



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS JOVÉNES.
ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA
CHIMBOTE, 2014**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTORA:

YOVANA DALILA SALINAS QUEZADA

ASESORA:

Dra. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES

CHIMBOTE-PERU

2017

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgr. Julia Cantalicia Avelino Quiroz

Presidente

Mgr. Leda María Guillen Salazar

Secretaria

Dra. Sonia Avelina Girón Luciano

Miembro

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Porque con su ayuda,
Misericordia y bondad estoy
alcanzando mis metas
planteadas para ser un
profesional que agradece a
nuestro señor celestial.

A mis Padres:

Por darme su comprensión y
confianza, por estar siempre
a nuestro lado y apoyarnos
para que así seamos unos
grandes profesionales.

DEDICATORIA

A Dios por mostrarnos día a día que con humildad, paciencia y sabiduría toda es posible.

A mis padres Marcelino Salinas y Anita Quezada con todo cariño por hacer todo en la vida para que pudiera lograr mis objetivos, motivándome y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba.

A mis hermanos por su incomparable amor y apoyo incondicional.

A mis amigas quienes culminaron la Universidad y me animaron a terminar esta etapa gracias.

RESUMEN

El presente informe de investigación de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adulto joven del asentamiento humano Juan Bautista, tuvo como objetivo específicos: valorar el estilo de vida en adultos e identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en los adultos jóvenes del asentamiento humano Juan Bautista. La muestra estuvo constituida por 100 adultos jóvenes a quien se aplicó un instrumento: Escala de estilos de vida y cuestionario, ambos instrumentos fueron garantizados en su confiabilidad de la persona adulto joven, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en paquetes estadísticos. SPSS software versión 18.0 y presentado los datos en tablas luego se elaboraron sus respectivos gráficos. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de $p < 0.05$. Llegando a concluir: La mayoría de los adultos Jóvenes tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales; casi la totalidad profesan la religión católica más de la mitad son de sexo femenino y tienen grado de instrucción secundaria menos de la mitad son de estado civil convivientes de ocupación amas de casa y tienen un ingreso económico mayor de 1100 nuevo soles mensuales. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, religión, ocupación; si existe relación estadísticamente significativa con ingreso económico, no cumple la condición para aplicar la prueba del χ^2 ; de frecuencia esperadas son inferiores a 5 con la religión y el estado civil **Palabras clave:** Adulto joven, estilos de vida.

SUMMARY

This research report is a quantitative, cross-sectional, descriptive, correlational design. It aimed to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors in young adult Juan Bautista human settlement, whose specific objective was to assess adult lifestyle and identify biosociocultural factors: age, sex, degree of education, Religion, marital status, occupation and income in young adult Juan Bautista human settlement. The sample was constituted by 100 young adult to whom an instrument was applied: Scale of life styles and questionnaire on biosociocultural factors, both instruments were guaranteed in their confidence of the young adult person, using the technique of the interview and the observation. Data were processed in statistical packages. SPSS software version 18.0 and presented the data in single tables and double entry then their respective charts were elaborated. To establish the relationship between study variables, the $p < 0.05$ test was used. Coming to conclude: Most young adults have an unhealthy lifestyle and a considerable healthy lifestyle percentage. In relation to biosociocultural factors; Almost all professed the Catholic religion more than half are female and have secondary education less than half are civil status living together housewives and have an income greater than 1100 soles monthly. There is no statistically significant relationship between lifestyle and biosociocultural factors: sex, religion, occupation; Does not fulfill the condition to apply the χ^2 test; Of expected frequencies are less than 5 with religion and marital status Keywords: Young adult, lifestyles.

ÍNDICE	Página
JURADO EVALUADOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCION	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1 Antecedentes de la investigación.....	11
2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	16
III. METODOLOGÍA	
3.1 Tipo y diseño de la Investigación.....	30
3.2 Población y muestra.....	30
3.3 Definición y Operacionalización de las variables.....	31
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	35
3.5 Procedimiento y análisis de los datos.....	38
3.6 Principios éticos.....	39
IV. RESULTADOS	
4.1 Resultados.....	41
4.2 Análisis de resultados.....	49
V. CONCLUSIONES	
5.1 Conclusiones.....	84
5.2 Recomendaciones.....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	86
ANEXO	105

ÍNDICE TABLAS

Página

TABLA 1:	46
ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS JOVENES .A.H JUAN BAUTISTA NUEVO CHIMBOTE, 2014.	
TABLA 2:	46
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS JOVENES .A.H JUAN BAUTISTA .NUEVO CHIMBOTE, 2014.	
TABLA 3:	47
FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS JOVENES .A.H JUAN BAUTISTA NUEVO CHIMBOTE .CHIMBOTE, 2014.	
TABLA 4:	47
FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS JOVENES .A.H. JUAN BAUTISTA NUEVO. CHIMBOTE 2014.	
TABLA 5:	47
FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS JOVENES. A.H JUAN BAUTISTA .NUEVO CHIMBOTE, 2014.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Página

GRÁFICO 1:	41
ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS JOVENES .A.H JUAN BAUTISTA NUEVO. CHIMBOTE, 2014.	
GRÁFICO 2:	43
SEXO EN LOS ADULTOS JOVENES. A.H JUAN BAUTISTA NUEVO .CHIMBOTE, 2014	
GRÁFICO 3:	43
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADULTOS JOVENES .A.H JUAN BAUTISTA NUEVO CHIMBOTE, 2014.	
GRÁFICO 4:	44
ESTADO CIVIL EN LOS ADULTOS JOVENES .A.H. JUAN BAUTISTA NUEVO .CHIMBOTE, 2014	
GRÁFICO 5:	45
OCUPACIÓN EN LOS ADULTOS JOVENES DEL A,H JUAN BAUTISTA – NUEVO CHIMBOTE, 2014	
GRÁFICO 6:	45
INGRESOS ECONÓMICOS EN LOS ADULTOS JOVENES .A.HJUAN BAUTISTA NUEVO. CHIMBOTE, 2014	

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día se ha podido observar que el estilo de vida de las personas está cada vez más expuesta a contraer enfermedades puesto que, las personas llevan una vida acelerada en cuanto a su ritmo de vida lo cual puede repercutir en contraer la muerte. Existen muchos factores que influyen en ello, como el nivel socioeconómico, sobretodo en los asentamientos humanos , donde cada día se observa un alto nivel de desnutrición, falta de trabajo y una mala alimentación donde los más afectados son los adultos jóvenes.

Cada vez el problema es mayor y el riesgo se va incrementando en la población de Nuevo Chimbote por lo cual el presente informe de investigación tiene como propósito establecer la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en los adultos jóvenes del asentamiento humano Juan Bautista de Nuevo Chimbote.

Al hablar del estilo de vida hacemos referencia a los hábitos que van adquiriendo las personas en su entorno social, familiar, laboral que se verán reflejados en sus labores cotidianas. Cuando se lleva una vida saludable, los seres humanos sobrellevamos responsabilidades en el transcurso de nuestra vida, y nos descuidamos nuestra salud, no nos dejamos llevar por el estrés, por la carga familiar ni los problemas que se presentan debido a que esto conllevaría a una amenaza para nuestra salud.

Esta investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida y los factores biosociocultural de la persona en los Adultos Jóvenes, teniendo en cuenta que ambos son importantes para el mantenimiento de la salud de la persona Adulto Joven; siendo ésta una población que día a día demanda más atención. El sujeto de la investigación es la persona adulta

Para tener mayor comprensión, el informe de tesis se ha estructurado en: Introducción; revisión de literatura; metodología; resultados; conclusiones, recomendaciones; las referencias bibliográficas y anexos.

La salud mental y salud física se vincula con la razón, las emociones y el comportamiento que van surgiendo en la vida diaria. Por otro lado, permite aprender a manejar el estrés, relacionarnos con otras personas y poder tener una firmeza en nuestras decisiones.

El estilo de vida es la forma en que una persona vive, las costumbres y hábitos que presenta las relaciones personales, del consumo, de la hospitalidad y la forma de vivir. Una forma de vida típicamente también refleja las actitudes, los valores, las creencias que la persona tiene.

Si una persona lleva un buen estilo de vida esta gozará de una buena salud donde su bienestar será cada vez más elevado y por lo tanto, tendrá un menor porcentaje de factores de riesgo que lo conllevará a la muerte.

Actualmente la globalización y el crecimiento de las grandes ciudades ha influenciado en nuestro ritmo de vida, sobretodo el avance tecnológico; lo cual ha hecho que llevemos una vida más sedentaria y agitada, donde se descuida nuestra apariencia, la salud. Cada día se observa que la población de adultos jóvenes tienden a consumir elevadamente comida chatarra que son compuestas por sustancias tóxicas que dañan nuestro organismo.

Cuando las personas nunca realizaron actividad física, y su alimentación fue inapropiada, esto puede traerles muchas enfermedades o problemas en su vejez como la obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, etc.

Cuando el estilo de vida hace mención a nuestra forma de vivir, donde mostramos conductas o hábitos como el número de comidas diarias, calidad de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, confortador y actividad física entre otras, los que mantienen la salud y favorecen la supervivencia y aquellos que la acortan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida.

La obesidad se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con un IMC igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.

El tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Los consumidores de tabaco que mueren prematuramente privan a sus familias de ingresos, aumentan el costo de la atención sanitaria y dificultan el desarrollo económico.

En el aumento de la probabilidad se muestran problemas en la salud como el sobrepeso y la obesidad pero en la actualidad también es prevalente en los países de ingresos bajos y medianos. Los gobiernos, los asociados internacionales, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado tienen una función crucial en la prevención de la obesidad. El riesgo de contraer cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y diabetes aumenta paralelamente al

aumento del índice de masa corporal (IMC). Un IMC elevado aumenta asimismo el riesgo de contraer ciertos tipos de cáncer.

El Perú también es un país en donde la tasa de aumento poblacional en los últimos años ha ido en aumento, el ritmo de trabajo cambió, la esperanza de vida aumentó y todo ello trajo como resultado, cambios en el estilo de vida de las personas. La población trabaja más horas al día, comen comidas rápidas, no realizan ejercicio y consumen elementos dañinos; cada vez se observa una vida invariable en los individuos. En los últimos años la incidencia de enfermedades relacionadas a la conducta humana como las enfermedades no transmisibles ha aumentado.

En los últimos años los distintos organismos de salud, tanto internacionales como nacionales reconocen que la mortalidad y morbilidad está siendo en su mayor parte por motivos conductuales. Esto ha llevado en los últimos años a realizar complejos estudios y conocer cabalmente las causas de muerte y los factores que protegen de morir prematuramente. Entre las pautas saludables están, dormir siete u ocho horas cada día, desayunar cada mañana, jamás comer entre comidas pocas veces, acercarse al peso adecuado en función de la talla, no fumar, usar moderadamente el alcohol o elegir por una conducta moderada, y ejecutar con precisión alguna actividad física.

Los comportamientos de salud no ocurren en un vacío sino que tienen lugar en entornos que abarcan una constelación de factores personales, interpersonales, ambientales, institucionales, que incluyen aspectos como política pública, ambiente físico y social, prácticas institucionales e prestigio interpersonales. Estos concluyentes de la pauta de salud se pueden asociar en cuatro grandes categorías:

determinantes demográficos y sociales, situacionales, percepción del síntoma y psicológicos.

La mayoría de los diestros están de acuerdo en que la participación con la salud viene conquistando en gran parte por factores sociales y demográficos. Incluyen factores tales como más o menos edad, mayor o menor nivel educacional, ser de clase social alta o baja, ser mujer u hombre, etc. Las situaciones colectivas, también conocidas como determinantes situacionales, contribuyen, de modo directo o indirectamente, en que una persona adopte una pauta saludable (10).

No cabe duda de que lo que ocurre en el Perú es un centelleo que lo que está ocurriendo a nivel mundial, las personas eligen por estilos de vida no saludables, su conducta va dirigida a tratar de agarrar algunas escaseces como las económicas, siendo todavía la pobreza una realidad escondida en la población y su conducta merece a la necesidad de sobrevivir. Se hace imprescindible que se observen estrategias a nivel gubernamental, político y social en búsqueda de que las personas adopten conductas saludables. Es importante mejorar la calidad de vida, vivienda para todos

En los países subdesarrollados los estilos de vida poco saludables son las que causan la mayoría de enfermedades y en el ser humano. 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.

La enfermedad cardiovascular, los derrames cerebrales, las enfermedades crónicas degenerativas, el consumo de sustancias nocivas son las primeras causas de muerte

en la mayoría de los países de las América, y las tasas de morbimortalidad siguen en aumento en la población y están subiendo por todo el hemisferio. (2)

La población peruana en general como los años están pasando se encuentra en un creciente proceso de envejecimiento, existe una tendencia decreciente en cuanto al número y tasa de años de vida. la perdida de años debido a una reducción en las enfermedades transmisibles que se vienen dando tanto en hombres como mujeres; en la actualidad el país presenta la característica epidemiológico, con prevalencia en enfermedades crónicas que no tiene cura, en términos generales se están incrementando las enfermedades cada vez más en la sociedad y que afecta a las personas y a la comunidad como pueden ser las enfermedades (malaria, dengue, TBC multidrogo resistente, SIDA, violencia social, pandillaje, consumo de drogas; entre otros)

Para poder disminuir las muertes por enfermedad se tiene que prevenir con tiempo es necesario identificar que enfermedades están que favorecen al desarrollo y la aceleración de la enfermedad. Ya que son importante en el intento por controlar este problema que cada día se apodera más de las enfermedades. (3)

Muchos de estas formas de vida incluye fundamentalmente una alimentación adecuada, promoción de la actividad física, y que tiene un control del tabaquismo y de las drogadicciones , y que protege el ambientes saludables en viviendas y trabajos,.

Las personas pueden presentar factores de riesgo sin saber cuándo ni cómo y sin manifestaciones clínicas por lo que se trata de detectarlo de manera oportuna ya que siendo conocidos los resultados de la investigación se pueden desarrollar programas

de prevención para los adultos jóvenes así poder disminuir su frecuencia y mejorar el estilo de vida de las personas. De la comunidad (4)

La salud de la población peruana es un reflejo de su realidad social: en los tiempos se bien alcanzado una importante mejoría en los indicadores de salud del país, sin embargo, las grandes diferencias que acogen los promedios nacionales y locales guardan las inequidades existentes en la salud. La mayor o menor probabilidad de muerte y enfermedad en los adultos jóvenes está en función de factores socioeconómico, la condición de ruralismo, el género de ambos sexo y el nivel educativo en que se encuentren las personas adulta y las comunidades. (5)

En el Asentamiento Humano Juan Bautista uno de los mayores problemas es el adulto joven en cuanto a su salud ya que es generado por falta de tiempo por el trabajo. Varones y mujeres trabajan en diferentes ámbitos como pescadores , mercados, ambulatorio , estos jóvenes están expuestos a muchas enfermedades que al no comer a su hora por falta de tiempo, esto conlleva a comer comida calentada o comida chatarra que al consumir estos alimentos no sabemos si están limpios y si están preparados y si ay una buena higiene esto puede contraer las enfermedades como EDASY IRAS y esto puede contraer más enfermedades como puede ser la gastritis la obesidad que afecta a la salud del adulto joven y que no solo se dedican a trabajar también acuden al alcoholismo a las drogas jóvenes que en temprana edad malogran su vida las mujeres en temprana edad salen embarazadas no se cuidan y hasta que conllevan al aborto. Es una pena que jóvenes se malogran su vida se debe fomentar información a la comunidad acerca de todo los riesgos que puede tener el adulto joven. Que esto no debe ser así toda persona debe estar informado de las enfermedades y los riesgos que se puede dar en su salud.

