de internet].[Citado 2010 Ago. 19]. [2 pantallas]. Disponible en URL:<http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacionsalud.shtml>

18. Maya L. Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida. [Citado 2010 Ago. 20]. [5 páginas]. Disponible en URL: http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf
19. Eustat. Base de datos. Estilo de vida. [Artículo de internet]. 2009 [Citado 2010 Ago. 19]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.eligevida.es/estilo-devida.html>
20. Buenas tareas. Promoción de la salud: Nola Pender [Ensayo en internet]. [Citado 2010 Ago. 22]. [7 páginas]. Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-Promocion-De-LaSalud/16035.html>.
21. La coctelera. Definición. Alimentación y nutrición. [Portada en internet]. 2009. [Citado 2010 Ago. 22]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://lacocinavarra.lacocelera.net/post/2009/01/25/alimentacion-y-nutriciondefinicion>
22. Licata M. La actividad física dentro del concepto salud. [Portada en internet]. 2007. [Citado 2010 Ago. 26]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>
23. Estefanero Y. Estilos de vida de mujeres en la etapa posmenopáusica en el Instituto Nacional Materno Perinatal - [Tesis en internet]. Lima; 2006 [Citado 2010 Ago. 21]. [101 páginas]. Disponible en URL: http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:v-7Ka8Snhq0J:www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/estefanero_cy/pdf/estefanero_cy.pdf+Estilos+de+vida+de+mujeres+en+la+etapa+posmenop

[%C3%A1usica+en+el+Instituto+Nacional+Materno+Perinatal&hl=es&gl=pe&pid=bl&srcid=ADGEESjtZgtnwzXxYP9UQxNt9f_sc0f6EpoXhbi7kSxKo0JLV66VZSxJ6zwzTRdPdIPO21-fBa269T2Vt1AFFRtsFazvLicd0wVcAeOY56jXQFCD4SEHhUTFtsg86gAMWi5AudEY9zQ&sig=AHÍtbRfc8LZor4vlAckvkOWO28_LUWv-A](#)

24. Pinedo E. Estilo de Vida, Factores Socio demográficos y Bienestar Percibido en Asegurados Hipertensos [Tesis para optar el grado de maestra en enfermería con mención en salud familiar y comunitaria]. Trujillo: Gerencia Departamental La Libertad del Instituto Peruano de Seguridad Social. 1998.
25. 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>
26. Camacho K, Lau Y. Estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del AAHH Fraternidad del distrito de Chimbote [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. 2010.
27. Marriner, a y Raile, M. Modelos y Teorías en Enfermería Ed.Mosby; 5 ed. Barcelona.2003.
28. Figueroa D. Seguridad alimentaria y familiar. [Revista en internet]. 2003. [Citado 2010 Ago. 27]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.respyn.uanl.mx/iv/2/ensayos/seguridad_alimentaria.htm
29. Bustillo C. Estado civil. [Serie en internet]. [Citado el 18 de octubre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://facultaddederecho.es.tl/Resumen-01.htm>
30. Buenas tareas. Las Religiones. [Ensayo en internet]. 2010. [Citado 2014 Set. 04].

[alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Las-Religiones/5136.html>

31. Eustat. Base de datos. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2004. [Citado 2010 Set. 5]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:
http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html
32. Polit D, Hungler B Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 4ta ed. México 2000.
33. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2014 Ago. 15]. Disponible en URL:
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
34. 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>.
35. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. Edit. Limusa, 20a. Reimpresión, México. 2004
36. Instituto de Prevención social, “Auto cuidado del Adulto Mayor”. Chile: 17 de mayo del 2006. Disponible desde el URL:<http://www.inp.cl/roller/autocuidado/>
37. Instituto de Normalización Previsional, Instituto de Previsión social. “Auto cuidado del Adulto Mayor”. Chile: 17 de mayo del 2006. Disponible desde el URL:
<http://www.inp.cl/roller/autocuidado/>
38. Definición De. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet].

2008. [Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion>

39. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
40. Vásquez A. Salario. [Documento en internet]. [Citado el 20 de julio del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.slideshare.net/alejandravasquez/diapositivas-del-...>
41. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
42. Mesía R. Contexto ético de la investigación social. Rev. Invest. Educa. [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>
43. Córdova S. María, Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano Villa Primavera [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad católica Los Ángeles de Chimbote - Sullana, 2010.
44. Rojas a Kelly, Estilo de vida y factores socioculturales de la mujer adulta madura. P. J. 03 de octubre - [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad católica Los Ángeles de Chimbote Nuevo Chimbote, 2011.
45. Cunya Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Caserío de Sol Sol Chulucanas- Morropón. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de enfermería 2012

- .
46. Miñano C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Mercado minorista el Progreso-Chimbote. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2011.
 47. Tamara L, Sánchez Y, Fragoso T, Cardona M, Díaz J. Evaluación nutricional del niño con diarrea funcional. *Revista Cub. Ped.* [Serie en Internet]. Habana. 2007. [Citada en 2013 Junio 08]. 79: 4. [Alrededor de una Pantalla]. Disponible desde URL: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=057fe658-4fb9-4e40-9d04-3011a93b53ef%40sessionmgr198&hid=121>
 48. Velasco M. Perfil de salud de los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* [Serie en Internet]. México. 2013 [Citada en 2013 08 Junio 08]. 51 (1):12-25. [Alrededor de una Pantalla]. Disponible desde URL: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=4dd25c56-4ead-45a8-a03da65b0f9bef18%40sessionmgr110&vid=2&hid=121>
 49. Organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura. Guía de Consumo para una Alimentación Saludable. [Documento en Internet]. Perú. 2011. [Citada en 2013 Mayo 28]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: <http://www.raeperu.org.pe/pdf/iGUIA%20consumo%20saludable.pdf>
 50. Rodríguez J, Márquez R, De Abajo S. Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física. [Apunt. Ed. Fic. Dep]. [Serie en Internet]. España. 2006. [Citada en 2013 Mayo 27]. 83:12-24. ISSN: 1577-4015. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: http://articulosapunts.edittec.com/83/es/083_012-024ES.pdf
 51. 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
 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
54. Bours E, López R, Pérez F, Muro F. Habilidades para la vida. [Documento en Internet]. México. 2006. [Citada en 2013 Mayo 28]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: http://www.ocse.org.mx/pdf/58_Sonora.pdf
55. Ortíz O. La mujer mexicana y su autorrealización. [Documento en Internet]. México. 2012. [Citada en 2013 Mayo 28]. [Alrededor de tres pantalla]. Disponible desde URL: <http://www.fundacionpreciado.org.mx/biencomun/bc211/Olinka.pdf>
56. Pons X, Gil M. Patrones de comportamientos relacionados con la salud en una muestra española de población general. Rev. Act. Col. Psic. [Serie en Internet]. Colombia. 2008. [Citada en 2013 Mayo 28]. 11 (2): 97-106 [Alrededor de diez pantallas]. Disponible desde URL: <http://ponss.files.wordpress.com/2011/01/artikk1.pdf>
57. Centro de Preparación en Salud Pública. Módulo Autoinstruccional: Principios Fundamentales de la Salud Pública. [Documento en Internet]. Cuba. 2010. [Citada en 2013 Mayo 28]. [Alrededor de diez pantallas]. Disponible desde URL: http://www.rcm.upr.edu/publichealth/Documentos/Modulo_Principios_Fundamentos_SP.pdf
58. Cockerham W. New directions in health lifestyle research. International Journal of Public Health. [Editorial Material]. 2007; 52 (6):327-8.