A esta realidad problemática no escapan los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Juan Bautista que se ubica a pocos metros del centro de nuevo Chimbote y que pertenece a la jurisdicción del Hospital Eleazar Guzmán. Este sector limita por el norte con el Asentamiento Humano. Vista al Mar, por el sur con el Asentamiento Humano María Idelsa Agilar, por el este con el Asentamiento Humano Santa Rosa segunda etapa y por el oeste con el proyectó Chinesca. El Asentamiento Humano Juan Bautista cuenta con una población total de 400 habitantes, de los cuales 100 son persona Adulto Joven .estos terrenos tienen un proceso por posición directamente de la región Huaraz. El Asentamiento Humano Juan Bautista cuenta con un dirigente general, bise presidente, dos secretarios, dos vocales La mayoría de ellos se dedica a la agricultura, al comercio ambulatorio, son pescadores y gran parte de las mujeres adultas jóvenes son amas de casa. Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema.

Enunciado del problema

Así mismo en los adultos jóvenes en la actualidad enfrenta numerosos riesgos de salud por lo tanto, el presente estudio se ha desarrollado para responder a la siguiente interrogante.

¿ Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos jóvenes . Asentamiento Humano Juan Bautista. Chimbote, 2014?

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

Objetivo General

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos jóvenes . Asentamiento Juan Bautista. Nuevo Chimbote, 2014.

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

Objetivos Específicos

Valorar el estilo de vida en los adultos jóvenes. Asentamiento Juan Bautista.

Nuevo Chimbote, 2014.

Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en los Adultos Jóvenes. Asentamiento Juan Bautista. Nuevo Chimbote, 2014.

Por otro lado se plantea la siguiente

Hipótesis general:

Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos Jóvenes. Asentamiento Humano Juan Bautista. Nuevo Chimbote, 2014.

Justificación de la investigación

Incursionar 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

La presente investigación es importante para los representantes del grupo a investigar; porque los resultados van a contribuir a mejorar la atención integral hacia los Adultos jóvenes de ésta organización y reducir problemas referentes a su estilo de vida

Para el profesional de Enfermería la investigación será útil porque contribuirá con conocimientos acerca del estilo de vida y los factores sociales del adulto joven y desde una perspectiva educativa, preventiva, curativa y de rehabilitación, fortalecerá su rol de liderazgo dentro del equipo de salud, permitiéndole implementar Programas Preventivos Promocionales que fomenten el estilo de vida saludable.

Para las instituciones de formación profesional, los resultados de la investigación contribuyen en la ampliación de los contenidos curriculares referente a la salud del adulto joven además de servir como fuente bibliográfica o de referencia que permita desarrollar futuros trabajos de investigación similares, buscando alternativas de solución para mejorar el estilo de vida del adulto joven y la formalización del factor social.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Fernández y Méndez, (8). Realizó una investigación titulada Estilos de vida y factores de riesgo de las personas adultas jóvenes donde refiere que por mucho tiempo, se asumió que los hombres adultos jóvenes tenían menos necesidad que las niñas en términos de salud. Otras veces, se pensaba que trabajar con jóvenes era difícil, que ellos eran agresivos y que no se preocupaban con la salud. Frecuentemente, eran visto como violentos contra otros jóvenes, contra sí mismo. Investigaciones recientes y nuevas perspectivas, llaman la atención para una comprensión más exacta de cómo los muchachos son socializados, de lo que ellos necesitan en términos de un desarrollo saludable y lo que los educadores de salud y otros profesionales pueden hacer para atenderlos de una forma más apropiada

Esquivel, C (9). Contribuir un estudio titulado: Estilos de vida en las personas adultos Jóvenes con diabetes mellitus , en México – 2010, cuyo fundamento fue analizar el estilo de vida de una muestra de personas que

sean proveedoras con la enfermedad diabetes mellitus y ampliar sus comportamiento relacionado con la patología. Se concluyó:

La mayoría de las personas quienes la padecen la enfermedad diabetes analizan patrones conductuales desorientados en su manera de alimentación, las personas adultas jóvenes no optan por realizar ejercicios, falta de automedicarse en la toma de medicamentos y al no saber cómo controlar los niveles de glucosa así como las condiciones en el estado emocional y situaciones que empeoraron el bienestar de la persona enferma.

Arancibia R y Hernández D, (10).En su estudio titulado Estado Nutricional y Actividad Física en el Adulto joven en una población de referencia de la Provincia Ciego de Ávila, utilizando un cuestionario para identificar la actividad física y el índice de masa corporal para determinar el estado nutricional en 1494 adultos jóvenes, se concluyó:

En el Grupo I masculino las condiciones de obesidad (12,21%), sobrepeso(33,72%) y bajo peso (5,81%) exceden en su conjunto los valores del normo peso expresados en este grupo (48,26%), mientras que en el resto si bien existen los estados indicados los valores son más bajos, exceptuando el bajo peso ,deficiencia nutricional por hipocalorías.

Castro Y, (11).Realizó un estudio titulado Promoción de estilos de vida saludable en el área de salud de Esparza, Costa Rica-2010. En el cuestionario realizado obtuvo que el 70.6% del total de la población no padecen de ninguna enfermedad. Se concluyó:

En cuanto al ejercicio físico es importante promover el mismo evitando así el sedentarismo que afecta al 46 % de la población estudiada, un 57 % considera que su alimentación es balanceada, el 63% de la población considera tener estrés y de ellos el 23 % niveles altos que generan sintomatología que afecta el rendimiento y la productividad del individuo, el 8 % de la población en el Área de Salud de Esparza entrevistada son tabaquistas activos menor a la estadística nacional de un 15 %. Por lo que demuestra que es el momento oportuno para instaurar programas de promoción.

Giraldo A, (12). Elaboro una investigación titulada como promoción de la salud como orientación para el desarrollo de estilos de vida saludables, con el objetivo de brindar en el tema de la promoción de salud como estrategia para la promoción de estilos de vida saludables. Se concluyó: Realizando como un detalle de una descripción resumida de la promoción de la salud como elaboración, de su desarrollo y la forma de aplicación con. Respecto a los estilos de vida saludables, además de los conceptos se tuvieron en cuenta los factores tanto internos como externos a las personas que intervienen para su desarrollo.

Gurrola G, (13). Realizaron un estudio titulado: Estilos de vida en personas adultas jóvenes con diabetes mellitus 2, en México – 2016, 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. Se concluyó: Que

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.

2.1.2. Investigación actual en nuestro ámbito

Villegas Y, (14). En su estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulto joven del Asentamiento Humano 25 de mayo, de tipo cuantitativo de corte transversal con diseño descriptivo correlacional; con una muestra constituida por 126 adultos jóvenes utilizando la escala de estilo de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales, se concluyó:

El 81,7 % de los adultos jóvenes tienen estilo de vida no saludable. En cuanto al factor biológico el 77 % son adultos jóvenes, el 50.8 % son de sexo femenino. Respecto a los factores culturales, el 77 % tiene secundaria completa, el 68 % son católicos. En cuanto a los factores sociales, el 57, 1 % son de estado civil solteros, el 44,4 % son de ocupación ama de casa y por último el 50 % tienen de ingreso económico menos de 100.

Rodríguez Y. (15), en su trabajo de investigación titulado Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos Jóvenes del asentamiento humano Los Olivos Lima, 2010. Se concluyó: Encontró que del 100% de personas adultas jóvenes que participaron en la presente investigación, el 33,5% (120 personas) tienen un estilo de vida saludable

y un 66,5% (240 personas) un estilo de vida no saludable. . En los factores biológicos obtuvo que el 53,7% (189 adultos jóvenes) tiene una edad comprendida entre 20 y 35 años, el 61,4% (216 adultos jóvenes) son del sexo femenino. Con respecto a los factores culturales el 38% (134 adultos Jóvenes) de las personas adultas jóvenes tienen secundaria completa y todavía hay un 2,3% (8 adultos jóvenes) de analfabetos; en cuanto a la religión el 73,9% (260 adultos Jóvenes) son católicos. En lo referente a los factores sociales el 35,8% (126 adultos Jóvenes) son solteros, el 53,8% (189 adultos Jóvenes) son amas de casa y un 38,4% (135 adultos Jóvenes) tienen un ingreso económico menor de 100 nuevos soles.

Mendoza S, (16). Estudió estilos de vida de los adultos jóvenes donde se ejecutó un estudio titulado: Factores biosocioculturales y en el autocuidado en los adultos jóvenes con la enfermedad Diabético del Hospital. Es Salud de. Chimbote; 2017, con la finalidad de definir la correlación entre los factores biosocioculturales y en cuanto al nivel de autocuidado. Se concluyó: La mayoría de las personas adultos con la patología diabéticos tienen 60 años, a más (67,5%), sexo que prevalece femenino (64,9%), la mayoría tiene más de 4 años de enfermedad (58,5%), nivel de información sobre la enfermedad (95,5%), la participación social es alta (90,9%), grado de instrucción que predomina es de nivel primaria (45,9%).

Polanco K, Ramos L, (17). 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. Se concluyó: Los 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.

Tineo, L, (18). Estudió estilos de vida de los pacientes del programa de hipertensión arterial del hospital II Jorge Reátegui Delgado Es Salud, en Piura con el Objetivo de determinar los estilos de vida del usuario del programa de hipertensión arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, se concluyó: 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%

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida de Marc Lalonde y Luz Maya, en relación a

los factores biosocioculturales de la persona se consideró los utilizados en el ministerio de salud (MINSA) y en el Instituto nacional de estadística e informática (INEI).

Lalonde, M, (19). Menciona que el estilo de vida es un grupo de determinaciones que tienen las personas, acerca de su estado de salud, donde las personas llegan a tener el control de ello. Existen factores que van contribuyendo a que se genere un mal estado de la salud, sobretodo cuando se toman malas decisiones y se tienen pésimos hábitos personales que van a perjudicarnos con el pasar de los años.

Según Bibeaw y Col Maya L, (19). Afirma que es imprescindible considerar el estilo de vida como parte de un conjunto colectivo y social, que engloba tres puntos interconectados como lo material, lo social y lo ideológico, que permite conocer al ser humano en un ámbito más profundo y concreto. Los ejemplos más claros y representativos de una de un estilo de vida que se basa en lo material se ven reflejado en la cultura, vivencia, alimentación, vestido. Las formas y estructuras organizativas de un estilo de vida que radica en lo social encuentran su concepto más claro y profundo en tipos de familias y grupos de parentesco. En el ámbito ideológico, se puede afirmar que las ideas, valores y creencias ideológicas permiten encontrar respuestas o actitudes en diferentes sucesos de la vida.

Maya L, (20). Para definir los estilos de vida saludables se debe tener en cuenta los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de las personas que encaminan a la satisfacción de las

necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Considera lo siguiente:

- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.
- Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.
- Tener satisfacción con la vida.

Promoverla convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.

Capacidad de autocuidado.

- Seguridad social en salud y control de factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés, y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
- Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio
- Comunicación y participación a nivel familiar y social.
- Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros.
- Seguridad económica.

Pender N, (21). Menciona que la forma de vida es una pauta de varias acciones que la persona realiza a lo largo de su vida y que planifica directamente en la salud de la persona. Para entenderlo se necesita del estudio

de tres clases: Características y experiencias personales, circunstancias y consecuencias específicas del comportamiento y el resultado conductual.

La hipótesis de promoción de la salud identifica en la persona elementos cognitivo-perceptuales, que son cambiados por las cualidades, personales e interpersonales, por lo tanto nos da como conclusión la participación en comportamientos de la salud. (21)

Otras causas de la persona adulta, como son la edad, el sexo, la educación, el peso corporal, los modelos familiares sobre las prevenciones de salud y en los cuidados sanitarios y las probabilidades de los parientes realizan también un rol importante en la especificación de los comportamientos respecto a los cuidados de la salud. Estos principios cambian y se consideran como una influencia indirecta sobre los comportamientos, mientras que las circunstancias cognitivo-perceptuales se desarrollan directamente sobre ella (21).

Pino J, (22). La forma de estilo de vida se puede comprender como un comportamiento vinculado con la salud de la persona de carácter firme (como el hábito de actividad física) que está facilitada y limitada por la situación social que se encuentra la persona y su circunstancia de vida.

El estilo de vida es la manera de vivir de las personas o de los grupos. Donde La mayoría de los autores determinan a los estilos de vida como un grupo de patrones de conductas que una persona específico que pone en práctica de manera rápida y mantenida en toda su vida y que puede ser persistente para tener una buena salud o que lo coloca en situación de riesgo de una enfermedad enfermedad (22).

El enfoque personológico menciona que el estilo de vida se define como la expresión externa de las cualidades del sujeto individual, integrado por constituyentes estructurales externos e indicadores funcionales de la personalidad, que en su configuración, constituyen la expresión psicológica, subjetivamente determinada del modo de vida del individuo (22).

El enfoque socioeducativo manifiesta una aproximación conceptual al constructo estilo de vida; se constata que el estilo de vida, bajo un enfoque socioeducativo, no se limita a una conducta exterior, el estilo de vida lleva implícitamente una forma de conocer, de aprender, de adueñarse del conocimiento y, en último término, de la realidad aparente. Se parte del concepto holístico de salud, que contempla al individuo en su totalidad y en su entorno global, acentuando tanto la dimensión física, como la psicológica y espiritual. Estas dimensiones no deben percibirse aisladamente, un desequilibrio psicológico (como el estrés) al deprimir el sistema inmunológico, incrementa el riesgo de infección; sin embargo, el estado de bienestar aumenta la resistencia a la enfermedad en esta visión eco sistémica (22).

El estilo de vida se puede considerar como los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados. Este se va conformando a lo largo de la (22).

Leignadier J y Colab , (23). Consideran al estilo de vida como el conjunto de comportamientos, actitudes y valores que no sólo previenen o protegen de

enfermedades físicas sino considerando el aspecto de salud psicológica y considerándolo como un rasgo de individualidad general de la postura de cada persona frente a las situaciones de su vida que le permite adaptarse sanamente al medio y crecer como persona integral. El aspecto de las conductas o comportamientos es decisivo en el estado de bienestar de las personas, tanto en el plano físico como psicológico. (23)

El estilo de vida saludable es la manera como la gente se comporta con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud. Incluye fundamentalmente una alimentación adecuada, promoción de la actividad física, control del tabaquismo y de otras adicciones, ambientes saludables en viviendas y trabajos, conductas sexuales, salud mental y el control de tres elementos ligados a la alimentación: presión arterial, colesterol y arteriosclerosis (23).

Vargas S, (24). Indica también, que las formas de vida saludables, son una cadena de conductas que tiene como una alerta de reducir la probabilidad de enfermarse como, por ejemplo, el control de estrés y emociones negativas, una alimentación saludable en cantidad y calidad, la práctica de actividad física, el descanso, la distracción, el control en la ingesta de sustancias como el alcohol y la nicotina, el no consumo de otras drogas, la higiene personal y el ámbito saludable.

En el siguiente estudio la forma de vida fue calculado en relación a la rectificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) elaborado por Pender N, Walker E. y Sechrist K. (25)

y la guía de implementación del programa familias y viviendas saludables del Ministerio de Salud

Las dimensiones del estilo de vida consideradas son las Siguietes:

Alimentación saludable: Es el dispositivo a través el cual el organismo adquiere, desarrolla, absorbe y utiliza los alimentos para la producción de energía, que permita el funcionamiento normal de los tejidos y órganos, el crecimiento y el sostenimiento en absoluto de la vida (26).

Los adultos jóvenes tienen una alimentación no muy adecuada par su salud y que pueden ser no saludable debido a que se alimentan con alimentos que son dañinos para su organismo como son las comidas chatarras, alimentos precalentados, que no son saludables para su salud.

Actividad y ejercicio Es la energía corporal o actividad física que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o una parte del mismo de manera, ordenada y repetida veces que se realiza regularmente con el propósito de mejorar, desarrollar y conservar las funciones del adulto joven (26).

El término actividad física se refiere a una serie de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular, las tareas domésticas pesadas, trabajo en campo, y la crianza de animales entre otras. El ejercicio, es entonces un tipo de actividad física, y se refiere a movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener uno o más aspectos de la salud (27).

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

Múltiples estudios recomiendan el ejercicio aeróbico regular y programado, dado que se han documentado beneficios en la salud física y mental. El ejercicio regular mejora la forma física, la función cardiovascular, la masa ósea, la fuerza muscular, la sensación de bienestar, las relaciones interpersonales, así como se ha asociado a reducciones de ansiedad, depresión, soledad, obesidad y a la mortalidad general (27).

Responsabilidad en Salud: La responsabilidad en salud del adulto 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 (28).

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 alcanzando la superación y a la autorrealización (29).

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 Erikson, 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. En este contexto se establecen lazos con las generaciones que los antecede (padres) y los que le continúan (hijos). Desde esta perspectiva el ser humano crece y se desarrolla en sociedad (30).

Por otra parte, quienes no conforman una familia, o no conviven con una pareja, también se relacionan socialmente con sus pariente, amigos, compañeros de estudio y/o trabajo, es decir el ser humano vive y crece en sociedad.

En cuanto a los factores biosocioculturales del adulto joven para el presente vivir se han considerado: la edad, sexo, 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

Redes de apoyo social: 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 .Es una dimensión importante por considerar al adulto mayor como ser eminentemente social, para lo cual él 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 (31)

Manejo del estrés: El manejo del estrés se refiere al esfuerzo que hace el adulto joven 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 (31).

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 (31).

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.

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 (32).

Características sociales y económicas: han aparecido muchos estudios en los que se relaciona la salud con aspectos socioeconómicos. En epidemiología, se ha estudiado la influencia de variables socioeconómicas, encontrando que, en función del nivel de ingresos, se establece el riesgo de desarrollar ciertas patologías ya que parece que los conceptos pobreza y enfermedad están estrechamente vinculados, no guardando relación este fenómeno con la posibilidad de contar con atención sanitaria básica, ya que muchos de estos trabajos se realizan en países en los que la cobertura sanitaria es universal y gratuita. No es tan determinante el hecho de tener unos ingresos concretos como el hecho de que existan diferencias acentuadas perceptibles en un mismo entorno. Dicho de otro modo, para nuestra salud es más negativo “sentirse pobre” que “ser pobre” (32).

Nivel educativo: se observa que se comporta de forma similar al nivel de ingresos. Ciertas enfermedades son más comunes entre las personas con pocos estudios mientras que otras tienen mayor prevalencia entre aquellos con más formación académica, como la esclerosis múltiple. Ambos factores, el económico y el educativo, no sólo afectan a la morbilidad sino también, consecuentemente, a ciertos factores de riesgo, ya que además de tener peor salud y más problemas crónicos que pueden degenerar en enfermedades graves, como las cardiovasculares. Estos aspectos pueden guardar relación con los resultados similares que obtienen trabajos desarrollados en otros grupos de

personas con características especiales, como las minorías étnicas o los inmigrantes, en los que la exclusión social que suelen padecer, que va unida a un peor estatus socioeconómico, redundan en detrimento de su salud (32).

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

El adulto joven comienza alrededor de los 20 años y concluye cerca de los 35, cuya característica principal, es que el adulto joven debe comenzar a asumir roles sociales y familiares, es decir, hacerse responsable de su vida y de la de quienes le acompañan en la conformación de una familia. (32).

Hay consolidación de la identidad y comienzo de la realización del proyecto de vida. La crisis experiencial o de realismo es la que se da entre la adultez joven y la adultez media, la cual una vez superada da paso a la adultez media.

En el adulto joven hay que tomar muchas responsabilidades. Las tareas propias de la edad tienen que ver con el mundo social (pareja, trabajo, hijos, etc.). El rol activo que como adulto joven ya tiene una responsabilidad de experimentar el mundo y establecimiento un estilo de vida (33).

El adulto joven puede presentar variados factores de riesgo variados los cuales se analizan a continuación. Cambios del aparato digestivo, pueden llevar a mal nutrición, deshidratación, estreñimiento, disminución de la absorción de hierro, calcio, vitamina B12 y ácido fólico, alteraciones a nivel del centro del equilibrio, esto lleva a que tarden más en adaptarse al ambiente y en tomar decisiones, esto puede exponerlos a caídas trastornos del sueño se hacen más

frecuentes, pueden caer en depresión si cambian de hábitat, son institucionalizados o se les cambian radicalmente sus costumbres..

El adulto joven está expuesto a diversos factores que ponen en riesgo su salud, al no tener un estilos de vida saludable va a conllevar a que presente problemas no transmisibles como es la hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II,obesidad asimismo conllevar a que haya una pérdida de roles sociales.(32)

Enfermería es la ciencia y el arte de cuidar de la salud de individuo, la familia y la comunidad. Interviene en la salud del adulto joven en los campos de promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad y la participación en su tratamiento, incluyendo la rehabilitación. El rol de la enfermera en cuanto al cuidado brindado al adulto joven implica una mayor interacción con la persona a fin de lograr una atención integral que considere las esferas física, emocional, social, cultural y espiritual, lo cual exige un buen nivel de formación basado en principios científicos humanísticos y tecnológicos, que les permita brindar un cuidado de calidad y calidez a todas las personas sin excepción, pero especialmente a los más vulnerables como en este caso los adultos jóvenes(33).

El cuidado de enfermería se orientan a incrementar la interacción positiva de la persona con su entorno, es decir, se concibe el cuidado dirigido al bienestar tal y como la persona lo entiende, entonces la intervención de enfermería con esta orientación va dirigida a dar respuesta a las necesidades de las personas desde una perspectiva holística, respetando sus valores culturales, creencias y convicciones para el éxito de los cuidados y la satisfacción y el bienestar de la

persona en su integral asimismo es brindarle promoción y prevención de la salud, como un estilo de vida saludable, una dieta balanceada, ejercicios(34) Chequeo habituales, fumar, y disminuir el estrés.. La enfermera guía el cuidado planificado de los seres humanos a través de un proceso intencional que abarca aspectos de la promoción y prevención de las enfermedades, proceso de salud-enfermedad y la muerte (35)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo: Estudio cuantitativo de corte transversal (31,32).

Cuantitativo: va a permitir medir mis dos variables a través de un análisis de datos y métodos estadísticos

Transversal: Es un tipo de estudio observacional y descriptivo, que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional

Diseño: Descriptivo correlacional (33)

Correlacional: Un estudio correlacional determina si dos variables están correlacionadas o no.

Disminución en la otra variable.

3.2. Universo muestra

Estuvo conformado por 100 adultos jóvenes que residen en el Asentamiento Humano Juan Bautista. Nuevo Chimbote, 2014.

3.2.1. Unidad de análisis

Cada Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Juan Bautista que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adultos jóvenes que vivieron más de 3 años en el asentamiento humano Juan Bautista.
- Adultos jóvenes del Asentamiento Humano Juan Bautista de ambos sexos.

- Adultos jóvenes del Asentamiento Humano Juan Bautista que aceptó participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Adultos jóvenes del Asentamiento Humano Juan Bautista que presentaron algún trastorno mental.
- Adultos jóvenes del Asentamiento Humano Juan Bautista que presentaron problemas de comunicación

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTO JOVEN

Definición Conceptual

Son la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables (34).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO JOVEN

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 (35).

FACTOR BIOLÓGICO

Definición Operacional

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

Se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

La religión es el conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en la prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto (37).

Definición Operacional

- Escala nominal
- Católico
- Evangélico
- Otros

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (38)

Definición Operacional

- Escala ordinal
- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual.

El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas

obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley (39).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

Ocupación es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en un determinado trabajo, determinados por la posición en el trabajo (40,41).

Definición Operacional

- Escala nominal
- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante
- Otros.

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es la cantidad de dinero que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar (40, 41).

Definición Operacional

Escala de intervalo

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

3.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumentos

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

Instrumento No 01

Escala del Estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N (31), modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. (43), para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo 01)

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

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

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

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

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

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

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

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

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 No 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulto joven.

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. (42), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Ver anexo 02)

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

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

Control de calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento (escala de estilo de vida) a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos (41).

Validez interna

Al realizar la validez interna se realizaron ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (41).

Confiabilidad

Se midió y garantizo mediante la prueba de Alpha de Crombach (42).

(Ver anexo 04)

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimiento para la recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento del adulto Joven del Asentamiento Humano Juan Bautista, haciendo hincapié que los

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

- Se coordinó con el adulto Joven .A.H Juan Bautista, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada Adulto joven
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos

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

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

3.6. Principios éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y se cumplieron los criterios éticos según los criterios de la doctrina social de la iglesia. (45).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Juan Bautista .Nuevo Chimbote, que la

investigación serán anónima y que la información obtenida serán solo para fines de la investigación.

Privacidad

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

Honestidad

Se informó a los Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Juan Bautista .Nuevo Chimbote; los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentren plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos jóvenes del asentamiento humano Juan Bautista. Nuevo Chimbote que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver anexo 05)

IV.-RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1

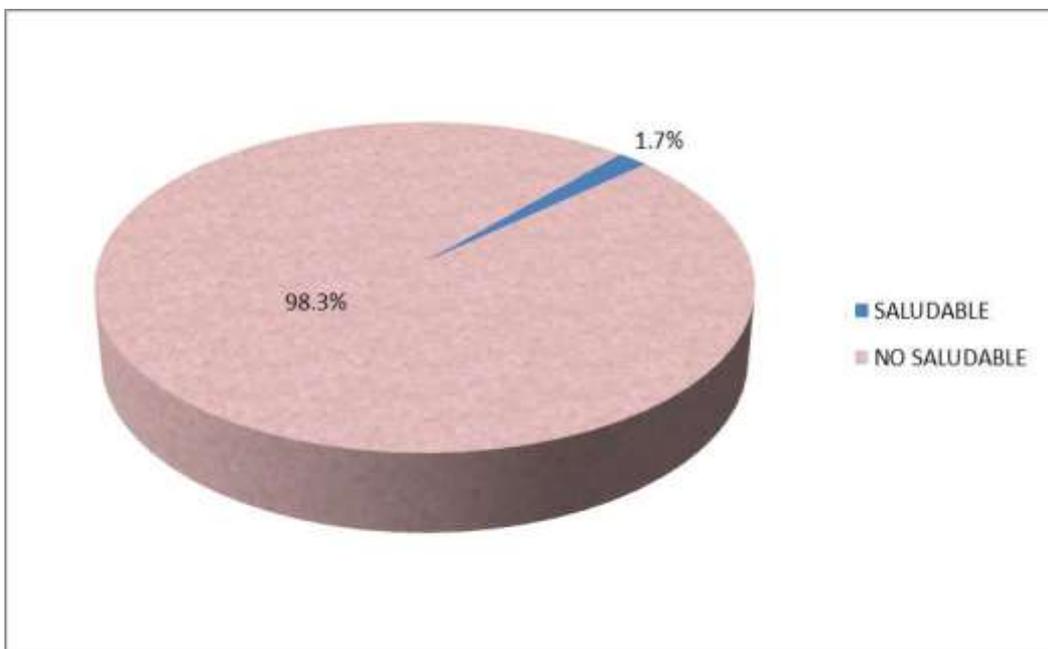
***ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO
HUAMANO JUAN BAUTISTA NUEVO CHIMBOTE, 2014***

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	33	33,0
No saludable	67	67,0
Total	100	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida del adulto, elaborada por: Walker, Sshrits y Pender, modificado por: Díaz. Reyna; Márquez E; Delgado. Aplicado a los adultos jóvenes Asentamiento Humano Juan Bautista .Nuevo Chimbote ,2014.

GRAFICO 1

***ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO JUAN BAUTISTA.NUEVO CHIMBOTE, 2014***



Fuente: Tabla 1

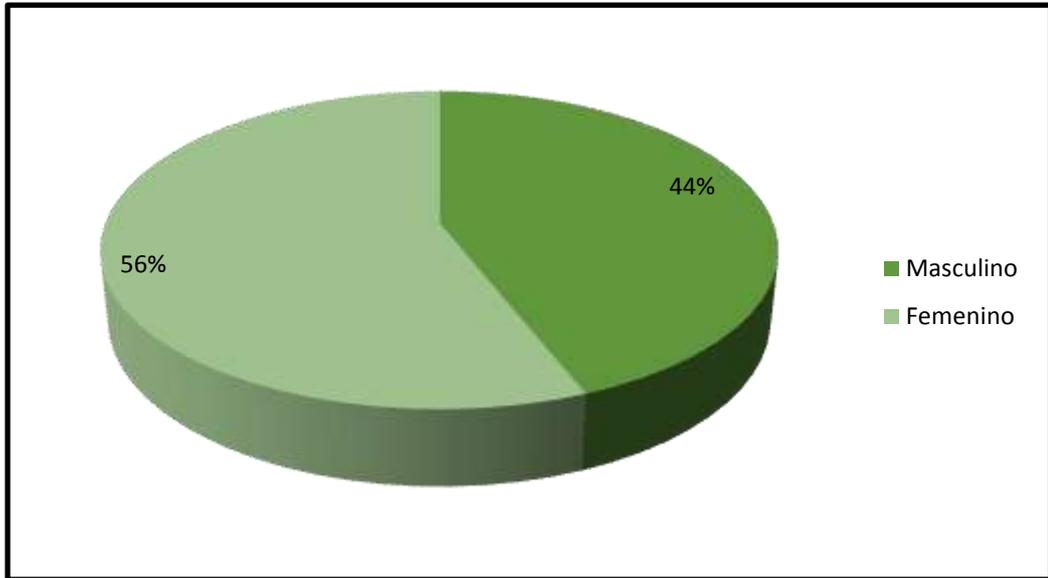
TABLA 2

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL
ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA
.NUEVO CHIMBOTE, 2014**

FACTOR BIOLÓGICO		
Sexo	N	%
masculino	44	44,0
Femenino	56	56,0
Total	100	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto(a)	0	0,0
Primaria	13	13,0
Secundaria	59	59,0
Superior	28	28,0
Total	100	100,0
Religión	N	%
Católico(a)	90	90,0
Evangélico(a)	7	7,0
Otras	3	3,0
Total	100	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero(a)	25	25,0
Casado(a)	21	21,0
Viuvo(a)	0	0,0
Conviviente	49	49,0
Separado(a)	5	5,0
Total	100	100,0
Ocupación	N	%
Obrero(a)	15	15,0
Empleado(a)	19	19,0
Ama de casa	32	32,0
Estudiante	15	15,0
Otras	19	19,0
Total	100	100,0
Ingreso económico (soles)	N	%
Menor de 400 nuevos soles	23	23,0
De 400 a 650 nuevos soles	24	24,0
De 650 a 850 nuevos soles	9	9,0
De 850 a 1100 nuevos soles	12	12,0
Mayor de 1100 nuevos soles	32	32,0
Total	100	100,0

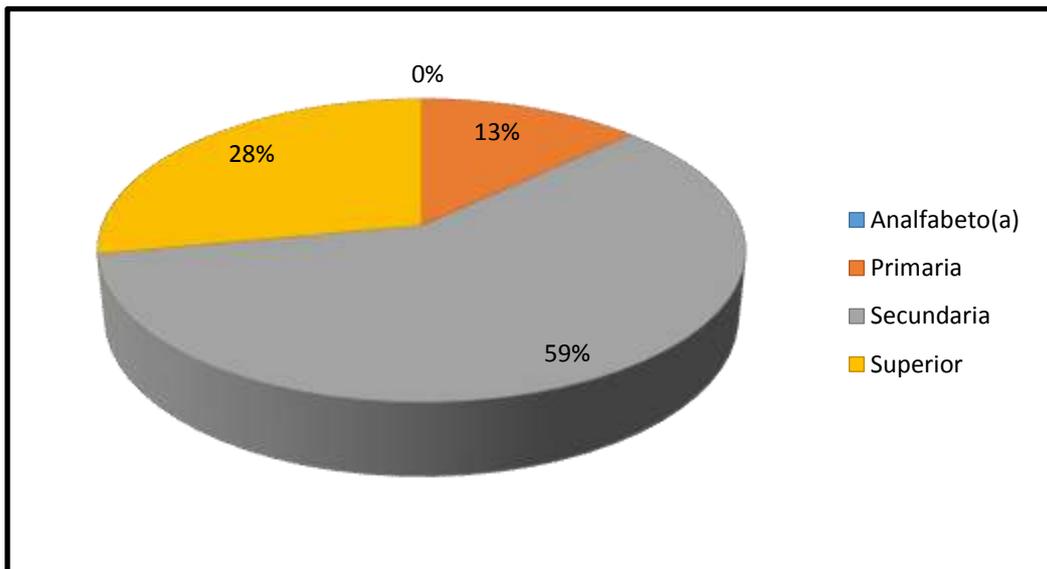
Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto joven elaborado por: Díaz. R; Márquez E; Delgado R. Aplicado al adulto joven Asentamiento Humano Juan Bautista. Nuevo Chimbote, 2014.

GRAFICO 1
SEXO DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
JUAN BAUTISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2014



Fuente: Tabla 2

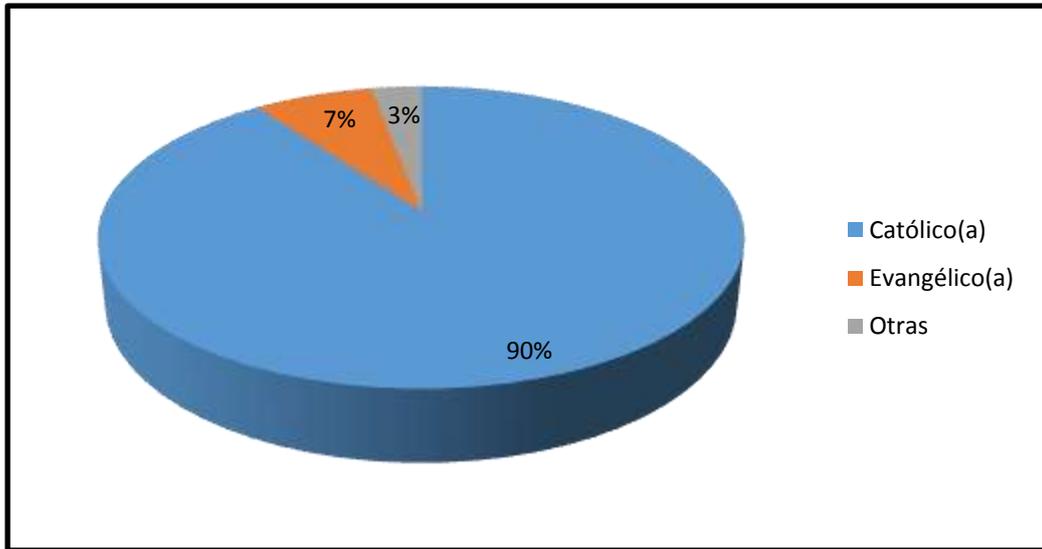
GRAFICO 2
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS JOVENES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA .NUEVO CHIMBOTE, 2014



Fuente: Tabla 2

GRAFICO 3

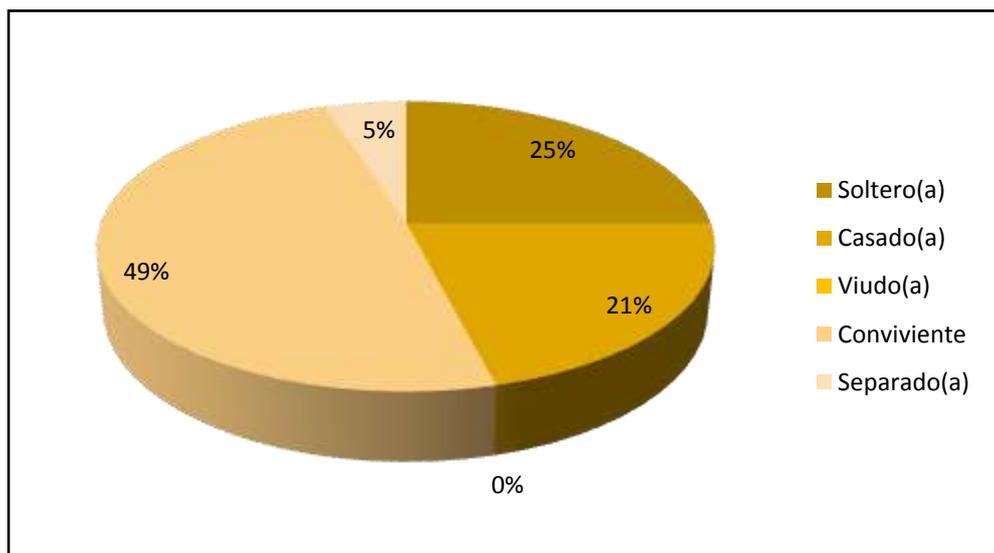
**RELIGIÓN DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
JUAN BAUTISTA .NUEVO CHIMBOTE, 2014**



Fuente: Tabla 2

GRAFICO 4

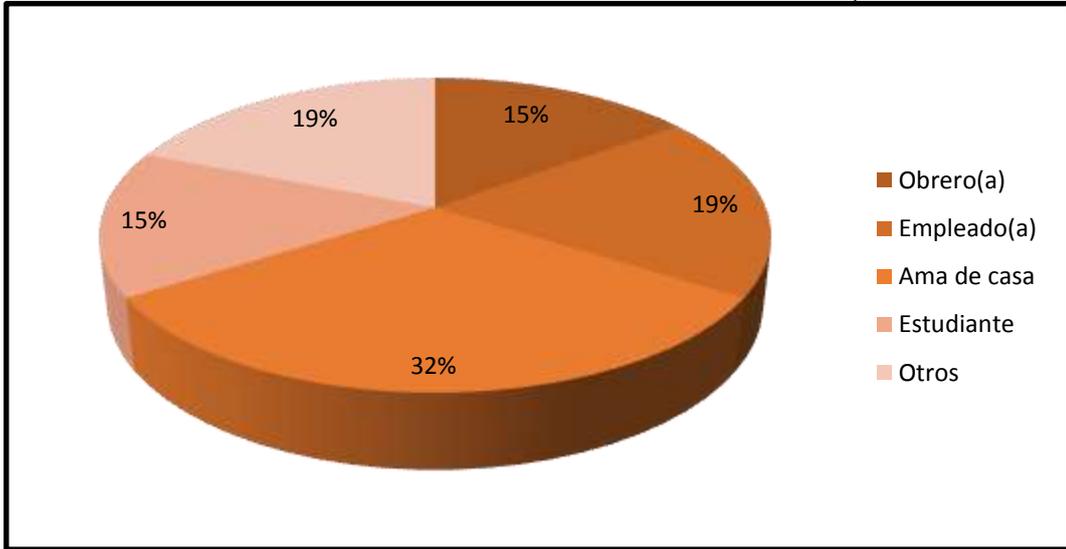
**ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO JUAN BAUTISTA .NUEVO CHIMBOTE, 2014**



Fuente: Tabla 2

GRAFICO 5

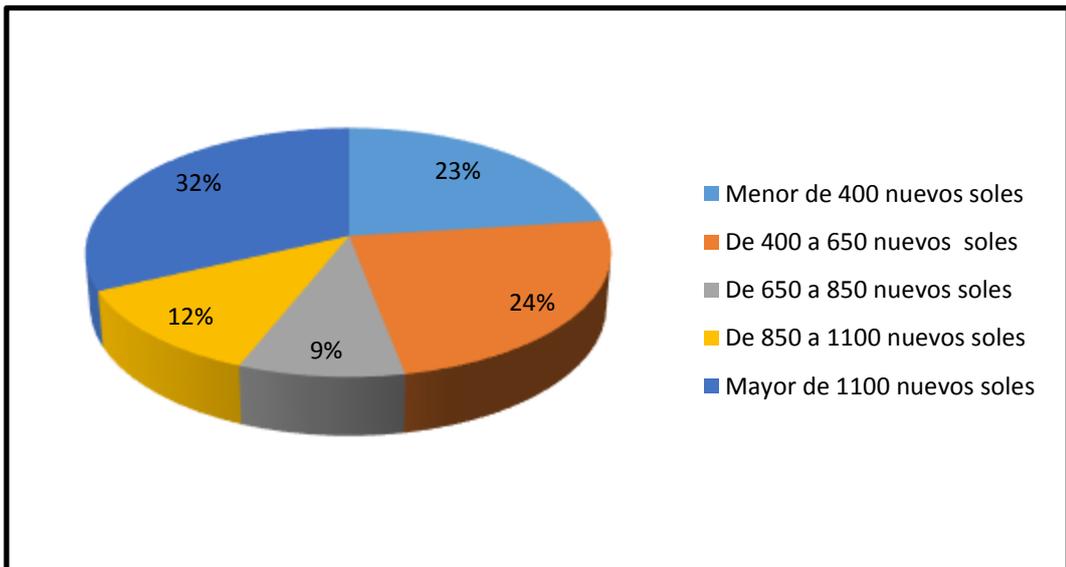
**OCUPACION DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO JUAN BAUTISTA NUEVO CHIMBOTE, 2014**



Fuente: Tabla 2

GRAFICO 7

**INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS JOVENES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2014**



Fuente: Tabla 2

TABLA 3

FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA NUEVO CHIMBOTE,

Sexo	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 5,512$; $gl=1$ $P = 0,019 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Masculino	20	20,0	24	24,0	44	44,0	
Femenino	13	13,0	43	43,0	56	56,0	
Total	33	33,0	67	67,0	100,0		

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto joven elaborado por: Díaz. R; Márquez E; Delgado R. Aplicado al adulto joven Asentamiento Humano Juan Bautista. Nuevo Chimbote, 2014

2014

TABLA 4

FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DEL

Grado de instrucción	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 5,162$; $gl=2$ $P = 0,076 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Primaria	3	3,0	10	10,0	13	13,0	
Secundaria	16	16,0	43	43,0	59	59,0	
Superior	14	14,0	14	14,0	28	28,0	
Total	33	33,0	67	67,0	100,0		

Religión	Estilo de vida				Total		No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Católico	32	32,0	58	58,0	90	90,0	
Evangélico (a)	1	1,0	6	6,0	7	7,0	
Otras	0	0,0	3	3,0	3	3,0	
Total	33	33,0	67	67,0	100,0		

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto joven elaborado por: Díaz. R; Márquez E; Delgado R. Aplicado al adulto joven Asentamiento Humano Juan Bautista. Nuevo Chimbote, 2014

ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA NUEVO CHIMBOTE, 2014

TABLA 5

**FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS JOVENES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO JUAN BAUTISTA NUEVO CHIMBOTE, 2014**

Estado civil	Estilo de vida						Total	No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
	Saludable		No saludable					
	N	%	N	%	N	%		
soltero (a)	15	15,0	10	10,0	25	25,0		
casado (a)	9	9,0	12	12,0	21	21,0		
Conviviente	8	8,0	41	41,0	49	49,0		
Separado (a)	1	1,0	4	4,0	5	5,0		
Total	33	33,0	67	67,0	100,0			

Ocupación	Estilo de vida						Total	$\chi^2 = 5,122$; $gl = 4$; $P = 0,275 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable					
	N	%	N	%	N	%		
Obrero (a)	4	4,0	11	11,0	15	15,0		
Empleado (a)	7	7,0	12	12,0	19	19,0		
Ama de casa	7	7,0	25	25,0	32	32,0		
Estudiante	8	8,0	7	7,0	15	15,0		
Otras	7	7,0	12	12,0	19	19,0		
Total	33	33,0	67	67,0	100,0			

Ingreso Económico	Estilo de vida						Total	$\chi^2 = 34,006$; $gl = 4$; $P = 0,000 > 0,05$ Si existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable					
	N	%	N	%	N	%		
Menor de 400	3	3,0	20	20,0	23	23,0		
De 400 a 650	5	5,0	19	19,0	24	24,0		
De 651 a 850	8	8,0	1	1,0	9	9,0		
De 851 a 1100	10	10,0	2	2,0	12	12,0		
Mayor de 1100	7	7,0	25	25,0	32	32,0		
Total	33	33,0	67	67,0	100,0			

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto joven elaborado por: Díaz. R; Márquez E; Delgado R. Aplicado al adulto joven Asentamiento Humano Juan Bautista. Nuevo Chimbote, 2014

4.2 Análisis de resultados

TABLA 1:

Se observa del 100% (100) adultos jóvenes del asentamiento humano Juan Bautista Nuevo Chimbote que participaron en estudio el 67,(67)% con estilo de vida saludable y el 33,(33)% con estilo de vida no saludable.

En la siguiente investigación la mayoría del adulto joven tiene un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo tiene un estilo de vida saludable. Lo que esto nos quiere decir que pueden contraer muchas enfermedades

Estos resultados se relacionan con lo obtenido por F. Edith (45). Quien en su trabajo de investigación titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta joven en el caserío Tablazo Sur – La Unión – Piura, 2011,” llegó a concluir que casi la totalidad de las personas adultas jóvenes del Caserío Tablazo Sur – La Unión - Piura presentan estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo estilos de vida saludable

Estos resultados de investigación se relacionan con lo obtenido por Cruz R, (46). Que investigó sobre estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven en el A.H. San Genaro – Chorrillos, concluyendo que del 100% de los adultos que participaron en el estudio, el 26,2% tienen un estilo de vida saludable, y un 73,8% tienen un estilo de vida no saludable.

Por otro lado estos resultados difieren con los obtenidos por Julca. B. (47). Quien en su estudio sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos jóvenes del centro poblado – sector Mataquita, Jangas – Huaraz, 2012 obtuvo que la mayoría de los adultos jóvenes del Centro Poblado –sector de

Mataquita presentan un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo tienen un estilo de vida no saludable.

Por otro lado los resultados difieren con la investigación de Jara R, (48). Sobre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven en la Urb. Bancharo Rossi - Nvo. Chimbote 2011. Donde concluye que el 60% de adultos mayores tienen un estilo de vida saludable. Y un 40% tienen un estilo de vida no saludable.

Asimismo existen diferencias con el estudio de Fulgencia M y Velásquez M, (49). En su investigación titulado “Estilo de Vida y estado nutricional del adulto joven en el barrio fiscal N° 5 Chimbote ,2010”. Quien concluye que el 60 % de los adultos joven presentan un estilo de vida saludable y el 40 % tienen un estilo de vida no saludable.

Teniendo en cuenta las características de la juventud y los factores que influyen en la formación de su personalidad, los jóvenes son vulnerables a las situaciones de riesgo y está relacionado con los estilos de vida. Weinstein (1992), señala que cuando las bases del desarrollo de la identidad son deficitarias, su afirmación se establece carente de un compromiso estructurararte que busque evitar los peligros para poder preservar los logros presentes y futuros, incrementándose las conductas de riesgo en búsqueda de la satisfacción inmediata o la autoafirmación con acciones efímeras que dan sensaciones de logro y reconocimiento (49).

Así mismo el adulto joven, es una etapa decisiva en la adquisición y consolidación de los estilos de vida, ya que se consolidan algunas tendencias

comportamentales adquiridas en la infancia y se incorporan otras nuevas provenientes de dichos entornos de influencia.

El estilo de vida no puede formarse espontáneamente, sino como decisiones conscientes de los hombres y producto de los factores personales, ambientales y sociales que convergen no solo del presente, sino de la historia interpersonal, y que al mismo tiempo puede favorecer la consolidación de algunos altos valores, y aún más, su difusión social (49).

El estilo de vida es un aspecto de la actividad vital diaria de la persona que indica la línea y orientación de la conducta y el razonamiento de la personalidad; en él están reflejados los hábitos estables, las costumbres, los conocimientos, así como los valores, aspiraciones y también los riesgos en sus conductas; que conociendo podemos influir para optimizar el desarrollo de los jóvenes. El estilo de vida puede ayudar a consolidar los valores en relación con sus hábitos de ejercicio, alimentos que ingiere, las prácticas nutricionales adecuadas, los comportamientos de seguridad, la reducción del consumo de sustancias, desarrollo de competencias para establecer relaciones sociales, minimizar el estrés, accidentes, medio ambiente y sexualidad (49).

La población juvenil ha tenido y tiene, unas características peculiares que conlleva a diferentes problemas de todo tipo, lo que hace de esta época de la vida un periodo extremadamente sensible, trascendente y de consecuencias definitivas para el futuro de los individuos. Es una época de cambios muy acentuados tanto orgánica como psicológicamente, con adopción de hábitos propios y adquisición rápida de nuevos conocimientos (49).

La aceptación del riesgo en la adultez joven responde a un deseo de independencia y autonomía; la atracción de lo desconocido, de lo prohibido o rechazado por el mundo adulto empuja a experimentar conductas de riesgo; le ofrece la ocasión de desafiar y de comprobar su dominio sobre su cuerpo y sobre los demás (49)

Podemos considerar entonces que el estilo de vida, es la manera en que vive una persona (o un grupo de personas). Se basa en patrones de comportamientos identificables, determinados por la interacción entre las características personales e individuales, Las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. Esto influye la forma de las relaciones personales, del consumo, de la hospitalidad y la forma de vestir. Una forma de vida típicamente también refleja a las actividades, los valores o la visión del mundo en un individuo (49).

Se dice que el estilo de vida está determinado, no por comportamientos aislados, sino por el conjunto de pautas y hábitos comportamentales que se asume cotidianamente, y la interacción entre ellos es lo que hace que los estilos puedan ser definidos como saludables o no. Constituyen comportamientos del estilo de vida lo relacionado con la autorrealización, el soporte interpersonal, el manejo del estrés, la nutrición, la responsabilidad con la salud y el ejercicio físico (49).

El adulto joven es la etapa en la que el individuo se encuentra más tranquilo con respecto a lo que fue su adolescencia, aunque todavía no ha llegado al equilibrio de la adultez. El joven es capaz de orientar su vida y de ir llegando a la progresiva integración de todos los aspectos de su personalidad. En el campo del

conocimiento, el joven es más reflexivo y más analítico. Es la mejor época para el aprendizaje intelectual, porque el pensamiento ha logrado frenar cada vez más los excesos de la fantasía y es capaz de dirigirse más objetivamente a la realidad. Tiene ideas e iniciativas propias, pero no deja de ser un idealista; sus ideales comienzan a clarificarse. De ahí nace el deseo de comprometerse. (49)

Los resultados de la investigación realizada en el Asentamiento Humano Juan Bautista, muestra que la mayoría de adultos jóvenes presentan estilo de vida no saludable; esto se debe probablemente a la influencia de múltiples factores socioculturales y ambientales a los que está expuesto el adulto joven, los medios de comunicación ofrecen un sinnúmero de alternativas para favorecer su bienestar como el consumo de alcohol, tabaco, centros de diversión, etc que lejos de promover su salud constituyen un riesgo para la misma. El adulto joven se deja llevar con más facilidad por la presión de grupo y muchas veces al estar reunidos con amigos asumen las conductas de ellos solamente para ser aceptado por sus pares. (50)

Situación que podría explicarse por existir una falta de concientización, ya que por lo general son muy pocas las personas adultas que toman conciencia en cuanto al cuidado de la salud. También podría deberse a que las costumbres están arraigadas, desconociendo las desventajas de consumir dieta con predominio de carbohidratos, grasas, no frutas, pocas verduras, escasas vitaminas, ingesta de líquidos inadecuado, falta de ejercicio, la falta de descanso y sueño.

Probablemente, la falta de similitud en los resultados con los estudios antes mencionados se deba a las realidades socio-económicas y culturales diferentes

en las poblaciones estudiadas. Los adultos jóvenes considerados pertenecen a un contexto diferente, lo que influye de cierta manera en la adopción de conductas saludables. (50)

Es importante también destacar que los factores individuales como la actitud, la disposición y el interés personal en mejorar las condiciones de vida y la salud influyen en los estilos de vida de los adultos jóvenes, probablemente al no presentar signo o síntomas de enfermedades no muestran interés en mejorar sus conductas, no se interesan en buscar la información adecuada, no participan en las actividades preventivo promocionales que realiza el establecimiento de salud y continúan con sus prácticas no saludables en su vida diaria.(51)

Ponte M, (52). En su estudio de investigación titulado. Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2010; ya que encontró que el 60% (77) de los estudiantes tiene un estilo de vida saludable; y el 40% (20) tiene un estilo de vida no saludable

Los adultos jóvenes de la presente investigación ponen en evidencia su estilo de vida no saludable al tener una alimentación no balanceada, al preferir alimentos envasados e hipercalóricos, quizá por desconocimiento o falta de recursos económicos que no le permiten acceder a productos de calidad y completos para mejorar su alimentación. Asimismo no realizan actividad física de manera adecuada, solo lo hacen en sus actividades cotidianas, probablemente no le dan importancia a este estilo de vida porque se sienten cansados con los

quehaceres del hogar u otras ocupaciones y prefieren descansar en su tiempo libre, por otro lado desconocen las consecuencias de llevar una vida sedentaria

El estilo de vida comprende los aspectos relacionados con el comportamiento individual, especialmente a aquellos patrones de conducta sostenidos durante un plazo relativamente largo y una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos tales como, características nutricionales, horas de vigilia y descanso, el hábito de fumar, el uso de alcohol y otros estimulantes, el ejercicio físico y otros rasgos del contexto en donde se desenvuelven los individuos

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 (53).

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

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 (54)

Los adultos jóvenes del presente estudio se relacionan constantemente entre vecinos, 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 (55)

Los adultos jóvenes en su mayoría refieren que no se encuentran satisfechos 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 (56)

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 medica 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 (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 garatea

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)

Sin embargo un porcentaje significativo de los adultos jóvenes tienen un estilo de vida saludable, debido a que se interesan por su salud y tienen definido que los estilos de vida no saludables los con llevar a una enfermedad por lo que acuden a un puesto de salud tomando parte de su tiempo para realizarse chequeos médicos y algunos porque su misma empresa se lo solicita de forma obligatoria e incluso les dan el tiempo durante su trabajo para que acudan al hospital, tienen una alimentación balanceada, debido a que han tomado conciencia de que al consumir los alimentos balanceados obtendrán una mejor vida, por lo mismo hay familias que si establecen en su vida diaria comer las tres veces, en cuanto al ejercicio estas personas saben cómo manejar su estrés ya que en su medio laboral tienen constantes charlas de ello, aprendieron así formas de relajarse y tener buenas relaciones con los demás, evitando de esta forma la presencia de enfermedades crónicas y degenerativas que causan daño en su salud.

Por lo antes expuesto se concluye que los adultos jóvenes del A.H. Juan Bautista; mantiene conductas no saludables adquiridas en el transcurso de su vida la cual los conlleva a un riesgo frente a las diversas enfermedades, así

mismo no se preocupan por su ritmo y forma de vivir, ya que de ello dependerá su calidad de vida y su supervivencia. Y la forma de vivir de ellos se enfrenta a numerosos riesgos de salud, muchos de los cuales afectan su longevidad y calidad de vida. El más importante de todos es el VIH/SIDA, que azota cada vez en mayor proporción a los jóvenes, especialmente si son mujeres. Entre otros posibles riesgos de salud que surgen inicialmente entre los adultos jóvenes están los relativos al alcohol, el tabaco y los accidentes de tráfico. La actividad sexual y los partos a temprana edad también tienen efectos duraderos sobre la calidad de la vida.

En tal sentido es importante llevar un estilo de vida saludable desde la niñez pues puede incrementar las probabilidades de llevar una buena vida como adulto joven. Aún más importante, proporciona los elementos para una buena salud física y mental durante el crecimiento. Por lo cual es labor del personal de enfermería promover estilos de vida saludables a través de la promoción preventiva promocional, el cual implica la realización de actividades como visitas domiciliarias, sesiones educativas, todo ello con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los adultos jóvenes.

En esta investigación, existe un porcentaje considerable de adultas jóvenes que tienen estilo de vida saludable; son aquellas que son conscientes sobre su salud y se preocupan por cambiar sus hábitos de vida, tienen una adecuada alimentación pues consumen carnes, frutas, verduras y cereales; consumen más de 8 vasos de agua al día, evitan el consumo de sustancias nocivas, otras practican algún deporte como fútbol, vóley, natación entre otros; realizan

ejercicio como caminar en los parques y a la vez recrearse y acuden a campañas de salud. Por otra parte ay personas que no tienen una vida saludable ya que consumen productos que no son adecuados para su organismo como son grasas embutidos comida chatarra y que no tienen una actividad física no practican ningún deporte y esas personas están en propenso de sufrir enfermedades que se le puede llevar hasta la muerte dejan de consumir alimentos saludables por comida chatarra. Son personas que no están orientadas sobre la salud que debemos tener y como cuidar nuestro organismo por ellos se debe brindar información con más frecuente en zonas más alejadas donde talvez no llega ninguna orientación así las personas y eso es el desconocimiento de cómo cuidar nuestro organismo y tener una vida saludable.

TABLA: 2

Se muestra la interpretación porcentual de los factores biosociocultural de los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Juan Bautista Nuevo Chimbote. Participantes en la presente investigación.

Del 100% (100) el 67,0% (67) son de sexo femenino; el 59,00% (59) tienen secundaria completa. Se observa los factores sociales la religión del adulto joven el 90,0%(90) son de religión católica; el 49,0%(49) del adulto joven son de estado civil convivientes; en cuanto a la ocupación el 32,0%(32) son amas de casa; en cuanto al ingreso económico el 24,0%(24) su ingreso económico de 1100 soles mensuales.

De igual manera los resultados, se asemejan con lo obtenido por Salinas J y Valenzuela L, (59). En su investigación sobre Estilo de vida y factores

biosocioculturales de la persona adulta del caserío de Urpay - Atipayan - Huaraz. Concluyendo que el 86.8% de las personas adultas profesan la religión católica, el 45.7% son amas de casa y el 74.1% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.

Por otro lado los resultados se relacionan en algunos aspectos con lo obtenido por Mendoza M, (60). En su estudio titulado “estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del A.H. Julio Meléndez en Casma” concluyendo que 80.2% (194) profesan la religión católica y un 54.1% (131) presentan un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles mensuales.

Asimismo se relacionan con los resultados obtenidos por Luciano F y Reyes S, (61). Estudiaron, estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta joven en el A.H Tres Estrellas Chimbote, 2009. Encontrando en los factores biológicos con el 56.1% en la etapa adulto maduro, el 63.6% destaca el sexo femenino, en los factores culturales el 34.8% tiene secundaria completa y un 64.4% prevalece a la religión católica, mientras que la variable ocupación con un 33.3% son amas de casa, sin embargo un 56.8% el estado civiles de unión libre un 72.7% y tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles. Estudio que se relaciona.

Sin embargo también, difiere con lo que menciona teóricamente Maturana, R, (62). Sobre el estado civil y el estilo de vida en el matrimonio, parece ser saludable. La gente que se ha casado es el siguiente grupo más saludable seguido, por la viuda (o) y por los que están divorciados o separados. La gente casada puede llevar vidas más saludables y seguras que la gente soltera, debido a que

los esposos pueden cuidarse entre sí, proporcionándose mutua compañía ofreciéndose apoyo emocional ambos.

Los resultados obtenidos difieren con el elaborado por Aparicio P. (63). Quien estudio el “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, Urb. Casuarinas – Nuevo Chimbote, 2011”. Su muestra estuvo conformada por 130 adultos jóvenes, en sus conclusiones más importantes señala que el 40.8% presenta grado de instrucción superior completa. En los factores sociales el 46.9% predomina la ocupación otros, y el 36,2% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.

Asimismo difieren a lo encontrado por Cuellar M (64). En su investigación titulada factores socioculturales que al adulto en su integración de su familia y comunidad menciona el siguiente resultado; 64,4% son de sexo femenino, el 84.6% practican la religión católica, el 56,7% son analfabetos, el 46.2% son de estado civil casados, 61,2% son ama de casa y el 47,1% tienen bajo recurso

En los factores biosocioculturales investigados tenemos en primer lugar al sexo características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer.

Ballester L, (65). En su estudio titulado “Estilos de vida en estudiantes Universitarios: La Universidad como entorno promotor de la salud”. Quien reporta que el 67.8% son de sexo femenino. En relación a los factores biosocioculturales casi la totalidad profesan la religión católica, más de la mitad son de sexo femenino y tienen grado de instrucción secundaria, menos de la mitad son de estado civil convivientes, de ocupación amas de casa y tiene un ingreso económico mayor a 1,100 nuevo soles mensuales

Cuando nos referimos al grado de instrucción, es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario y universitario del sistema educativo. que se le brinda a todo ser humano (65)

El grado de instrucción, es un factor que garantiza la salud ya que las características y accesibilidad a la educación, puede ayudar a la gente a encarar mejor el medio en que vive (para aumentar sus ingresos, para protegerse mejor contra los riesgos y para modificar su comportamiento en beneficio de la salud). La educación puede, por tanto, influir en los estilos de vida, las personas instruidas viven mejor que las que no lo son, aún cuando tengan los mismos ingresos y más posibilidades de cultivar sus intereses y ocupaciones (66),

Así también los resultados obtenidos se asemeja a los resultados encontrados por Gonzales M, (67) . En su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven del A.H La victoria – Chimbote, 2011. Se observa que respecto al grado de instrucción el 35.0% tienen grado de instrucción secundaria completa

Al analizar la variable religión desde el punto de vista teórico la religión es un sistema de la actividad humana compuesta por creencias y prácticas acerca de lo considerado por divino o sagrado, tanto como personales y colectivas de tipo existencial, moral y espiritual, el término Religión hace referencia tanto a las creencias y practicas personales y como ritos y enseñanzas colectivas (67).

La religión es un conjunto de ideas, las cuales son aceptadas por un conjunto de personas con un mismo fin. Estas ideas han ido desarrollándose a lo largo de los siglos, adaptándose a las necesidades del hombre. Como producto del pensamiento, la religión es algo que está en un cambio continuo, ya que a medida que pasa el tiempo, el hombre se desplaza tanto temporal como espacialmente, y es quizás esto segundo lo que hace que cambie más el concepto de religión, ya que se va mezclando con las diferentes culturas. La religión tiene una especie de instinto de supervivencia, pues a pesar de que la idea central de la religión continúa constante, (por ejemplo, el cristianismo tiene la Biblia, libro sagrado al cual respetan y aceptan ciegamente, y en el cual están plasmadas las bases de su idealismo (68).

Según el Instituto de Estadística e Informática (INEI), reporta que la religión católica es la más aceptada en el país, lo que coincide con lo encontrado en este estudio. Esto se debe a que la gran mayoría sigue esta religión porque se han criado dentro de este contexto religioso, porque sus padres les han inculcado desde el nacimiento y así se ha transmitido de generación en generación, así mismo puede deberse a que la religión católica no implica muchas responsabilidades. Estos adultos demuestran sus creencias y prácticas, algunos asisten a misa. Sin embargo es creciente el número de seguidores de otras religiones (69)

En la presente investigación se encontró que la totalidad profesa la religión católica debido a que sus padres inculcaron a sus hijos de generación en generación, así mismo acuden a misa ya que existe una iglesia en este Asentamiento Humano donde participan en los eventos que ofrece y los apoyos

que les brindan hacia sus hijos. Por otro lado el menor porcentaje profesan la religión evangélica y/o otras religiones debido a sus creencias y por qué consideran no existe un buen testimonio de parte de los católicos (70)

En el estudio realizado a los adultos jóvenes se demuestra que más de la mitad profesan la religión católica y suele asistir los días establecidos, de acuerdo a los resultados tiene un estilo de vida no saludable debido a que pasan la mayor parte de tiempo sentados y no practican actividad física, dentro de estas actividades inadecuadas se deben a las fiestas que realizan constantes después de los servicios o en días festivos asimismo con respecto a los hábitos alimenticios ellos no tienen régimen acerca los hábitos saludables

Con el estilo de vida se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, es decir que en la población adulto joven del A.H. Juan Bautista, la religión no va a determinar que las personas adultas tengan o no un estilo de vida saludable, independientemente de la religión que profesen, pues las personas son capaces de cuestionar las conductas que identifiquen como perjudiciales para su salud y que se deriven de su religión. (71)

Se denomina estado civil a la situación personal en la que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente conocidos sin que sea su pariente, construyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto. El estado civil puede ser el casado, si la persona celebra matrimonio ante las autoridades legalmente establecidas al efecto por cada Estado, con otro individuo de distinto sexo, o del mismo, en países que lo permiten, naciendo a partir de este hecho la sociedad conyugal; o puede tenerse el estado de soltero si aún no se contrajo matrimonio.(72)

Se observa en la investigación que menos de la mitad del adulto joven son convivientes, probablemente porque no toman mucho en serio el matrimonio entre ambos, debido a que prefieren más en la convivencia y poder así tener más estabilidad emocional. El estado civil es un vínculo jurídico o religioso es el lugar permanente que ocupa una persona en la sociedad que depende de sus relaciones de familia y que lo habilita para ejercer derechos y contraer obligaciones, por eso se les hace énfasis a esta investigación de los adulto joven del asentamiento humano Juan Bautista tomen conciencia de su estado civil para garantizar un entorno familiar y su comunidad, (73).

El matrimonio (del latín: *matrimonium*) es una institución social que crea un vínculo conyugal entre sus miembros. Este lazo es reconocido socialmente, ya sea por medio de disposiciones jurídicas o por la vía de los usos y costumbres. El matrimonio establece entre los cónyuges y en muchos casos también entre las familias de origen de éstos una serie de obligaciones y derechos que también son fijados por el derecho, que varían, dependiendo de cada sociedad. De igual manera, la unión matrimonial permite legitimar la filiación de los hijos procreados o adoptados de sus miembros, según las reglas del sistema de parentesco vigente (74)

En esta investigación menos de la mitad tienen un estado civil convivientes, lo cual se debe a que el adulto joven en esta etapa no ha llegado a la etapa de la adultez, así mismo refiere la responsabilidad mayor del matrimonio, por otro lado tienen la idea de conocerse mejor antes de tomar esta decisión por lo legal (74)

La ocupación constituye una entidad que favorece y promueve la participación e integración social a través de la adquisición, mantenimiento, mejora o recuperación del desempeño de actitudes ligadas al auto mantenimiento y auto cuidado, la educación, la productividad, el ocio y el juego incidiendo el último termino en la salud y bienestar individual (74).

Una ama de casa o una dueña de casa es, en la cultura occidental tradicional, la mujer que tiene, como ocupación principal, el trabajo en el hogar con los quehaceres domésticos 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, en la mayor parte de los casos este lugar lo ocupa la mujer (la esposa, en un matrimonio convencional compuesto por el hombre, la mujer y los hijos e hijas). Suele ser un trabajo no remunerado, al menos de manera directa (76).

Al analizar la variable de ocupación se encontró en las mujeres adultas del asentamiento humano Juan Bautista menos de la mitad son amas de casa, la cual es considerada como la mujer que tiene como ocupación principal: el trabajo en el hogar, realizando los quehaceres cotidianos como la limpieza de la casa, la compra de víveres, la preparación de los alimentos, la administración parcial o total del presupuesto familiar, el cuidado de los hijos. Cabe mencionar que el trabajo de la mujer en casa es de nunca terminar por eso manifiestan que este trabajo no es fácil, sin embargo luchan para mantener un hogar consolidado y hacer de este un hogar agradable para el bienestar de todos sus miembros (76).

En el estudio realizado a los adultos jóvenes menos de la mitad son de ocupación obrero, y tienen un estilo de vida no saludable porque estos adultos jóvenes al tener este tipo de trabajo, no comen a sus horas establecidas y comen comida al paso y van a conllevar a traer muchos problemas de salud para más adelante.

Al analizar la variable ingreso económico del adulto joven a partir de los resultados obtenidos en el A.H Juan Bautista, se entiende que menos de la mitad de las personas adultos jóvenes tienen un ingreso económico entre 1100 nuevos soles; es decir este grupo de personas tiene un ingreso suficiente que cubre sus necesidades de alimentación, vestido, vivienda. Se puede decir que los adultos jóvenes perciben un monto aceptable que les permite una alimentación adecuada si logran distribuir bien los gastos, aunque es difícil que cubra gastos de salud, añadido a la labor que realizan en el campo

El ingreso económico se define como cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos, y Conjunto de bienes y actividades que integran la riqueza de una colectividad o un individuo

TABLA 3:

En cuanto a los factores biológicos se observa que el 43.0% (43) de femenino tiene un estilo de vida no saludable y el 13,0% (13) estilo de vida saludable, y del 24,0% (24) presentan un estilo de vida no saludable del sexo masculino; el 20%(20) un estilo de vida saludable. No existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida. (77)

Los resultados encontrados coinciden con lo encontrado por Cajo C, (78). En su estudio sobre: el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de la esperanza, Trujillo. Donde encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

Estos resultados son similares a lo obtenido por Solís B y Cancahuaña P,(79). En su estudio sobre: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Centro Poblado Hualcor –Huaraz, 2010. Quienes reportaron que el sexo y el estilo de vida no tienen relación estadísticamente significativa.

Estos resultados se asemejan a lo obtenido por Palomino H (80). En su estudio sobre: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Las Dunas De Surco-Lima, 2009. Quien reportó que al relacionar el sexo con el estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa.

Estos resultados son similares a lo encontrado por Bocanegra, L e Infantes M, (81). En su estudio “Estilo de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. 10 de Setiembre-Chimbote 2009”, quienes concluyeron que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el sexo

Así mismo no coincide con los estudios encontrados por Tapia .K, (82). Quien investigó: el Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del A.H San José. La Unión – Chimbote, en donde concluye que sí existe relación estadísticamente significativa con la variable sexo y estilo de vida.

Así también los resultados encontrados por Arellano P y Ramón J, (83). En su estudio titulado: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona

adulta A.H. La Unión – Chimbote, donde afirman que sí existe relación estadísticamente significativa con la variable sexo y estilo de vida.

Según Pinn , (84). Señala en que los comportamientos saludables varían de acuerdo al sexo de las personas. Las mujeres por ejemplo, padecen consecuencias más graves por un menor consumo de alcohol, tienen una incidencia de dos a tres veces mayor de síndrome de intestino irritable y de enfermedad intestinal funcional y tienen nueve veces más probabilidades de contraer ciertas enfermedades hepáticas. Al avanzar la edad, tienden a presentar más reacciones adversas a los medicamentos que los varones de la misma edad y una mayor prevalencia de incontinencia urinaria.

Al analizar la variable más de la mitad son de sexo femenino con el estilo de vida de acuerdo a los resultados obtenidos observamos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas, es decir que el sexo no va determinar de manera importante a que las personas adultas jóvenes tengan un estilo de vida saludable. Podemos decir, que en la gran mayoría, los estilos de vida que presentan, se relaciona con la formación en el hogar, por costumbres adoptadas a lo largo de su vida. Así también sería necesario que el puesto de salud realice programas de prevención y promoción en el adulto joven

Entonces concluimos que basta que la persona adulta asuma la responsabilidad de modificar las conductas dañinas a su salud, para así obtener conductas generadoras de salud. Es decir, no importa el sexo, para que la persona adulta joven adopte adecuados hábitos que la lleven a tener estilo de vida

saludable, las personas tiene la capacidad de pensar, actuar e interesarse por su bienestar.

Los resultados muestran que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida no saludable del asentamiento humano Juan Bautista Nuevo Chimbote, estos resultados se deben a que cada persona es un ser racional y consciente de sí mismo, poseedor de una identidad propia para la realización de prácticas o hábitos de salud, lo cual le permite realizar su propia elección independientemente de su sexo.

Sin embargo, el ser masculino o femenino (varón o mujer) no va a determinar para que los adultos opten por estilos de vida saludable o no saludables sino ellos mismos van a determinar sus hábitos y comportamientos, el cual los llevarán a la conservación de su salud.

A diferencia de los adultos jóvenes del asentamiento humano Juan Bautista, el sexo masculino predominan, esto se debe a que mayormente las mujeres son las que tienen más iniciativa por un hogar, brindar un techo a sus familias y sobre todo buscar algo propio. Por otro lado los hábitos y el estilo de vida de las mujeres, a pesar de la igualdad de derechos, son más saludables. Según datos estadísticos, aunque el consumo de tabaco ha aumentado entre la población femenina, las mujeres son las que menos fuman y no consumen con frecuencia bebidas alcohólicas, a diferencia de los hombres que son los que tienen estilos de vida no saludable. La alimentación de la mujer suele ser más variada y equilibrada que la del hombre. Las frutas y verduras sí aparecen con más frecuencia entre sus preferencias, al contrario que los hombres que tienden más

a ingerir productos menos saludables, como comida rápida o precocinada. La alimentación, indudablemente, es un factor que interviene en la longevidad. Es decir, las mujeres llevan un estilo de vida más saludable.

Por ello, se concluye que los adultos jóvenes de sexo masculino presenta estilos de vida no saludables, lo cual refleja que no han tomado importancia en adoptar estilos de vida saludable, adoptar comportamientos y actitudes negativas como tomar medidas alcohólicas, alimentos no balanceados el no acudir al establecimiento de salud para realizarse un chequeo médico por lo menos una vez al año en forma periódica, realizar actividades físicas, como subir escaleras realizar algunos estiramientos de los miembros inferiores o superiores alimentarse adecuadamente; todo ello para reducir la probabilidad de enfermarme y mejorar su calidad de vida de cada uno de ellos.

En ello esta situación es un problema para los adultos jóvenes debido que ellos están propensos a tener enfermedades al no ser detectadas a tiempo estas se vuelven más severas que perjudiquen su salud.

Finalmente cabe resaltar que para fomentar estilos de vida saludable se debe seguir implementando programas de prevención que permitan a la población seguir adoptando estilos de vida sanos, favoreciendo la abstención en el uso de tabaco, el consumo moderado de alcohol y fomentar el ejercicio físico regular, el consumo de una dieta adecuada para su salud y bienestar de la persona. Así mismo desarrollar acciones informativas y educativas así como intervenciones sobre el entorno que faciliten la adquisición y el mantenimiento de estilos de vida para potenciar estrategias de intervención

TABLA 4

Se observa la distribución porcentual en los adultos jóvenes en los factores culturales y el estilo de vida, encontramos que en grado de instrucción secundaria a 43.% (43), el 58% (58), pertenecen a la religión católica, ambos con un estilo de vida no saludable; también se observa que el 16% (16) tienen un grado de instrucción y el 32.% (32) pertenecen a la religión católica y presentan un estilo de vida saludable.

Al relacionar las variables grado de instrucción y religión con el estilo de vida no se ha podido determinar relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que no existe relación estadísticamente significativa

Los resultados coinciden con lo reportado por Silva M, Mabel J, (85). Quien investigó: el Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta Yungay – Huaraz. Ancash, en donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y estilo de vida

De la misma forma se asemeja con los estudios realizados por Luciano, C y Reyes S, (86). En su estudio titulado: “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del A.H. Tres Estrellas Chimbote, en donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y estilo de vida.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Guevara C y Cepeda D, (87). Donde se investiga estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona

adulta en el Pueblo Joven Miraflores Alto encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el grado de instrucción al igual que la religión con el estilo de vida.

Así mismo, no coincide con lo reportado por López M, (88). En su estudio titulado: Estilo de la Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en el A.H San Martín- Piura, en donde concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida, afirmando que no existe relación estadísticamente significativa con la variable religión y el estilo de vida.

Los resultados difieren con lo obtenido por Núñez S, (89). En su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto del Hospital Nacional Hipólito Unanue – Lima, donde reporto que si existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida, afirmando que no existe relación estadísticamente significativa con la variable religión y el estilo de vida.

De igual forma no coincide con Yanamango (90). En su estudio: estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven en nuevo Chimbote, donde concluye que sí existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y estilo de vida.

El estilo de vida no se conforma únicamente durante el proceso de formación y práctica profesional, sino que se va conformando a lo largo de la historia de vida del sujeto, desde la niñez, pudiéndose afirmar, como ya se dijo, que es un

proceso de aprendizaje, ya por asimilación, o ya por imitación, de patrones familiares o de grupos formales o informales (90).

También se han descritos variables de orden cognitivo-sociales que explican por qué una persona adopta o no un comportamiento particular en favor o en contra de su propia salud, lo que podría explicar por ejemplo, que se observen médicos neumólogos fumadores (90).

Al analizar la variable más de la mitad grado de instrucción tienen secundaria y estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, es decir el grado de instrucción posiblemente no determina de manera importante a que las personas adultas tengan un estilo de vida saludable, porque todo está en la base que la persona que tiene en su formación académica, pese a que la mayoría de adultos jóvenes en la investigación tienen superior incompleta quizás no pudieron culminar sus estudios superiores o terminar una carrera profesional, porque se convirtieron en padres y tenían la responsabilidad de cuidar a su hijo, la mayoría de las mujeres se dedica a realizar las labores del hogar, así mismo también los varones por su tiempo de trabajo no le toman importancia a los programas que brinda el puesto de salud y no tienen conocimiento sobre una vida saludable ya que influye el que no asistan a dichas charlas, ni a los programas que brindan el centros de salud por su tiempo dedicado en el hogar y la falta de interés (90).

El grado de instrucción influye en tener un estilo de vida no saludable, debido a que se va ver afectado sus conocimientos, y muchas veces esto es la principal causa en toda la población, debido a que si tuviera su educación completa

conociera más sobre la manera adecuada de cuidarnos, alimentarnos, mantenernos y como protegernos de las enfermedades

El tener solo secundaria demuestra que los adultos jóvenes tienen deficiencia a desconocer el significado de las cosas, pero si tienen conocimientos de cómo llevar un estilo de vida saludable, ya que eso son conocimientos básicos e importantes que nos enseñan desde pequeños o los vamos adquiriendo a medida del tiempo vivido.

La persona de grados estudios superiores tiende a tener hábitos personales sensatos y a estar enterada de la importancia de un modo de vida saludable. Así mismo, tiene mucho más alternativas sociales y económicas para asistir a los servicios médicos, tienden a hacer más ejercicio y alimentarse nutritivamente, pueden tener más desarrollada la confianza en sí misma y haber aprendido a manejar el estrés más efectivamente. Además las personas con más educación tienen un mejor ingreso económico y así pueden proporcionar mejor alimentación y mejor cuidado preventivo de la salud.

Los resultados encontrados se asemejan con lo encontrado con Arocutipa, P. (91) en Tacna en el año 2010 en su estudio “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta C.P.M. Leguía zona II Tacna, 2010”; ya que encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales: grado de instrucción la religión y el estilo de vida.

El hombre, es un ser social, espiritual y religioso que se mantiene en equilibrio de salud- enfermedad como adaptación del organismo al ambiente en que vive.

En este equilibrio tiene relación el “Estilo de vida” sostenido por los valores propios de cada uno (valores religiosos, históricos, culturales y sociales). La cultura con sus valores y costumbres determinan de forma explícita o implícitamente valores para determinar aspectos de salud y enfermedad, lo que en un primer momento puede parecer una enfermedad, luego puede implicar aspectos de salud. La fe religiosa ayuda a buscar el porqué de uno mismo y la razón de la existencia. La paz y la tranquilidad espiritual son básicas para la salud física y mental. Los grandes médicos clínicos han reconocido los efectos beneficiosos de la fe en quienes la asumen como parte de su vida y de la trascendencia a otra vida superior, ya que muchas veces adoptan hábitos muy favorables para la salud (91).

Por otro lado, al analizar la variable casi la totalidad de la religión son católicos y estilo de vida, se encontró que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son menores a 5. A pesar que predomina la religión católica, esta les permite comer, beber, tomar, fumar, bailar, etc., porque aún siguen cometiendo errores sin darse cuenta, de que la manera en que actúan no es la indicada, sobre todo cuando difunden su fe ante Dios, que lo único que hacen es poner en riesgo su salud y de su familia, y que implican gastos innecesarios en la economía de la familia que bien podrían aprovecharse en el mantenimiento de la salud. Así mismo nos demuestra que una variable es independiente de la otra, por lo tanto se descarta la posibilidad de que la religión y el grado de instrucción influyan en que las personas adultas jóvenes adopten conductas saludables, cada persona tiene la capacidad de actuar por sí misma y decidir si mejora su estilo de vida o empeora con consecuencias

como el sedentarismo, la falta de actividad física, inactividad o ausencia en la práctica de un deporte o esfuerzo físico, los cuales a la larga provocan que el organismo humano enfrente una mayor vulnerabilidad ante enfermedades.

TABLA 5

Se observa los factores sociales en la distribución porcentual en el maduros en el estado civil de conviviente 49.0% (49) y tienen un estilo de vida no saludable y el 8.0% (8) tienen un estilo de vida saludable. En la ocupación ama de casa 32.0% (32) tienen un estilo de vida no saludable y el 98,3.0% (98.3) tienen un estilo de vida saludable. Y el ingreso económico el 32% (32) tiene un estilo de vida saludable y el 1.7% (1.7)

Al relacionar las variables ingreso económico con el estilo de vida se ha podido determinar que si existe relación estadísticamente significativa.

Los resultados obtenidos se asemejan a la investigación de estudio de Noriega L y Guerrero L, (92). En su tesis: Estilos de vida y factores socioeconómicos, en la cual el 65% de encuestados afirmaron que no hay relación significativa entre el estilo de vida y el estado civil.

Del mismo modo Sánchez Y y Tarazona L,(93). En su estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta jóvenes y maduros del A.H villa hermosa Casma; reportan que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales y el estilo de vida.

Así mismo se relaciona lo reportado por Paredes E Tarazona L (94). Proyecto de investigación estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del A.H. 19 de marzo- Nuevo Chimbote 2009 Al relacionar los estilos de vida y los factores biosocioculturales en los factores sociales se observa que el 36.5% de los adultos jóvenes tienen un estado civil de unión libre es 34.4% de los adultos jóvenes son amas de casa y el 44.4% de los adultos jóvenes tiene un ingreso económico un rango de 100 a 599 nuevos soles ambos presentan un estilo de vida no saludable.

Estos resultados se contrastan con lo reportado por Salazar C, (95). En su estudio sobre: estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en la Urb. El Trapecio II etapa – Chimbote, donde concluye que existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

Así mismo difieren a los de Yanamango E, (96). Quien en su estudio sobre: estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de Villa María. Encontró que un ingreso económico menor de 559 soles presentan en su mayoría un estilo de vida no saludables, a diferencia de los que tienen un ingreso económico mayor de 600 soles presentan un estilo de vida saludable, determinado que si existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida del adulto joven.

Por otro lado, al analizar la variable menos de la mitad tienen un estado civil conviviente y estilo de vida, se encontró que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son menores a 5 El Estado Civil es un conjunto de situaciones jurídicas a partir de las cuales se

relacionan las personas con su familia de procedencia, o que han formado y con elementos de la personalidad jurídica, que son fundamentales en sí mismos, es así como el Estado Civil se constituye como un atributo fundamental de la personalidad, ya que ésta se encarga de identificar entre otras funciones, a las personas y se elige con un derecho constitucional, por medio del cual se defiende que toda persona, sin distinguir su condición, pueda ser sujeto de derechos y contraer obligaciones (96).

El estado civil está integrado por una serie de hechos y actos de tal manera importante y trascendental en la vida de las personas, que la ley la toma en consideración, de una manera cuidadosa, para formar con ellos, digámoslo así, la historia jurídica de la persona (97).

Al analizar la variable estado civil con estilos de vida de los adultos jóvenes del Asentamiento Humano Juan Bautista se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, esto quiere decir que el estar casada, soltera o tener otro estado civil, no se relaciona con el estilo de vida que adopte un hombre adulto joven, al estar solteros no se alimentan saludablemente comen comida chatarra, alimentos precalentados y descuidan los hábitos saludables.

A pesar de que el análisis del presente estudio reporta que la ocupación y el estilo de vida no tienen relación estadística significativa, observamos que existe el mayor número de personas que tienen estilo de vida no saludable, esto probablemente porque se dedican a trabajar horas extras para poder solventar sus necesidades y descuidan su salud

Lemus J (98), Menciona que las personas de clase media y alta generalmente tienen la facultad de elegir el medio en el que establecen sus hogares, así como la calidad y el tipo de alimentos que consumen y la atención médica que reciben. En cambio para los que viven en la pobreza, sus opciones están fuertemente restringidas por la escasez de sus recursos. Otros factores determinantes que se han descrito son los estados emocionales, la autoestima, el acceso a los servicios médicos, los factores de personalidad y los factores cognitivos, los cuales determinan algunas prácticas individuales de conducta saludable.

Por otra parte, el ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. Al analizar los siguientes resultados tenemos que el estado civil, si existe relación estadísticamente significativa, Al relacionar estado civil con estilo de vida, se observa que los adultos jóvenes en el estado civil de unión libre llevan un estilo de vida similar a los solteros sin mucha responsabilidad, y que tal característica afecta a su núcleo familiar, así por las costumbres formadoras que hayan tenido desde su niñez.

Además se considera que en las poblaciones, la salud frecuentemente varía de manera importante en relación con el nivel de ingreso familiar; ya que este refleja el efecto de los recursos sociales. Aquellas personas con más recursos pueden usarlos para evitar riesgos en salud, así como para lograr el cuidado médico necesario, los que tienen menos recursos pueden no responder a las

demandas de una enfermedad. Lo anterior no significa que las personas con mayores recursos, no tengan conductas de riesgo, por lo tanto, si planteamos políticas o programas, hay que identificar las conductas de riesgo asociadas para los diferentes grupos sociales

Los estilos de vida que tiene cada persona es de acuerdo a sus costumbres, hábitos y sobre todo al conocimiento que tengan sobre el tema, menos de la mitad de adultos jóvenes de dicho estudio, tienen un ingreso mensual de 400 – 650 nuevos soles y llevan un estilo de vida no saludable, por lo tanto no les va a permitir cubrir sus necesidades básicas, ya que actualmente las cosas están en aumento y los precios están cada día más elevados.

En relación al ingreso económico, podemos decir que el ingreso económico permite el acceso a la mayor parte de los bienes materiales, culturales y espirituales que permiten el desarrollo humano; y con el salario se adquieren alimentos, vivienda, educación entre otros, lo que posibilita un crecimiento equilibrado de las familias y su descendencia.

De una u otra manera el factor económico no tiene relación significativamente en la población en estudio, para adoptar estilos de vida saludables o no saludables; debido a la falta de oportunidades y empleo, el bajo ingreso de recursos económicos que no alcanza para cubrir los gastos básicos del hogar, dando prioridades a las necesidades de alimentación por la cual no les da la opción de poder obtener un estilo de vida saludable.

La ocupación no implica adoptar hábitos saludables; esto no fundamenta que las personas puedan seleccionar lo que es necesario para mantener y conservar una vida saludable, al relacionar las variables estilo de vida e ingreso económico; se observa que no existe relación estadísticamente significativa; debido a que la gran mayoría de los adultos jóvenes perciben un ingreso económico mayor al sueldo mínimo. Por lo tanto la economía no es un factor principal al llevar un estilo de vida adecuado o no, porque son costumbres y hábitos que se adquiere a lo largo de la vida; a pesar de tener información sobre cómo llevar un estilo de vida saludable esta independientemente ligado a que tomen una decisión en relación a su salud.

Al analizar la variable menos de la mitad ingreso económico con el estilo de vida se encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, pues podemos decir que los altos precios atentan contra la alimentación de miles de familias. Lo que esto logra es que haya más hambre y desnutrición en todo el país que no tienen que comer el salario no es el adecuado para poder satisfacer las necesidades de la familia entre pagar los servicios básicos como el agua, luz, les queda poco dinero para comprar alimentos ropa para sus hijos. La pobreza se constituye como una amenaza permanente para la seguridad alimentaria de 13 millones trescientos mil peruanos (49% de la población), quienes son los que sufren de deficiencia calórica. De acuerdo con el Informe de Desarrollo Humano 2005, el Perú ocupa la posición 79 entre 177 países en materia de desarrollo.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La mayoría presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo un estilo saludable saludable.
- En cuanto a los factores biosocioculturales casi la totalidad profesan a la religión católica y más de la mitad son en grado de instrucción secundaria ,son sexo femenino y menos de la mitad tiene estado civil conviviente ,ocupación ama de casa , ingreso económico mayor a 1100 nuevos soles
- existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el factores : ingreso económico .No existe relación estadísticamente significativo entre los estilos de vida y el factores socioculturales: sexo, gradó instrucción , ocupación .No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5

5.2. Recomendaciones

- Desarrollar programas educativos sobre estilos de vida saludables en los adultos jóvenes del asentamiento humano Juan Bautista..
- Dar a conocer y difundir los resultados de la presente investigación a las diferentes autoridades locales y personal de salud; con la finalidad de conocer la realidad de los pobladores y de proponer mejores estilos de vida saludable iniciando con la población en estudio..
- Se sugiere realizar otros estudios de investigación, o tomando en cuenta los resultados, utilizando otras variables en los factores ya mencionados anteriormente como la cultura, procedencia y costumbres que permitan explicar, comprender e intervenir en la problemática de los adultos jóvenes sobre el comportamiento de su estilo de vida así mejorar el nivel y calidad de vida

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Scielo - Scientific Electronic Library Online. CONCYTEC - PERU Calle del comercio 197 - San Borja Lima - Perú (Citado el 26 de Noviembre del 2008) Disponible desde el URL <http://www.scielo.org.pe>
2. Ministerio de Salud “Lineamientos para la dirección general de las personas adultas mayores” 2005 (Citado el 26 de Noviembre del 2008) Disponible desde el URL <http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsapdf/lineamientos.pdf2>
3. Navarro, O. Factores de riesgo cardiovascular su repercusión sobre infarto de miocardio y la mortalidad. Instituto de cardiología del Caribe. [citado 2009 Feb. 13]. Disponible en: http://www.cardiocaribe.com/newsite/folder/pacientes_factores_riesgohm.
4. Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para la Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable. [citado 2013 Mar. 05]. [05 páginas] Disponible desde el URL: www.ins.gob.pe/gxpsites/agxppdwn.aspx?2,4,315,O,S,0,1733%3BS%3B1%3B134

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. Red pacifico norte - Oficina de estadística e informática del Puesto de Salud San Juan Chimbote 2013
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
8. Fernández X; Méndez C, realizó una investigación titulada Estilos de vida y factores de riesgo de las personas adultas jóvenes 2008 [Citado 2010 Ago. 13] [20páginas]. Disponible en URL:
<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/741/74180212.pdf>.
9. Colín H, Esquivel E. Estilos de vida en personas adultas jovenes 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>.

10. Arancibia R, Hernández D. Estado nutricional y actividad física en el adulto mayor en una población de referencia de la Provincia Ciego de Ávila, Universidad Máximo Gómez. Cuba 2008
11. .Castro Y. Promoción de estilos de vida saludable en el área de salud de Esparza, Costa Rica-2010.
12. Giraldo A, Toro M, Macias 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 URL:
[http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)9.pdf)
13. 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 URL:
http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/10_-_No._6.pdf
14. Villegas Y, Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulto joven del Asentamiento Humano 25 de mayo.

15. Rodríguez Y. (12), en su trabajo de investigación titulado Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos Jóvenes del asentamiento humano Los Olivos Lima, 2010
16. .Mendoza S. Factores Biosocioculturales y Auto cuidado en el Adulto Diabético del Hospital III. Es salud. [tesis en internet] Chimbote; [Citado Ago. 15]. Disponible en URL:2007
http://www.uladech.edu.pe/webuladech/demi/compendio_enfermeria.htm
- 17 Polanco K, Ramos. 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
- 18 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.
- 19 Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. [Documento en internet]. Canada. 1974. Disponible desde el URL:
http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974lalonde/lalonde-eng.pdf
- 20 Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2012 Julio. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL:

<http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>

- 21 Pender N. Sex and gender factors in Medical Studies: Implications for health and clinical practice. JAMA. 2003; 289(4):397-400

- 22 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

- 23 Leignagle J, Valderrama G, Vergara I. Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios. [Documento en internet]. Panamá 2011.[Citado el 18 d octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://usmapanama.com/wpcontent/uploads/2011/10/INFORME-FIN...>

- 24 Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 2 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06 Los estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf)

- 25 Ministerio de salud. Orientaciones técnicas de una alimentación saludable. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgps/ORIENTAC>.

- 26 Camacho K, . 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 La enciclopedia libre. Estado civil. [Artículo en internet]. 2010. [Citado 2010 Ago. 28]. [1 pantalla]. Disponible en URL:
http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_civil
- 30 Buenas tareas. Las Religiones. [Ensayo en internet]. 2010. [Citado 2010 Set. 04]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Las-Religiones/5136.html>
- 31 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 y Hungler, B Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Ed.

Interamericana – Mc. Graw-Hill; 4ta ed. México 2000.

- 33 Hernández R. Metodología de la Investigación.[Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
- 34 Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004.[Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos>.
- 35 Mukodsi M, Hernández A, Columbié W, González E, Amador D. El enfoque de riesgo por patología en Atención Primaria de Salud. [Documento en internet]. [Citado el 22 octubre 2012]. Disponible desde el URL: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_6_03/mgi01603.htm
- 36 “Auto cuidado del Adulto Mayor”. Chile: 17 de mayo del 2006. Disponible desde el URL:<http://www.inp.cl/roller/autocuidado/>
- 37 Tarazona D. Discriminación por género en la escuela [monografía en Internet]. 2010. [acceso octubre 14 del 2012]; [8 pantallas] Disponible desde URL: <http://www.monografias.com/trabajos28/genero-en-escuela/genero-en-escuela.shtml>
- 38 Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de Salud y

Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL:

<http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>

39 Instituto Nacional de Estadística e informática. Glosario de términos. [documento en internet].2010.[Citado el 18 octubre del 2012]. Disponible <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0982/gl>

40 Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008.[Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>

41 .salario. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2010 Set 09.]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Salario>

42 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>

43 Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>

- 44 Acero R. Estilo de vida y los factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura .AA.HH Laderas de PPAO – Nuevo Chimbote. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
- 45 F, Edith. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el caserío Tablazo Sur – La Unión – Piura. Perú [Tesis para optar licenciatura en Enfermería]. 2011. Disponible desde el URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000032792>
- 46 Cruz R. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el AA.HH San Genaro – Chorrillos [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010
- 47 . Julca B .Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado – sector Mataquita, Jangas – Huaraz. Perú .2012. [Tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería]Disponible desde el URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000027566>
- 48 Jara R. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor de la Urb. Bancharo Rossi[Tesis para optar el titulo de licenciada en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.

- 49 Fulgencio M y Velásquez M. estilo de vida y el estado nutricional en el adulto mayor [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.2010.
- 50 Fernández Y. Ritmos populares cubanos como una opción para mejorar el estilo de vida. [documento en Internet]. Cuba [citado el 2010 febrero 02.] disponible en URL: <http://www.efdeportes.com/efd149/sanabanda-ritmos-popularescubanos-para-amas-de-casa.htm>
- 51 Solano y colab. Encuesta de Universidad ICESI. 2004. Disponible desde elURL:<http://74.125.47.132/search?q=cache:P2TwHX5nsOQJ:esarsan16.blogspot.com/+DEFINICION+DE+ESTILO+DE+VIDA+POCO+SALUDABLE&cd hl=es&ct=clnk&gl=pe>.
- 52 Ponte M. Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2010. [base de datos en línea]. Perú: Lima Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. [fecha de acceso 14 de abril de 2015]. URL disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1307/1/ponte_am.p
- 53 Durán M. Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. [Serie en Internet]. Cuba. 2010. [Citada en 2013 Mayo 28]. <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/icap/unpan044031.pdf>

- 54 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
- 55 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
- 56 Ortiz 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>
- 57 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>
- 58 Centro de Preparación en Salud Pública. Módulo Auto instruccional: Principios Fundamentales de la Salud Pública. [Documento en Internet]. Cuba. [Citada en 2013 Mayo 28]. [Alrededor de diez pantallas]. Disponible desde URL:2010

- 59 Salinas J Valenzuela L. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta del caserío de Urpay - Atipayan - Huaraz 2010.[Informe de Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009. [Citada 2011Febrero 10].
- 60 Mendoza M. Estudio titulado estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH Julio Meléndez en Casma, [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote – Perú, 2009
- 61 Luciano F, y Reyes, S. Estudio titulado estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH Tres Estrellas[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote – Perú, 2009
- 62 Maturana, R. “estado civil y estilo de vida en el matrimonio parece ser saludable” Wikipedia Definiciones. Estado civil. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2010 Set 09.] disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Clase_social
- 63 Aparicio P. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, Urb. Casuarinas. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería], Nuevo Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2011.

- 64 Cuellar M. factores socioculturales de la persona adulta del AA.HH.3 estrellas-Chimbote 2009 [Tesis para optar el título de licenciatura En enfermería].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2009.
- 65 Ballester L. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud. [Base de datos en línea]. Universidad de la Illes Balears: 2012. [fecha de acceso 14 de junio de 2015]. Disponible en el URL:
http://www.academia.edu/6223906/Estilos_de_vida_y_salud_en_estudiantes_universitarios_la_universidad_como_entorno_promotor_de_la_salud._Miguel_Bennasar_Veny
- 66 Contrapeso. Definición de sexo. Revista [Artículo en internet]. 2010 disponible desde URL:
<http://contrapeso.info/?s=sexo>
- 67 Gonzales, M. Estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto joven del A.H. La Victoria, Chimbote, 2011. [base de datos en línea]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012. [fecha de acceso 14 de junio de 2015]. URL disponible en:
<http://enfermeria.uladech.edu.pe/es/investigacion/finish/18-2012/75-estilos-de-vida-y-factores-biosocioculturales-del-adulto-joven-del-a-h-la-victoria-chimbote-2011-autora-gonzales-velasquez-marielle-madeleine>

- 68 factores Biosocioculturales abocadas a los estilos de vida. [Artículo en internet]. 2010 [Citado mayo 10.] Disponible desde URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/factores,enelperu>.
- 69 Burgeda S. Definición de educabilidad [serie internet] [citado el 2011 febrero 15]. Disponible desde URL: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad>
- 70 Case, A. Influencia de las religiones en el estilo de vida. Edit. El trébol Uruguay, 2007.
- 71 GESTIOPOLIS. [página en internet]. España: 2003. [actualizado 04 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/educacion-peru>
- 72 SIGNIFICADOS, [página en internet]. España: 2010. [actualizado 04 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.significados.com/religion/>
- 73 Blog Derecho civil penal. [página en internet]. Colombia: Edublog Docente. 2010. [actualizado 04 de enero de 2014]. Disponible en: <http://civilpersonasucc.blogspot.com/2010/08/estado-civil-de-las-personas.html>
- 74 Ccorahua, C & Huauya, M. “Estilos de vida y factores Biosocioculturales del adulto en el caserío El Milagro, Huaranchal, 2011”. [base de datos en línea].

Ayacucho: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009. [fecha de acceso 14 de setiembre de 2015]. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000018689>

75 Enciclopedia libre. Definición de Ama de casa [Artículo en internet]. Disponible desde: http://es.wikipedia.org/wiki/Ama_de_casa. 2010.

76 Toledo P. la ocupación como método de tratamiento en salud mental [serie internet] [citado el 2011 febrero 11] [alrededor de tres planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.terapiaocupacional>.

77 Definiciones. Definición de ingreso económico. [Artículo en internet]. 2010. Disponible desde : <http://definicion.de/ingresos/#ixzz2YoAIWtmf>

78 Cajo, c. estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto. Urbanización parque industrial – la Esperanza, Trujillo [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Enfermería, 2011

79 Solís B y Cancahuaña. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Centro Poblado Huallcor – Huaraz, 2010., [Tesis para optar el título De licenciatura en enfermería].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.

- 80 Palomino H. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Las Dunas De Surco-Lima, 2009[Tesis para optar el título De licenciatura en enfermería].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 81 Bocanegra, L e Infantes, M. Factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.A.H.H 10 de Setiembre [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Chimbote Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2009
- 82 Tapia, K. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Asentamiento Humano San José – La Unión [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2011.
- 83 Arellano T, Ramón J. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona Adulta A.H La unión, Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 84 Pinn W. Sex and gender factors in Medical Studies: Implications for health and clinical practice. JAMA. 2003; 289(4):397-400

- 85 Silva M, Mabel J. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta Yungay – Huaraz.- Ancash. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 86 Luciano C, Reyes S. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta A.H. Tres Estrellas. Chimbote [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 87 Guevara C. y Cepeda, D. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta en el Pueblo Joven Miraflores Alto- 2009.
- 88 López M. Estilo de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en el A.H San Martin – Piura. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 89 Núñez S. Estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima [Tesis para optar el título de enfermería].Lima: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009
- 90 Yanamango E. Estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto maduro de Nuevo Chimbote [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009

- 91 Arocutipa P. “Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta C.P.M. Leguia zona II Tacna, 2010. [base de datos en línea]. Tacna: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010. [fecha de acceso 14 de octubre de 2015]. URL disponible en: [file:///C:/Users/User/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(9).pdf)
- 92 Noriega L. y Guerrero, L. Estilos de vida y factores socioeconómicos (Tesis de Licenciatura) Universidad de Valencia, Venezuela, 2006.
- 93 Sánchez, Y. y Tarazona, L. Estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto joven y maduro en el AA.HH. Villa Hermosa [Tesis para optar el título de enfermería]. Casma – Perú; 2009.
- 94 Paredes E, Tarazona, L. Proyecto de investigación estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. 19 de marzo-Nuevo Chimbote 2009 [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería].Chimbote: Universidad Católica. Los Ángeles de Chimbote; 2009.
- 95 Salazar C. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales del adulto Urbanización el trapecio II Etapa. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2001.

- 96 Arrieta R. Estado Civil Jurídico [Artículo en Internet]. 2006
[citado 2011, jul. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL:
http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_civil
- 97 Wales J. Ocupación. [Artículo en Internet]. Wikipedia [Citado 2011,
noviembre, 15]. Disponible desde
- 98 Lemus J. Condiciones de vida y salud en Argentina. Ambiente médico.
2000

ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Delgado R, AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

No.	Ítems	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S

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

ANEXO N° 02

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA
PERSONA ADULTA**

Reyna E

(2013) DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. Cuál es su edad?

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

A) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

B) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

ANEXO N°03

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

TÍTULO

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS
ADULTOS JOVENES. A.H JUAN BAUTISTA .NUEVO CHIMBOTE, 2014**

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

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

FIRMA