59. Durá M. Estilos de vida y conductas de riesgo de los adolescentes universitarios. Rev. Red. [Serie en Internet]. España. 2010. [Citada en 2013 Mayo 28]. 2 (1): 680-695 [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: <http://revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/viewFile/203/225>
60. Guerreo L, León A. Estilo de vida y salud. Edt. Med. [Serie en Internet]. Venezuela. 2010. [Citado en 2012 Julio 17]. 14 (48). [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf>
61. Leignadier J y Colab. Estilos de vida saludable y sentido de vida, en estudiantes universitarios. [Documento en Internet]. Panamá. 2006. [Citado en 2012 Julio 17]. [Alrededor de diez pantallas]. Disponible en URL: <http://www.ua-cc.org/aspectos3.jsp>
62. Acero R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura A.H.Laderas de PPAO – Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011
63. Villena J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del HUP Luis Felipe de las Casas- Nuevo Chimbote, 2011. [Citado 2012 May. 08]. Disponible desde el URL: https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:wXnDDF8qFtoJ:sigb.uladech.edu.pe/intranet/tmpl/prog/esES/PDF/20101.pdf+estilos+de+vida+y+factores+uladech&hl=es&gl=pe&pid=bl&srcid=ADGEEsJ3gaPt8CpyZo_zYZIJEqe2TYMrfuVBNnzAxqy10e66Xep5f_jjlt1QiY_zP7kyt4-x7bttjfmI6-AKUuO0DUiIceG2hUAY6gTqMbZXNdHJhf_PBiRkuLDQqGeMEoNCiU9kG&sig=AHIEtbRfE2xS7hehz2XBXghvcBNYcnfAnQ

64. Gómez, C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el A.H. José Abelardo Quiñones, Talara Alta – Piura, 2012 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012
65. Silva, L. Estilo de vida y factores socioculturales de la mujer adulta mayor. urb. Bellamar II etapa – Nuevo Chimbote, 2011, [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012
66. Fuentes F. en su estudio denominado Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del C.P.M.Legua Zona I. Tacna. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
67. 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.pdf
68. Núñez L. Atención de enfermería al Prescolar, escolar, adolescente, adulto sano y trabajador. [Documento en Internet]. Cuba. 2010. Citado en 2012 Julio 17]. [Alrededor de una pantalla]. <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/prescolar.pdf>
69. Instituto Nacional de Estadísticas y geografía. Definiciones de nivel de instrucción y grado académico para los censos de población. México. 2008. [Citado en 2012 Julio 17]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: <http://mapserver.inegi.org.mx/estandares/Index.cfm?Ligas=ficha.cfm&idf=1210>
70. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de Instrucción. [Citado en 2012 Julio 17]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html#axzz21O5esBp0

71. Barcelona P. Iglesia Católica. 2012. [Citado en 2012 Julio 11]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: <http://cirujeda-contagio.blogspot.com/2012/04/iglesia-catolica.html>
72. Barrionuevo K. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. AH. Las Lomas - Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad católica Los Ángeles de Chimbote. 2011.
73. Reyes A. Glosarios. 2012. [Citado en 2012 octubre 14]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: <http://blogcrenasigloxix.blogspot.com/2012/06/blogpost.html>
74. Instituto Nacional de Estadísticas e informática. Estado civil. Perú. Vancouver
75. Isazave A. Separación. [Foro Virtual]. [Citado en 2013 Mayo 28]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: <http://www.funlam.edu.co/forocjv/viewtopic.php?t=6484&sid=1ede714289106808857b49d4fffc88bb>
76. Rubín C. Régimen de Jubilación para las Amas de la Provincia de Corrientes. [Documento en Internet]. [Citado en 2012 Julio 18]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: www.hcdcorrientes.gov.ar/Boletin-Comision/boletin-2.doc
77. 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>

ANEXOS:

ANEXO 01

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

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

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

No.	Ítems	CRITERIOS
	ALIMENTACIÓN	

60

61

1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				

7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

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

-

ANEXO N° 02

**UNIVERSIDAD LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD
CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

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

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA
PERSONA**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A) FACTORES SOCIALES:

2. ¿Cuál es su estado civil?

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

3. ¿Cuál es su religión?

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

B) FACTORES CULTURALES:

4. ¿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

5. ¿Cuál es su ocupación?

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

6. ¿Cuál es su ingreso económico?

- Menos de 100 nuevos soles () De 100 a 599 nuevos soles ()
De 600 a 1000 nuevos soles () De 1000 a más nuevos soles ()

ANEXO 03

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

	R-Pearson	
Items 1	0.35	
Items 2	0.41	
Items 3	0.44	
Items 4	0.10	(*)
Items 5	0.56	
Items 6	0.53	
Items 7	0.54	
Items 8	0.59	
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

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTILO DE VIDA Y FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO - NUEVO VINZOS - SANTA, 2012”

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

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

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA: