



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA  
PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION LAS MERCEDES –  
PIURA, 2012**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA: Br. MIJA VILLAVICENCIO NATHALY MIRELLA**

**ASESORA: Mg. ARANDA SÁNCHEZ JUANA RENÉ**

**PIURA - PERÚ**

**2012**

**ASESORA: Mg. ARANDA SANCHEZ JUANA RENÉ**

## **MIEMBROS DEL JURADO**

Mg. Enf. JULIA CANTALICIA AVELINO QUIROZ .....PRESIDENTE

Mg. FANNY ROCIO ÑIQUE TAPIA.....SECRETARIA

Mg. SONIA AVELINA GIRÓN LUCIANO.....MIEMBRO

## **DEDICATORIA**

A Dios, por darme salud y sabiduría para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres, porque creyeron en mí y me ayudaron a surgir, dándome ejemplos dignos de superación y entrega, y porque el orgullo que sienten por mí, fue lo que me hizo lograr mis objetivos.

A mis tías, Miriam y Norma, quienes me brindaron su amor, su comprensión y ayuda constante. ¡Gracias!.

**Nathaly.**

## **AGRADECIMIENTO**

A la ULADECH por brindarnos una excelente plana docente, quienes fueron guía indiscutible para inculcarnos el amor a nuestra profesión.

A la Mg. Enf. Juana Aranda Sánchez, docente y asesora, por su dedicación y apoyo incondicional para el desarrollo del presente informe.

La autora

## RESUMEN

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal, de diseño descriptivo correlacional. Su objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes-Piura. La muestra fue de 289 personas adultas a quienes se les aplicó dos instrumentos: la escala de estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta. El análisis y procesamiento de los datos se hizo en el software SPSS versión 18, se utilizó la estadística descriptiva e inferencial elaborándose tablas simples y de doble entrada con sus respectivos gráficos. Se llegó a las siguientes conclusiones Más de la mitad de las personas adultas presentan un estilo de vida saludable, encontrando un significativo porcentaje los que presentan un estilo de vida no saludable.

En relación a los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría son personas adultas maduras y jóvenes, de religión católica, con un ingreso económico menor de 100 y de 100 a 599 nuevos soles, más de la mitad son de sexo femenino, con grado de instrucción secundaria completa e incompleta, menos de la mitad son de estado civil casados y de ocupación amas de casa. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión e ingreso económico de las personas adultas de la Urbanización Las Mercedes. Existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y ocupación con el estilo de vida de las personas adultas de la Urbanización Las Mercedes al aplicar la prueba de Chi cuadrado con un valor de  $p < 0.05$ .

**PALABRAS CLAVES:** estilos de vida, factores biosocioculturales, persona adulta.

## ABSTRACT

This research study is a quantitative, cross-sectional, descriptive correlational design. Its aim was to determine the relationship between lifestyle factors of adult biosocioculturales of Urbanization The Mercedes-Piura. The sample consisted of 289 adults who were administered two instruments: the scale and lifestyle questionnaire biosocioculturales factors of the adult. The analysis and data processing was done in SPSS version 18 was used descriptive and inferential statistics elaborándose simple tables and double entry with their graphics. It reached the following conclusions: The highest percentage of adults have a healthy lifestyle, finding a smaller percentage who have an unhealthy lifestyle. In relation to the factors that most biosocioculturales we are mature adults and youth, Catholic, with a lower income and de100 100-599 soles are female, a degree of complete and incomplete secondary education, less half are married and filing status are housewives occupancy. There is no statistically significant relationship between lifestyle and biosocioculturales factors: age, sex, level of education, religion, and income of adults of Urbanization Las Mercedes. There is a statistically significant relationship between marital status and occupation with the lifestyle of adults of Urbanization Las Mercedes applying Chi square test with a value of  $p < 0.05$ .

KEYWORDS: lifestyles, biosocioculturales factors, adult.

## ÍNDICE

Pág.

<b>DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	v
<b>RESUMEN</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>I. INTRODUCCION</b> .....	01
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	09
2.1 Antecedentes .....	09
2.2 Bases Teóricas .....	13
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	24
3.1 Tipo y Diseño de la investigación.....	24
3.2 Población y muestra .....	24
3.3 Definición y Operacionalización de Variables .....	25
3.4 Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos .....	29
3.5 Procedimiento y análisis de Datos.....	32
3.6 Consideraciones Éticas .....	33
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	35
4.1 Resultados.....	35
4.2 Análisis de resultados .....	44
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	68
5.1 Conclusiones .....	68
5.2 Recomendaciones .....	69
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	70
<b>ANEXOS</b> .....	83

**INDICE DE TABLAS**

**PAG.**

<b>TABLA N°01:</b> .....	<b>34</b>
ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN LAS MERCEDES - PIURA. 2012	
<b>TABLA N° 02:</b> .....	<b>35</b>
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN LAS MERCEDES - PIURA. 2012	
<b>TABLA N° 03:</b> .....	<b>40</b>
RELACION ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR BIOLÓGICO DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN LAS MERCEDES - PIURA. 2012	
<b>TABLA N° 04:</b> .....	<b>41</b>
RELACION ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR CULTURAL DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN LAS MERCEDES – PIURA 2012	
<b>TABLA N° 05:</b> .....	<b>42</b>
RELACION ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR SOCIAL DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN LAS MERCEDES - PIURA. 2012	

**INDICE DE GRÁFICOS****PAG.**

<b>GRÁFICO N °01.....</b>	<b>34</b>
ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN LAS MERCEDES - PIURA. 2012	
<b>GRÁFICO N°02.....</b>	<b>36</b>
EDAD DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN LAS MERCEDES - PIURA. 2012	
<b>GRÁFICO N°03.....</b>	<b>36</b>
SEXO DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN LAS MERCEDES - PIURA. 2012	
<b>GRÁFICO N°04.....</b>	<b>37</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN LAS MERCEDES - PIURA. 2012	
<b>GRÁFICO N°05.....</b>	<b>37</b>
RELIGION DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN LAS MERCEDES – PIURA. 2012	
<b>GRÁFICO N°06.....</b>	<b>38</b>
ESTADO CIVIL DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN LAS MERCEDES - PIURA. 2012	
<b>GRÁFICO N°07.....</b>	<b>38</b>
OCUPACION DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN LAS MERCEDES - PIURA. 2012	
<b>GRÁFICO N°08.....</b>	<b>39</b>
INGRESO ECONÓMICO DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACIÓN LAS MERCEDES – PIURA. 2012	

## **I. INTRODUCCION**

El presente trabajo de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona. 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 (1).

El estudio de la presente investigación tuvo origen durante las prácticas comunitarias, que realizamos durante mi formación profesional.

El proceso metodológico empleado consistió en la definición del tema de investigación, el problema y los objetivos, la hipótesis y el sistema de variables; luego se elaboró el proyecto de investigación, después de su aprobación, se realizó y elaboró el trabajo de campo y finalmente se elaboró el informe de investigación.

Para entender mejor, la tesis se ha estructurado en capítulo 1: Introducción; capítulo 2: Revisión de la Literatura; capítulo 3: Metodología 4: Resultados y el capítulo 5: Conclusiones y recomendaciones. Finalmente se citan las referencias bibliográficas y anexos. Se espera que con los hallazgos encontrados en este trabajo de investigación, de una manera u otra contribuyan al enriquecimiento del sistema de conocimientos teóricos.

**LA TESISISTA.**

## Planteamiento del problema

La preservación de la salud física y mental constituye una responsabilidad individual, con independencia de las acciones dirigidas a su conservación en el ciudadano y representa un deber cívico para evitar añadir una carga económica o sentimental, a corto o lejano plazo, a la familia o a la propia sociedad, dando la posibilidad de alcanzar una vejez sana, portadora de ricas y ejemplarizantes experiencias para los más jóvenes; tal legado es un estilo de vida.

El estilo de vida puede ser entendido como los hábitos de vida, la forma de vida conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud (2).

La salud de las personas adultas se asocia al estilo de vida, debido a que el estilo de vida promotor de salud procura el bienestar del ser humano y los estilos de vida poco saludables se asocian a factores de riesgo que contribuyen a la presencia de las enfermedades (3).

Los problemas de salud en las personas es un asunto que debe tomarse en cuenta desde la promoción y la prevención de la salud. Más aún si se considera el bajo acceso a los servicios de salud (seguridad social), programas especializados, el alto costo de los tratamientos y las irreparables pérdidas ocasionadas por enfermedad que son prevenibles (3).

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

La enfermedad cardiovascular, los derrames cerebrales, las enfermedades crónico degenerativas, el consumo de sustancias nocivas son las primeras causas de muerte en la mayoría de los países de las América, y las tasas de morbimortalidad siguen en aumento en la población y están subiendo por todo el hemisferio. Se estima que en América el número de personas con diabetes casi se duplicará, pasando de 35 millones en el 2000 a 64 millones en el 2025. En menos de 20 años, una de cada 10 personas en el hemisferio Oeste tendrá diabetes (4).

La población peruana en general se encuentra en un creciente proceso de envejecimiento, existe una tendencia decreciente en cuanto al número y tasa de años de vida. Entre 1990 y 1996 se redujo la pérdida de años debido a una reducción en las enfermedades transmisibles tanto en hombres como mujeres; en la actualidad el país presenta la característica de mosaico epidemiológico, con prevalencia en enfermedades crónicas y degenerativas, en términos generales se están incrementando las enfermedades emergentes y reemergentes (malaria, dengue, TBC multidrogo resistente, SIDA, violencia social, pandillaje, consumo de drogas; entre otros) (3).

Para disminuir la incidencia y mortalidad por enfermedad prevenibles es necesario identificar las circunstancias que favorecen el desarrollo y la aceleración de la enfermedad. Siendo importante en el intento por controlar este problema, valorar la presencia de riesgos modificables o controlables para luego actuar en ello, considerando ajustes de los estilos de vida de las personas (3).

Generalmente las personas de clase media y alta tienen la facultad de elegir el medio en donde están situados sus hogares, la calidad y tipo de alimentos que consumen y la clase de atención médica que reciben. En cambio los que viven en pobreza tienen sus opciones fuertemente restringidas por la limitación de sus recursos. Esto nos conlleva a comportamientos que están arraigado en los grupos sociales, influido por las diferencias sociales y dependiente de los recursos disponibles, que su naturaleza es primordialmente social (3).

Muchos de estos estilos de vida incluye fundamentalmente una alimentación adecuada, promoción de la actividad física, control del tabaquismo y de otras adicciones, ambientes saludables en viviendas y trabajos, conductas sexuales, salud mental y el control de tres elementos ligados a la alimentación: presión arterial, colesterol y arteriosclerosis (5).

Las personas pueden presentar factores de riesgo sin manifestaciones clínicas por lo que se hace necesario detectarlos de manera oportuna ya que siendo modificables conocidos los resultados de la investigación se pueden desarrollar programas de prevención para disminuir su frecuencia y mejorar el estilo de vida de las personas (4).

La salud de la población peruana es un reflejo de su realidad social: se ha alcanzado una importante mejora en algunos indicadores de salud del país, sin embargo, las grandes diferencias que enmascaran los promedios nacionales ocultan las inequidades existentes en la salud. La mayor o menor probabilidad de muerte y enfermedad está en función de factores como el estrato socioeconómico, la condición de ruralismo, el género y el nivel educativo en que se encuentren las personas y las comunidades (6).

A esta realidad no escapa la Urbanización Las Mercedes - Piura que pertenece a la jurisdicción del Centro de Salud San José, ubicado al sector este de la ciudad de Piura. Esta Urbanización Limita por el Norte con la Urbanización Piura, por el Sur con la Avenida Sánchez Cerro, por el este con La Urbanización La Alborada y por el oeste con La Avenida Cesar Vallejo. Cuenta con 01 local comunal, 01 I.E Nivel Primario y Secundario, 01 Centro Pediátrico, 02 Centros Veterinarios, 01 capilla católica, 01 financiera bancaria. Su población realiza diferentes ocupaciones entre las que encontramos: estudiantes, profesionales, comerciantes, amas de casa, obreros entre otros. Cuenta con los servicios básicos agua y desagüe, con luz y alumbrado público (7).

Por lo antes mencionado se consideró formular el siguiente problema de investigación:

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes – Piura, 2012?

Los objetivos para el presente trabajo de investigación son:

#### Objetivo General

- Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes – Piura, 2012.

#### Objetivos Específicos

- Valorar el estilo de vida de la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes – Piura.
- Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de la persona adulta de la Urbanización Piura – Piura.

La hipótesis para el presente estudio es:

Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes – Piura.

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 (8).

La presente investigación es importante para el personal de salud que labora en el Centro de Salud San José, porque los resultados van a contribuir a mejorar la atención integral hacia las personas adultas de esta comunidad, elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud del adulto, reducir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de las personas.

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

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

También es conveniente realizar el trabajo de investigación para que las autoridades regionales de la Dirección de Salud Piura y municipales en el campo de la salud, así como para la población de estudio identifique sus factores de riesgo y se motiven a incorporar cambios en sus conductas tendientes a la promoción de la salud, ya que al conocer el estilo de vida de las personas se podrá disminuir el

riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

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

## **II. REVISION DE LA LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

#### **Investigación actual en el ámbito extranjero**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Pardo, M. y Núñez, N. (9), estudian los estilos de vida y salud en la mujer adulta en Colombia 2004-2005, con los objetivos de analizar su estilo de vida y procesos de salud; cuyos resultados fueron que el 50% de las mujeres pasaron de tener un estilo de vida "Bueno" a "Excelente"; es decir, de la categoría "Malo" a "Bueno"; la dispersión fue menor en el pos test, y en la cual llegaron a las conclusiones de realizar una estrategia de promoción de salud orientada desde el estilo de vida y salud en la mujer adulta joven, basado en los determinantes de salud y gestión social del riesgo.

Cid, P. y Merino, J. (10), realizaron un estudio titulado: Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud en Chile-2006, con el objetivo de analizar la promoción de la salud y estilo de vida en una comunidad de

Concepción e identificar los factores personales que pueden ser predictores de estilo de vida, obteniendo como resultados que el 52,2% de la muestra tenía un estilo de vida saludable. Las variables sexo, edad, ocupación, acceso a la atención de la salud, la autoestima, la percepción del estado de salud y la percepción de autoeficacia tuvo un efecto significativo sobre los estilos de vida, Concluyendo que sólo la mitad de la muestra estudiada tenía un estilo de vida saludable.

Giraldo, A. (11), realizó una investigación titulada: La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables, Colombia-2008, con el objetivo de profundizar en el tema de la promoción de salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables, teniendo como resultados una descripción detallada de la promoción de la salud como estrategia, sus componentes y la forma de aplicación. Respecto a los estilos de vida saludables, además de las definiciones se tuvieron en cuenta los factores tanto internos como externos a las personas que intervienen para su fomento. Concluyendo que la promoción de la salud se constituye como una estrategia.

Balcázar P, Gurrola G, Bonilla M, Colín H, Esquivel E. (12), realizaron un estudio titulado: Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2, en México – 2008, cuyo objetivo fue describir el estilo de vida de una muestra de personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2 y discutir sus implicancias en su comportamiento relacionado con la enfermedad. Concluyendo que la mayoría quienes padece diabetes observan patrones conductuales desordenados en su

estilo de alimentación, no realización de actividad física, falta de sistematización en la toma de medicamentos y en el control de los niveles de glucosa así como malas condiciones en el estado emocional, situaciones que empeoraron el estado del enfermo.

### **Investigación actual en nuestro ámbito**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Concepción, C. (13), realizó un estudio titulado: Estilo de vida asociado a enfermedades cardiovasculares en las estudiantes de la especialidad en cirugía cardiovascular, en Lima 2004-2005, con el objetivo de conocer el grado de influencia del estilo de vida de las alumnas de la especialidad en cirugía cardiovascular sobre las enfermedades cardiovasculares. Los resultados fueron que el 43% de alumnas trabajan en Hospitalización, en cuanto al estilo de vida, el 95.2% no consume cigarrillos. El 57.1% no consume alcohol. El 48% consume de 3 a 6 vasos de agua diarios. El 48% consume frutas, el 52% consume verduras frescas, el 57. % consume frituras de 2 a 3 veces por semana. El 52.4% no comen alimentos en los horarios correctos. El 62% realizan ejercicios una vez por semana. El 76.2% duerme de 5 a 7 horas diariamente.

Mendoza, M. (14), realizó un estudio titulado: Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en Lima – 2006, con el objetivo de determinar los estilos de vida que tienen los estudiantes de

enfermería de la U.N.M.S.M. obteniendo como resultado que los estilos de vida de los estudiantes de enfermería, de un total de 80 (100%) alumnos. 44 (55%) tienen estilo de vida desfavorable, 36 (45%) favorable. En la dimensión biológica 41 (51%) tienen un estilo de vida desfavorable, 39 (49%) favorable. En la dimensión social, 60 (75%) tienen un estilo de vida favorable y 20 (25%) un estilo de vida desfavorable, concluyendo que los estudiantes tienen un estilo de vida desfavorable, relacionado a una inadecuada alimentación, no descansan lo suficiente y no practican ejercicios.

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

Tíneo, L. (16), estudió estilos de vida de los pacientes del programa de hipertensión arterial del hospital II Jorge Reátegui Delgado Es salud, en Piura – 2006, con el Objetivo de determinar los estilos de vida del usuario del programa de hipertensión arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, los

resultados fueron que el 58.05% tienen de 35 a 65 años, el 65.52% es de sexo femenino y el 34.48% de sexo masculino, el 40.23% es de instrucción primaria, el 33.91% secundaria y el 21.26% superior, el 41.38% tiene una dieta equilibrada y el 58.62% no equilibrada, práctica ejercicios el 24.14% y no práctica ejercicios el 75.86%, concluyendo que la población en estudio es el adulto medio, predomina el sexo femenino, el nivel de instrucción es primario y la dieta es no equilibrada.

## **2.2 Bases teóricas**

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona.

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

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

lo que se concibe, además, la categoría de estilo de vida familiar.

Han existido varias formas de identificar el estilo de vida; una forma ampliamente difundida ha sido caracterizar los comportamientos de riesgo de las personas para aludir a aquellos comportamientos y hábitos que en un momento determinado ponen en peligro la salud, por ejemplo el hábito de consumir el alcohol, la conducta sexual desprotegida, etc., y las conductas protectoras de la salud, que se refieren a aquellas actuaciones que las personas llevan a cabo para defenderse de las enfermedades y sus secuelas (17).

Según Bibeaw y Col. en Maya, L. (8), refieren que desde una perspectiva integral, es necesario considerar el estilo de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico. En lo material, el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material: vivencia, alimentación, vestido. En lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipos de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones. En el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida.

Desde esta perspectiva integral, los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, económico, político y cultural al

cual pertenece y deben de ser acorde a los objetivos del proceso de desarrollo que como fue expuesto es dignificar a la persona humana en la sociedad a través de mejores condiciones de vida y de bienestar (17).

Los estilos se han identificado principalmente con la salud en un plano biológico pero no la salud como bienestar biopsicosocial, espiritual y como componente de la calidad de vida. En este sentido se define como estilo de vida saludable (17).

Estilo de vida saludable, es definido como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, la religión, idioma, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (16).

Según Maya, L. (8), los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y /o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser visto como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

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

generar calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano (8).

Los comportamientos o conductas son determinantes decisivos de la salud física y mental y del estado de la salud pública, estando fuertemente vinculados al bienestar. Se calcula que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento. La manera como la gente se comporte determinara el que enferme o permanezca sana, y en caso de que enferme, su papel va a ser decisivo en la recuperación y en la velocidad a que esta se produzca (17).

El comportamiento influye en los riesgos de enfermar y también en las posibilidades de sanar, porque la conducta de una persona determina que se exponga a agentes causantes de enfermedades y luego si se enferman debe procurar asistencia y si la enfermedad es larga deben continuar el tratamiento.

En epidemiología el estilo de vida son un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud; pues son causantes de enfermedades entre las más importantes que afectan la salud encontramos: consumo de sustancias tóxicas (hoja de coca, alcohol), estrés, dieta, manipulación de los alimentos y relaciones interpersonales (17).

En sociología, un estilo de vida es la manera en que vive una persona (o un grupo de personas). Esto incluye la forma de las

relaciones personales, del consumo de la hospitalidad y la forma de vestir. Una forma de vida típicamente también refleja las actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo (17).

El estilo de vida es el conjunto de patrones de conductas escogidas a partir de las alternativas que están disponibles a las personas de acuerdo a su circunstancia socioeconómica y a las facilidades con las cuales son capaces de escoger entre las distintas opciones. Considerando los siguientes aspectos: consumo de hoja de coca, consumo de alcohol, actividad física, mal hábito alimenticio y tratamiento farmacológico (17).

En el presente estudio el estilo de vida será medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) de Nola Pender el cual permite una valoración de los estilos de vida pero basado en el estilo de vida promotor de salud de los individuos; que resulta útil para las enfermeras, en la asistencia tanto en el apoyo como en la educación al paciente (18).

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

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

funcionamiento normal de los tejidos y órganos, el crecimiento y el mantenimiento en general de la vida (19).

La alimentación es educable, desde que se idea la producción de los alimentos, se gana el dinero para adquirirlos, a la hora de la compra, en la preparación y conservación de los alimentos, hasta que los ingerimos. Comemos lo que queremos, cuando queremos; al ingerir los alimentos empieza un proceso nuevo que no depende de nosotros, de nuestra voluntad, que no podemos educar, es la nutrición (19).

**Dimensión Actividad y Ejercicio:** es el esfuerzo corporal o actividad física que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o una parte del mismo de manera armónica, ordenada y repetida que se realiza regularmente con el propósito de mejorar, desarrollar y conservar las funciones del adulto mayor. Dentro del concepto de salud, el ejercicio físico cumple un rol fundamental, ya que al practicarlo de manera cotidiana, aumenta la vitalidad en general y reduce la posibilidad de padecer enfermedades (20).

Los estilos de vida sedentarios son una importante causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad, son una de las 10 causas fundamentales de mortalidad y discapacidad en el mundo. La inactividad física aumenta las causas de mortalidad, duplica el riesgo de enfermedad cardiovascular, de diabetes de tipo II y de obesidad. Además, aumenta el riesgo de padecer cáncer de colon y de pecho, hipertensión arterial, problemas de peso, osteoporosis, depresión y ansiedad (21).

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 (20).

**Dimensión Manejo del estrés:** El manejo del estrés se refiere al esfuerzo que hace el adulto mayor por controlar y reducir la tensión que surge cuando la situación es considerada difícil o inmanejable, mediante acciones coordinadas sencillas o complejas para sobrellevar la presión, las emergencias o el estrés (22).

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 (22).

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 (22).

**Dimensión responsabilidad en salud:** La responsabilidad en salud del adulto mayor implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, además deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud (23).

**Dimensión apoyo interpersonal:** Las relaciones interpersonales se establecen sobre la base de una consistente autoestima, partiendo de la óptica de tener algo que ofrecer a alguien, además estas se logran como producto de la motivación para compartir con otra persona. Las relaciones preestablecidas, se mantiene por el placer de estar queriendo y sentirse querida, tener reconocimiento y dar reconocimiento, recibir y dar afecto (21).

Es una dimensión importante por considerar al adulto mayor como ser eminentemente social, para lo cual se 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 (24).

**Dimensión Autorrealización:** se refiere a la adopción del adulto mayor a su inicio como persona en la tercera edad, teniendo como tendencia innata a desarrollar al máximo los propios talentos y potenciales, que contribuyen mayor, alcanzando la superación y a la autorrealización a obtener un sentimiento de satisfacción hacia el mismo como adulto (25).

El ser humano es por naturaleza un ser social, el medio le permite crecer y desarrollarse, su inicio se manifiesta en el seno familiar (sociedad primaria) y en la medida que se suceden los distintos ciclos de vida, según Erickson, el grado de socialización aumenta. La escuela, las actividades extra programáticas (deportes, idiomas, artes, entre otras) van desarrollando socialmente al sujeto, determinando distintos roles en los ámbitos en que se mueve, más tarde el trabajo y/o estudio amplían sus niveles o grados de socialización, como así también la constitución de una familia (25).

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

Ciertos factores tienen influencia indirecta sobre las conductas de salud, a través de los factores cognitivo – perceptual. Estos factores pueden ser: Factores demográficos: Se proponen que tanto la edad; sexo, raza étnica, educación procedencia e ingresos económicos tienen influencia indirecta a través de su impacto en el establecimiento de conductas de salud (26).

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 (26).

Los factores circunstanciales o ambientales: La importancia de las circunstancias o medio ambiente son determinantes de la conducta de promoción de la salud. Factores conductuales: Una experiencia previa con acciones de promoción de la salud incrementa la habilidad de la gente para adoptar estas conductas promotoras (26).

En relación al factor económico la pobreza es la causa fundamental de la inseguridad alimentaria ya que ella puede ser causa del desempleo o ingresos insuficientes que no permite adquirir los alimentos necesarios de forma suficiente, la pobreza existe donde quiera que haya personas extremadamente pobres o gravemente desfavorecidas; tanto en los países pobres como en los ricos. El problema de muchos hogares pobres es que la mayor parte o la totalidad de su trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales (27).

El estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Generalmente los estados llevan un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil. A este registro se le denomina Registro civil (28).

Aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un estado a otro, la enumeración de estados civiles más habitual es la siguiente: soltero(a), casado(a), conviviente, divorciado(a), viudo(a). Del mismo modo en determinados países se contemplan distintas formas de matrimonio, tales como el matrimonio homosexual o la poligamia, lo que lleva a distintos matices del estado civil (28).

La religión es un elemento de la actividad humana que suele componerse de creencias y practicas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural (29).

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (30).

### **III. METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo y Diseño de Investigación**

##### **Tipo de investigación**

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

##### **Diseño de la investigación**

Descriptivo correlacional (33, 34).

#### **3.2 Población y Muestra**

##### **Población**

Estuvo conformada por 1166 personas adultas que residen en la Urbanización Las Mercedes, Departamento de Piura.

##### **Muestra**

Se utilizó el muestreo aleatorio simple, El tamaño de muestra fue de 289 personas adultas. (Ver anexo N° 01)

##### **Unidad de análisis**

El tamaño de muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5%.

Cada adulto que forma parte del universo muestral y responde a los criterios de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión**

- Adulto que vive más de 3 años en la Urbanización Las Mercedes.
- Adulto de ambos sexos.
- Adulto que acepta participar en el estudio.

### **Criterios de Exclusión:**

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

## **3.3 Definición y Operacionalización de Variables**

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

#### **Definición Conceptual**

Es un conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (23).

#### **Definición Operacional**

Se utilizará la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

### **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA**

#### **Definición conceptual**

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (35).

## **FACTOR BIOLÓGICO**

### **Edad**

#### **Definición Conceptual.**

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (36).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal.

Adulto Joven.	20 – 35
Adulto Maduro	36 – 59
Adulto Mayor	60 a más

### **Sexo**

#### **Definición Conceptual.**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (37).

#### **Definición Operacional**

Se utilizará escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **FACTORES CULTURALES**

### **Religión**

#### **Definición Conceptual**

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

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (30).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria Completa
- Primaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Superior Completa
- Superior Incompleta

## **FACTORES SOCIALES**

### **Estado Civil**

#### **Definición Conceptual.**

Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes (28).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

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

### **Definición Operacional**

- Escala nominal
- Obrero(a)
- Empleado(a)
- Agricultor
- Ama de casa
- Estudiante
- otros.

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

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

### **Definición Operacional**

Escala de intervalo

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

## **3.4 Técnicas e Instrumentos de 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, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz, R. en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación y poder medir el estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo N° 02)

Estuvo constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

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

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

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

## **Instrumento No 02**

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

Elaborado por Delgado, R; Reyna E y Díaz, R. en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. Estuvo constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes: (Ver anexo N° 03)

- 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:**

El instrumento que midió el estilo de vida y los factores Biosocioculturales de las personas adultas, fue validado por expertos que acrediten experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto para que sea comprensible por el entrevistado (41).

#### **Validez Interna:**

Se realizó una prueba piloto a una población con características similares a la del estudio y se aplicó la fórmula de R Pearson en cada uno de los ítems de los dos instrumentos, mediante el paquete estadístico SPSS versión 18, obteniéndose un  $r > 0.20$ , lo cual indica que los instrumentos son válidos. (Ver anexo N° 04)

#### **Confiabilidad:**

La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 18, obteniéndose una confiabilidad de 82.7% indicando que el instrumento sobre estilos de vida es altamente confiable con

respecto a 25 preguntas del cuestionario y 73.1% confiable con respecto a 07 preguntas del cuestionario sobre factores biosocioculturales (42). (Ver anexo N° 05)

### **3.5 Procedimiento y Análisis de datos**

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

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

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

### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

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

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

### **3.6 Consideraciones Éticas**

Durante la aplicación de los instrumentos se respetó y cumplió los criterios éticos de: (32, 34, 43).

#### **Anonimato**

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

#### **Privacidad**

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

#### **Honestidad**

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

**Consentimiento**

Solo se trabajó con los adultos que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver anexo N° 06)

#### IV. RESULTADOS

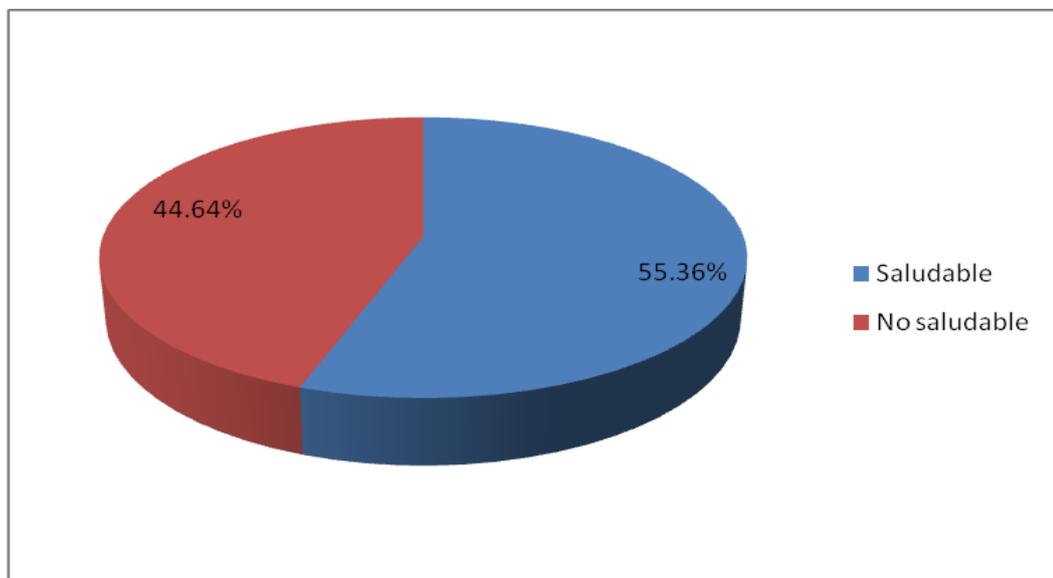
##### 4.1 Resultados

**TABLA Nº 01**  
**ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION**  
**LAS MERCEDES – PIURA, 2012.**

<b>Estilos de Vida</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Saludable	160	55,36
No saludable	129	44,64
<b>Total</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>

**FUENTE:** Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes – Piura, 2012.

**GRÁFICO Nº 01**  
**ESTILO DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS DE LA**  
**URBANIZACION LAS MERCEDES, 2012.**



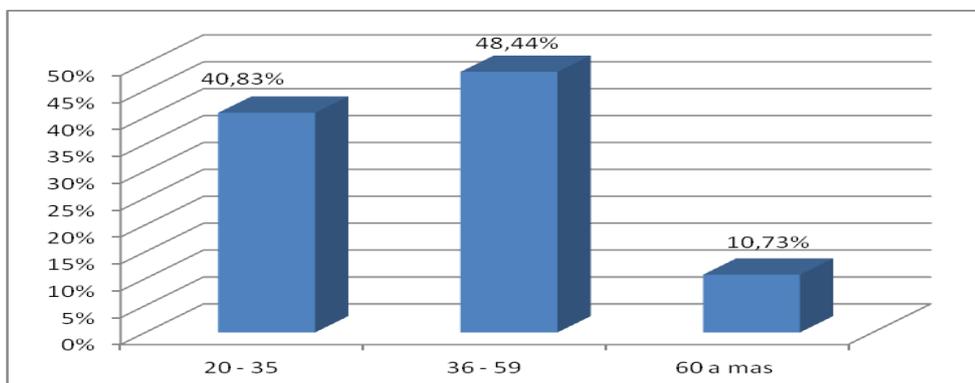
**FUENTE:** Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes - Piura, 2012.

**TABLA Nº 02**  
**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION LAS MERCEDES– PIURA, 2012**

<b>FACTOR BIOLÓGICO</b>		
<b>EDAD</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
20 - 35	118	40,83
36 - 59	140	48,44
60 a mas	31	10,73
<b>Total</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>
<b>FACTOR CULTURAL</b>		
<b>SEXO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	124	42,91
Femenino	165	57,09
<b>Total</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>
<b>FACTOR CULTURAL</b>		
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Analfabeto	-	-
Primaria Incompleta	20	6,92
Primaria completa	42	14,53
Secundaria Incompleta	36	12,46
Secundaria completa	116	40,14
Superior Incompleta	30	10,38
Superior completa	45	15,57
<b>Total</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>
<b>FACTOR SOCIAL</b>		
<b>RELIGION</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Católico	202	69,90
Evangélico	60	20,76
Otras	27	9,34
<b>Total</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>
<b>FACTOR SOCIAL</b>		
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Soltero	64	22,15
Casado	122	42,21
Viudo	10	3,46
Unión libre	75	25,95
Separado	18	6,23
<b>Total</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>
<b>FACTOR SOCIAL</b>		
<b>OCUPACION</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Obrero	14	4,84
Empleado	72	24,91
Ama de casa	130	44,98
Estudiante	27	9,35
Agricultor	6	2,08
Otros	40	13,84
<b>Total</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>
<b>FACTOR SOCIAL</b>		
<b>INGRESO ECONOMICO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 100	35	12,11
100 - 599	171	59,17
600 - 1000	49	16,96
Mayor de 1000	34	11,76
<b>Total</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>

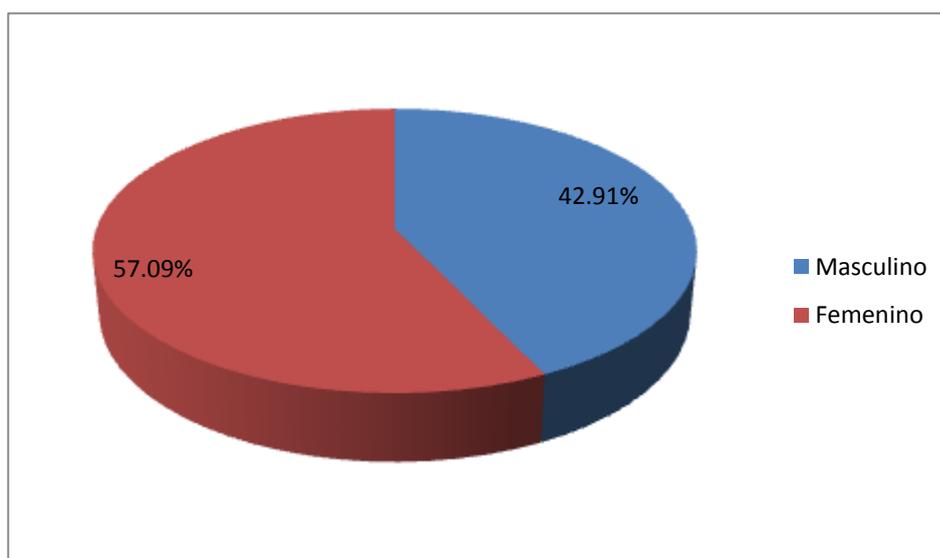
**FUENTE:** Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes - Piura, 2012.

**GRÁFICO Nº 02**  
**EDAD DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION LAS**  
**MERCEDES - PIURA, 2012.**



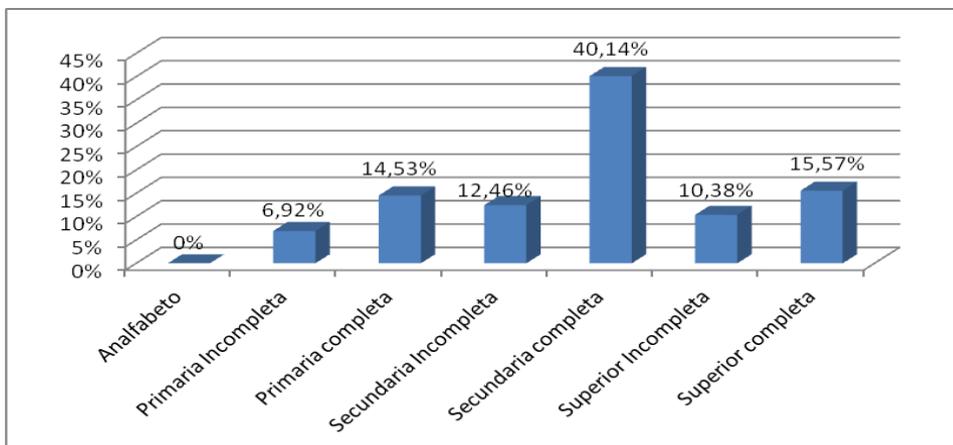
**FUENTE:** Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes - Piura, 2012.

**GRÁFICO Nº 03**  
**SEXO DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION LAS**  
**MERCEDES – PIURA, 2012**



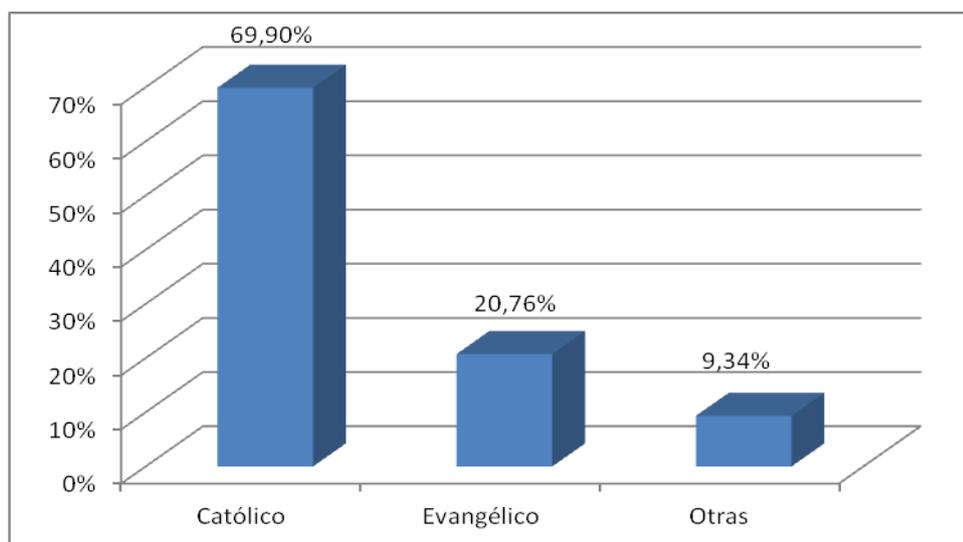
**FUENTE:** Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes - Piura, 2012.

**GRÁFICO Nº 04**  
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DE LA**  
**URBANIZACION LAS MERCEDES - PIURA, 2012.**



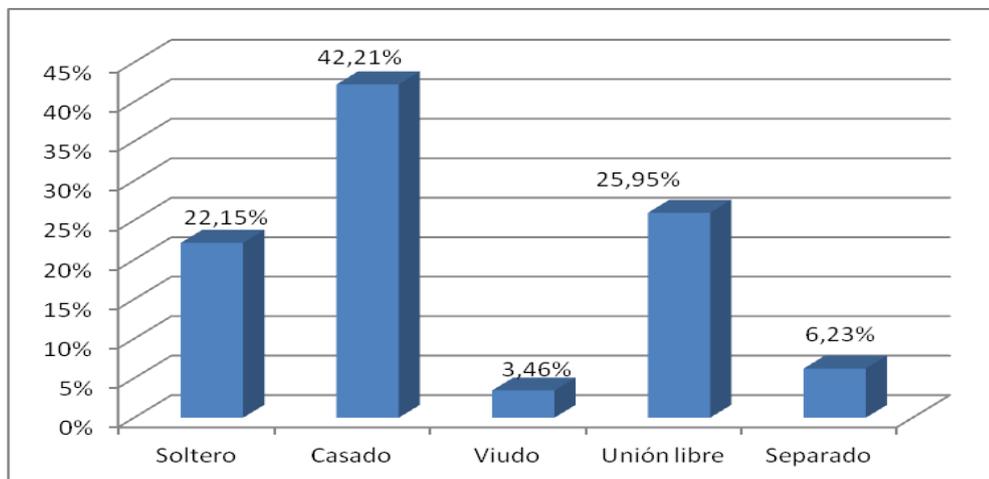
**FUENTE:** Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes - Piura, 2012.

**GRÁFICO Nº 05**  
**RELIGIÓN DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION**  
**LAS MERCEDES - PIURA, 2012.**



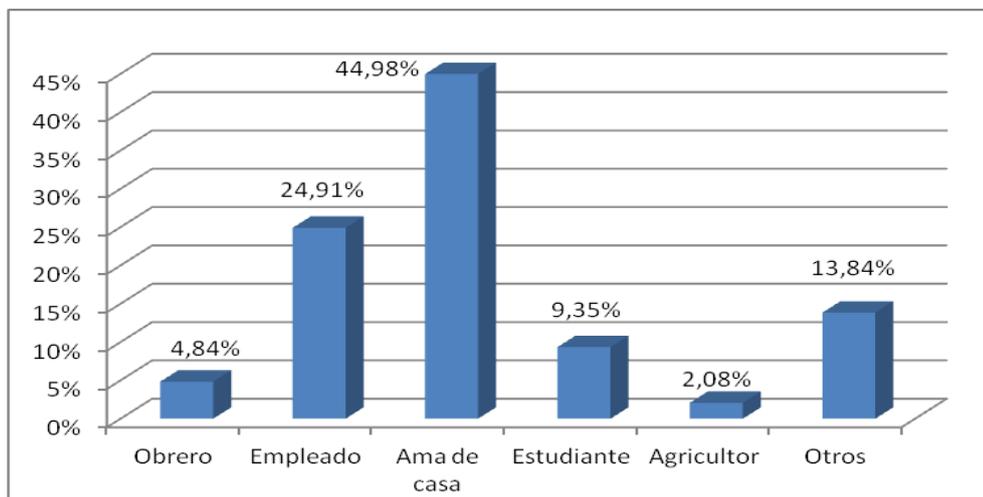
**FUENTE:** Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes - Piura, 2012.

**GRÁFICO Nº 06**  
**ESTADO CIVIL DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION**  
**LAS MERCEDES - PIURA, 2012**



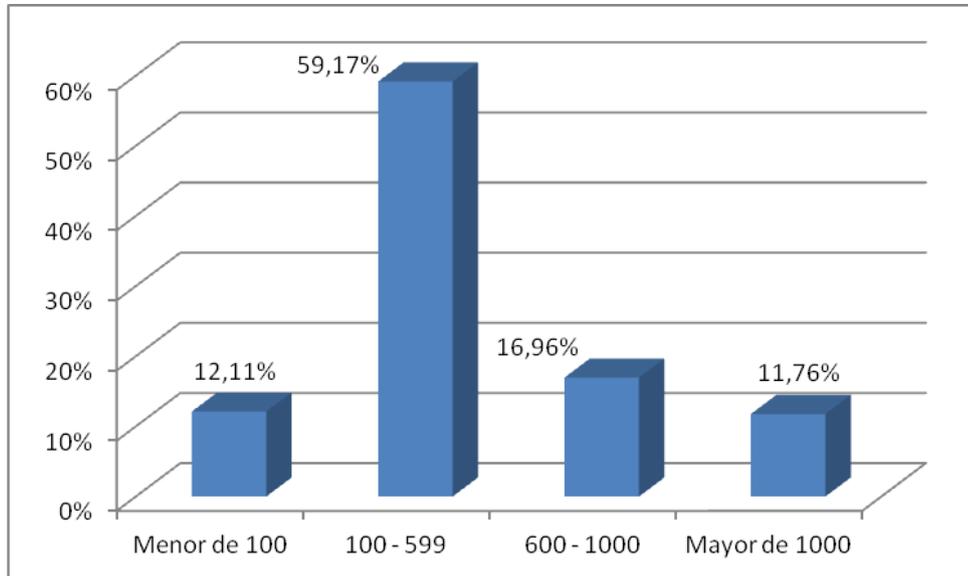
**FUENTE:** Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes - Piura, 2012.

**GRÁFICO Nº 07**  
**OCUPACIÓN DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION**  
**LAS MERCEDES- PIURA, 2012**



**FUENTE:** Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes - Piura, 2012.

**GRÁFICO N° 08**  
**INGRESO ECONÓMICO DE LA PERSONA ADULTA DE LA**  
**URBANIZACION LAS MERCEDES - PIURA, 2012**



**FUENTE:** Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicada a la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes - Piura, 2012.

**TABLA N° 03**

**RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR BIOLÓGICO DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION LAS MERCEDES – PIURA, 2012.**

<b>FACTOR BIOLÓGICO</b>	<b>Estilo de vida</b>				<b>Total</b>		<b>Prueba Chi-cuadrado</b>		
	<b>Saludable</b>		<b>No Saludable</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	<b>X<sup>2</sup></b>	<b>G.L</b>	<b>P-Valor</b>
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>					
<b>Edad</b>									
20 - 35	61	21,11	57	19,72	118	40,83	1.76	2	0.4 153
36 - 59	79	27,34	61	21,11	140	48,44	<b>P &gt; 0.05 (No Significativa)</b>		
60 a mas	20	6,92	11	3,81	31	10,73			
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>55,36</b>	<b>129</b>	<b>44,64</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>			
<b>Sexo</b>	<b>Estilo de vida</b>				<b>Total</b>		<b>Prueba Chi-cuadrado</b>		
	<b>Saludable</b>		<b>No Saludable</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	<b>X<sup>2</sup></b>	<b>G.L</b>	<b>P-Valor</b>
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>					
<b>Masculino</b>									
Masculino	66	22,84	58	20,07	124	42,91	0.40	1	0.5 263
Femenino	94	32,53	71	24,57	165	57,09	<b>P &gt; 0.05 (No Significativa)</b>		
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>55,36</b>	<b>129</b>	<b>44,64</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>			

**FUENTE:** Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Diaz R, Delgado R y Reyna E. Aplicada a la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes - Piura, 2012.

**TABLA N° 04**

**RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR CULTURAL DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION LAS MERCEDES - PIURA. 2012**

<b>FACTOR CULTURAL</b> Grado de Instrucción	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X <sup>2</sup>	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Analfabeto	-	-	-	-	-	-	7.43	5	0.1906
Primaria Incompleta	13	4,50	7	2,42	20	6,92			
Primaria completa	25	8,65	17	5,88	42	14,53	<b>P &gt; 0.05 (No Significativa)</b>		
Secundaria Incompleta	22	7,61	14	4,84	36	12,46			
Secundaria completa	57	19,72	59	20,42	116	40,14			
Superior Incompleta	13	4,50	17	5,88	30	10,38			
Superior completa	30	10,38	15	5,19	45	15,57			
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>55,36</b>	<b>129</b>	<b>44,64</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>			
<b>Religión</b>	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X <sup>2</sup>	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Católico	112	38,75	90	31,14	202	69,90	0.96	2	0.6177
Evangélico	31	10,73	29	10,03	60	20,76			
Otras	17	5,88	10	3,46	27	9,34	<b>P &gt; 0.05 (No Significativa)</b>		
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>55,36</b>	<b>129</b>	<b>44,64</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>			

**FUENTE:** Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Diaz R, Delgado R y Reyna E. Aplicada a la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes - Piura, 2012.

**TABLA Nº 05**

**RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR SOCIAL DE LA PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION LAS MERCEDES - PIURA. 2012**

<b>FACTOR SOCIAL</b> Estado Civil	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		N	%	X <sup>2</sup>	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Soltero	29	10,03	35	12,11	64	22,15	11,41	4	0,0223
Casado	66	22,84	56	19,38	122	42,21			
Viudo	10	3,46	-	-	10	3,46	<b>P &lt; 0.05 (Significativa)</b>		
Unión libre	45	15,57	30	10,38	75	25,95			
Separado	10	3,46	8	2,77	18	6,23			
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>55,36</b>	<b>129</b>	<b>44,64</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>			
<b>Ocupación</b>	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		N	%	X <sup>2</sup>	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Obrero	2	0,69	12	4,15	14	4,84	17,08	5	0,0043
Empleado	40	13,84	32	11,07	72	24,91			
Ama de casa	78	26,99	52	17,99	130	44,98	<b>P &lt; 0.05 (Significativa)</b>		
Estudiante	10	3,46	17	5,89	27	9,35			
Agricultor	5	1,73	1	0,35	6	2,08			
Otros	25	8,65	15	5,19	40	13,84			
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>55,36</b>	<b>129</b>	<b>44,64</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>			
<b>Ingreso Económico</b>	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		N	%	X <sup>2</sup>	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Menor de 100	16	5,54	19	6,57	35	12,11	4,27	3	0,2338
100 – 599	96	33,22	75	25,95	171	59,17			
600 – 1000	32	11,07	17	5,88	49	16,96	<b>P &gt; 0.05 (No Significativa)</b>		
Mayor de 1000	16	5,54	18	6,23	34	11,76			
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>55,36</b>	<b>129</b>	<b>44,64</b>	<b>289</b>	<b>100,00</b>			

**FUENTE:** Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz R, Delgado R y Reyna E. Aplicada a la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes - Piura, 2012.

## 4.2 Análisis de los Resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la Urbanización Las Mercedes - Piura, 2012.

### **En la tabla N°01:**

Se observa que el 100% de las personas adultas de la urbanización Las Mercedes que participaron en este estudio, el 55,36% de las personas adultas tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 44,64 % tienen un estilo de vida no saludable.

Estos resultados se asemejan con los encontrados por Mendoza, M. (44), en su estudio estilos de vida y factores biosocioculturales de La persona adulta del AA. HH Julio Meléndez Casma 2009 reportando que el 63,6% tienen estilos de vida saludable y el 36,4% no saludable.

Resultados similares encontraron Haro, A. y Loarte, C. (45), en su estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto Pachipampa. Huaraz, 2010, donde concluyen que los adultos que participaron en el estudio, el 57,4%(74) tienen un estilo de vida saludable y un 42,6% (55) no saludable.

Por otro lado estos resultados difieren con lo encontrado por Barroso, K. (46), en su estudio estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Yungay, 2009 reportando que el 27,2%(25) tienen un estilo de vida saludable y un 72,8 % (67) no saludable.

Al analizar la variable estilos de vida, los hallazgos encontrados en la urbanización Las Mercedes en Piura nos indican, que más de la mitad tiene estilos de vida adecuados y bastante saludables, porque quizá hay muchos adultos que actúan responsablemente, adoptando actividades que mejoren su calidad de vida. Porque el estilo de vida que tiene cada ser humano va de acuerdo a los hábitos, comportamientos y actitudes adoptadas de acuerdo a su cultura buscando soluciones o alternativas de solución a sus problemas.

Al observar encontramos que para muchos de ellos lo importante es consumir alimentos que los nutran e ingerirlos a su horario indicado; y no solo eso también mejora cada día sus condiciones de vida de sus viviendas; acuden con frecuencia al centro de salud para controles preventivos. Es decir ponen en práctica buenos hábitos de estilos de vida.

La estrategia para desarrollar estilos de vida saludables es un compromiso no solo individual sino un compromiso social, logrando que cada una de las personas adultas estén convencidas que solo para poder alcanzar cubrir sus necesidades se deben mejorar su calidad de vida.

Estilo de vida o modo de vida es una expresión que se aplica de una manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende la vida, no tanto en el sentido de una particular concepción del mundo (poco menos que una ideología), como en el de una idiosincrasia o un carácter, particular o de grupo (nacional, regional, local, generacional, de clase, subcultural), expresado en todos o en cualquiera de los ámbitos del comportamiento (trabajo, ocio, sexo, alimentación,

indumentaria, etc.), fundamentalmente en las costumbres o la vida cotidiana, pero también en la vivienda y el urbanismo, en la relación con los objetos y la posesión de bienes, en la relación con el entorno o en las relaciones interpersonales (47).

El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (48).

Un estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud. Comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc. (48).

Por otro lado al analizar los resultados se encontró que menos de la mitad (44,64%) de la población en estudio presenta estilos de vida no saludable, esto se debe a que dicha población aun no toma conciencia de las consecuencias que puedan conllevar al no adquirir hábitos adecuados para conservar la salud. Las personas que se encuentran dentro de este porcentaje no presentan hábitos adecuados de salud debido a que consumen alimentos no saludables, no ingieren más de 8 vasos de agua al día, no realizan ejercicios ni actividades que necesiten esfuerzo físico, no llevan un manejo adecuado del estrés y no asisten a un centro de salud para recibir orientación acerca de cómo adquirir estilos de vida saludable.

La manera como comen los adultos, cuándo beben, si fuman o no, qué clase de ejercicio hacen, cómo manejan las tensiones, todas estas opciones de las formas de vida pueden tener un impacto primordial en el funcionamiento físico presente y futuro, como se verá en este capítulo; también se analizarán las implicaciones de las decisiones que se toman sobre el colegio y la educación media o superior, que están relacionadas con los desarrollos del desempeño intelectual del joven adulto (49).

Después de tener en cuenta el impacto de la edad, el género y el nivel socioeconómico, los expertos hallaron que los fumadores actuales eran más propensos a mostrar peor memoria, capacidad verbal y habilidades de pensamiento y razonamiento en cada encuesta. El equipo indicó hallazgos similares entre las personas que comían menos de dos porciones de frutas y vegetales por día, comparado con los que ingerían ese tipo de alimentos con más frecuencia. Asimismo, los hombres y mujeres que informaron menores niveles de actividad física durante la mediana edad y el final de esa etapa de la vida mostraron más riesgo de padecer déficit cognitivo (50).

### **En la tabla N° 02**

Se reporta que el 48,44% de la población estudiada son personas adultas maduras, seguido del 40,83% de personas adultas jóvenes, el 57,09% son de sexo femenino, más el 42,91% son varones; en el factor cultural el 40,14% tienen secundaria completa, el 69,90% son católicos, en cuanto al factor social el 42,21%, tienen un estado civil casados, el 44,98% son amas de casa, por último el 59,17% de las

personas adultas tienen un ingreso económico entre 100 a 599 nuevos soles.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Miñano, C. (51), en su estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el mercado minorista El Progreso Chimbote, 2011, donde concluye que en los factores biológicos, el 65,5% son adultos maduros, el 64,9% son de sexo femenino. Con respecto a los factores culturales el 66,2% son católicos y en el factor social el 45,3% su estado civil es casado; pero este estudio difiere al encontrar que el 45,3% presentan un grado de instrucción primaria completa y el 51,4% tienen un ingreso económico más de 1000 nuevos soles.

Así mismo se asemejan a los encontrados por Chinguel, G. (52), en su estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en A.H. Víctor Raúl Piura, 2011, donde concluye que los factores biológicos, el 58,12% son de sexo femenino, el 48,72% tienen secundaria completa, el 57,26% son católicos; pero este estudio difiere al encontrar que el 43,16% son solteros, el 32,05% son empleados, el 60,26% de las personas adultas tienen edad entre 20 y 35 años, mientras que el 42,31% de las personas adultas tienen un ingreso económico entre 100 y 599 nuevos soles.

Otro resultado similar es el encontrado por Valladolid, F. (53), en su estudio estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Caserío Laynas- La Matanza Piura, 2011, donde concluye que el 50,68% de las personas adultas encuestadas tienen una edad comprendida entre 36 y 59

años, el 61,15% son de sexo femenino, se observa también que el 90,88% profesan la religión católica, el 54,39% son amas de casa, mientras el 66,55% de las personas adultas tienen un ingreso económico entre 100 y 599 soles, pero este estudio difiere con respecto al grado de instrucción se observa que el 48,99% tienen grado de instrucción de primaria incompleta, además el 48,31% son de estado civil unión libre.

También se asemeja con lo encontrado Valenzuela, K. (54), en su estudio estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en Pampa Alta-Tacna, donde concluye que en los factores biológicos se observa que el 48,6% de las personas adultas tiene una edad comprendida entre 36 a 59 años; el 53,9% prevalece el sexo femenino, con respecto a los factores culturales; grado de instrucción el 58,1% de las personas adultas tienen secundaria completa; en cuanto a la religión el mayor porcentaje 44,9% son católicos; pero estos resultados a su vez difieren en lo referente a los factores sociales; estado civil el 41,2% están en unión libre, en lo concerniente a la ocupación tenemos que el 37,5% son empleados seguido de obrero con 29,6% y por último tenemos que un 60,7% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.

Sobre la salud actúan diversos determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y que hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. La casi totalidad de estos factores pueden modificarse, incluidos algunos factores de tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico,

tecnológico y médico. La incidencia de unos sobre otros es tal que no pueden disociarse, a no ser que se quiera tender al reduccionismo simplista que no conduce a parte alguna (55).

Lo sociocultural supone una íntima unión y relación entre lo social y lo cultural interrelacionados, entrelazados e interdependientes de tal manera que pasamos a hablar de una nueva realidad sociocultural que integra sociedad y cultura, y por tanto política, economía, etc. Lo social sería el conjunto de relaciones que se establecen entre las personas de un grupo o territorio determinado. La sociedad o la vida en sociedad sería el resultado de las interacciones y relaciones que se establecen entre esas personas. La cultura, por su parte, la podemos definir como el conjunto de valores, criterios, aspiraciones, sueños, y modelos, hábitos y costumbres, formas de expresarse y comunicarse, de relacionarse que tienen las personas de una comunidad o un territorio (56).

Al analizar la variable edad encontramos que un 48,44% de la población en estudio presenta una edad que comprende desde los 36 a 59 años de edad donde existe más adultos maduros esto se debe a que dicha población son los encargados de brindar los aportes en el hogar para cubrir las necesidades de la familia, proporcionando una base de valores, deberes y educación que recibieron durante su formación y que lo transmiten de generación en generación. Los adultos medios han logrado mantener un adecuado estilo de vida saludable, esto ha sido posible por su formación y educación que han recibido de sus padres durante el periodo de convivencia con ellos.

En primer orden tenemos que el término edad, proveniente del latín, tiene varios significados, pero todos ellos relacionados con una medida de tiempo que ayuda a la comprensión y a la organización. Cuando hablamos de la edad de las personas, estamos hablando de la cantidad de tiempo que ha pasado desde el nacimiento de la misma, hasta el presente (57).

Es una etapa donde se evidencia con claridad el proceso de envejecimiento. Proceso complejo, probablemente definido por una serie de sucesos que aún no han sido totalmente explicados dentro de los que se describen errores o daños fortuitos del vivir o de sucesos de desarrollo programado y ordenado genéticamente. Sin embargo no podemos olvidar que todo este proceso está influido por el estilo de vida presente y pasado (58).

Al analizar la variable sexo encontramos que predomina el sexo femenino, la razón de esto fue que al momento de ejecutar las encuestas dicha población se encontraba en sus casas realizando actividades domésticas, considerando que las mujeres son base fundamental en el desarrollo y aporte familiar, son las encargadas de administrar y encaminar un hogar, creando una base de cultura y estilos de vida saludables para encaminar un régimen de protección en la familia.

La palabra "sexo" (desciende del Latín: cortar, dividir) originalmente se refiere a la división del género humano en dos grupos: hombre - mujer. Cada individuo pertenece a uno de estos grupos, a uno de los Dos sexos. La persona es o de sexo femenino o masculino. Sin embargo, en un análisis más

detallado la materia no es tan simple. En algunos casos puede ser extremadamente difícil determinar si un individuo particular es hombre o mujer (59).

Las mujeres peruanas también integran la población económicamente activa, observándose una participación creciente de la mano de obra fémina, explicable por la crisis en que vivimos: al deteriorarse la economía familiar, se ve obligada a salir del rol doméstico que tradicionalmente se le ha asignado (60).

Por otro lado al analizar la variable grado de instrucción encontramos que el 40,14% de dicha población presenta un nivel de instrucción de secundaria completa esto quizás está contribuyendo a que dicha población presente hábitos y costumbres saludables que se reflejan en su estado de salud física y mental.

El nivel de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos (61).

Un mayor grado de instrucción educativa afecta de manera positiva los ingresos salariales que una persona puede obtener a lo largo de su vida. Esto, debido a que un mayor grado de instrucción se traduce en un incremento de la productividad de la persona y el progreso técnico de un país. De tal manera que el rendimiento que pueda tener el sector educativo de un país, puede ser un factor decisivo a la hora de determinar la calidad de vida de sus habitantes (62).

El proceso educativo se materializa en una serie de habilidades y valores, que producen cambios intelectuales, emocionales y sociales en el individuo. De acuerdo al grado de concienciación alcanzado, estos valores pueden durar toda la vida o sólo un cierto periodo de tiempo (63).

En cuanto al analizar la religión se obtuvo que el 69,90% de los adultos profesa la religión católica, esto se debe a que aún es considerada como una religión predominante de la zona y que es transmitida de generación en generación, las personas adultas acuden a los actos religiosos como parte de su tradición los días domingos participando en las celebraciones y ritos religiosos que estos conllevan como son: semana santa y fiestas patronales.

El concepto de religión tiene su origen en el término latino religio y se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios o los dioses; de acuerdo a sus creencias, la persona regirá su comportamiento según una cierta moral e incurrirá en determinados ritos (como el rezo, las procesiones, etc.) (64).

En cuanto a la religión es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual. Se habla de «religiones» para hacer referencia a formas específicas de manifestación del fenómeno religioso, compartidas por los diferentes grupos humanos (65).

Así mismo al analizar el estado civil encontramos que el 42,21% de las personas adultas tienen un estado civil casado, esto posiblemente se debe a que las personas consideran que la unión para formar un hogar se debe primero tener la bendición de Dios mediante el matrimonio ya que en su mayoría es de religión católica. Esto indica que las familias unidas mediante el matrimonio transmiten a las nuevas generaciones valores de respeto al matrimonio y conservar buenas costumbres.

Se entiende por estado civil la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. El concepto de estado civil existe desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio, pero el mismo se vincula específicamente con el alcance que tiene el Estado como institución política para organizar y regir el establecimiento de vínculos de este tipo (66).

El estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes (67).

Analizando la variable ocupación observamos que el 44,98% de los adultos se dedican al trabajo doméstico o casero, debido probablemente a que por su bajo nivel de instrucción no pueden acceder a mejores ofertas laborales, sin embargo algunas mujeres que se dedican al que hacer del hogar también generan ingresos económicos eventuales realizando actividades dentro del hogar y que ayudan a satisfacer las necesidades de los miembros de la familia. En la actualidad,

la mujer no solo es el ama de casa, sino también ocupa un rol laboral aportado económicamente y así cubrir falencias dentro de su hogar.

La ocupación se refiere a la clase de trabajo que efectúa una persona ocupada (o que desempeñaba antes si está cesante) durante el período de referencia adoptado, independientemente de la rama económica a la que pertenezca o la categoría de empleo que tenga (68).

Las labores de la mujer ama de casa implican, por definición, el trabajo doméstico que está en la base de la maternidad y la conyugalidad. Ser ama de casa es inherente entonces al ser madre y esposa, real y/o simbólicamente. Sus labores están destinadas a los otros: a cuidarlos, a proveerles de satisfactores físicos y materiales. Y también de satisfactores emocionales y afectivos: de sus formas particulares de relacionarse con el mundo, de hacer, de sentir, de estar, sus creencias, saberes y lenguajes. Ser ama de casa es pues, ser de los otros. Al permitir la satisfacción de necesidades de primer orden de aquellas que, como afirma Marcela Lagarde, de no ser satisfechas llevarían a la muerte, la mujer ama de casa materializa su existencia en y a través de los otros (69).

Por último al analizar la variable ingreso económico de la población de la urbanización Las Mercedes, nos indican que el 59,17% tienen ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles, lo cual resulta insuficiente para cubrir sus necesidades básicas, sin embargo la población ha demostrado que a pesar de tener estas limitaciones por el ingreso mensual que reciben de sus trabajos logran administrar la economía del

hogar y dividir los gastos que ésta demanda sin descuidar su salud y entorno familiar.

Entendemos por ingresos económicos a todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (70).

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 (71).

### **En la Tabla N°03**

Se evidencia la relación entre el estilo de vida y los factores biológicos de la persona adulta de la urbanización Las Mercedes, Piura en el 2012. Al relacionar los factores biológicos, con el estilo de vida, se observa que el 27,34% de los adultos tienen edades entre 36 – 59 años y el 32,53% son de sexo femenino y ambos presentan un estilo de vida saludable. También se observa que el 21,11% de los adultos tienen edades entre 36 – 59 años y el 24,57% de los adultos son de sexo femenino presentando estilo de vida no saludable.

Utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2=1.76$ , 2gl y  $p>0.05$ ) encontramos que no existe

relación estadísticamente significativa entre la edad y el estilo de vida. Así mismo, también haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado ( $\chi^2 = 0.40$ , 1gl y  $p > 0.05$ ) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

Los resultados antes mencionados coinciden con los obtenidos por Loro, F. (72), en su estudio titulado: “Estilo de vida factores biosocioculturales de la persona adulta del AA. HH. Nueva Esperanza – Piura” encontraron que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores biológicos: edad y sexo con los estilo de vida.

Otro resultado similar es el obtenido por Aguilar, M. (73), en su estudio sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la Asociación Villa Héroes del Cenepa - Tacna donde refiere que no existe relación estadísticamente significativa entre la variable sexo y el estilo de vida pero difiere cuando concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables edad con el estilo de vida.

Por otro lado estos estudios difieren con los estudios realizados por Neyra, J. (74), en su investigación sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.H. Malacasi, donde concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables edad y sexo con el estilo de vida.

Al analizar la variable edad con el estilo de vida se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables esto quiere decir que la edad no es un factor

determinante para que los adultos en estudio presenten o no estilos de vida saludable, así mismo encontramos que un 27,34% de la población presenta estilos de vida saludables lo cual nos hace entender que estos adultos toman conciencia de lo importante que es el cuidado de su salud y la de su familia, quizás debido a las buenas costumbres y conocimientos que estos(as) presentan lo que los impulsa a optar por llevar una vida saludable; por otro lado observamos que un 31,11% de dicha población presenta estilos de vida no saludables esto se debe a que aún no toman conciencia sobre sus actos y actúan irresponsablemente con lo que hacen, presentar vidas desordenadas y con más probabilidades de sufrir enfermedades infectocontagiosas

La adultez es la etapa comprendida entre los 18 y los 60 años aproximadamente. En esta etapa de la vida el individuo normalmente alcanza la plenitud de su desarrollo biológico y psíquico. Se consolida el desarrollo de la personalidad y el carácter, los cuales se presentan relativamente firmes y seguros, con todas las diferencias individuales que pueden darse en la realidad. De este modo la edad adulta constituye un período muy extenso dentro del ciclo vital (75).

Los estilos de vida saludables son definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. La estrategia para desarrollar estos estilos de vida saludables es en un solo término el compromiso individual y social convencido de que sólo así se satisfacen necesidades fundamentales, se mejora la calidad

de vida y se alcanza el desarrollo humano en términos de la dignidad de la persona (76).

Durante el desarrollo de la vida los adultos en sus diferentes etapas, considerando la variabilidad e individualidad de cada persona, establecen su propio estilo de vida, el cual está íntimamente relacionado con la salud, las relaciones sociales, el trabajo, la vida sexual y otros, influenciados también por los diferentes factores que intervienen en su crecimiento. Este estilo no se elige de una lista de alternativas que presenta la vida, tampoco está supeditada al destino azaroso. El estilo de vida se va conformando desde los primeros años de la vida y se fortalece cuando se llega a la edad adulta (de hecho, una de las características que distinguen al adulto es la adjudicación de una responsabilidad reconocida por la sociedad). Sin embargo, es posible modificar parcial o totalmente este estilo cuando se llega a la adultez intermedia (77).

Así mismo al analizar la variable sexo con el estilo de vida se obtiene que no existe relación estadísticamente significativa lo cual significa que el sexo no es un factor determinante para presentar o no estilos de vida saludables, que el ser hombre o mujer no determina buenas costumbres, por otro lado encontramos más personas del sexo femenino que presentan estilos de vida saludables donde concluimos que a pesar de ser las personas que se encargan de las tareas domésticas, del cuidado de los hijos, etc. no les dificulta asumir estilos saludables para ellas y sus familias

El sexo es una característica heredable determinada genéticamente por una pareja de cromosomas, lo que conlleva diferentes cambios biológicos en ambos sexos (78).

La salud permite el desarrollo de las habilidades y capacidades que cada ser humano tiene, como persona individual y única y a pesar o a favor de las diferencias que existen entre cada uno. La individualidad es uno de los factores que más peso tiene en la salud integral, ya que ninguna persona puede compararse a otra, cada uno ha crecido bajo diferentes circunstancias, ha tenido diferentes oportunidades, sus condiciones físicas son diferentes y sus reacciones físicas y emocionales a los factores ambientales, a los medicamentos y/o a los tratamientos médicos también lo son. Sin embargo, y aunque cada persona, familia, comunidad otorga a la salud un valor diferente, para todos es claro que ella significa estar bien, verse bien, sentirse bien, actuar bien, ser productivos y relacionarse adecuadamente con los demás (79).

**En la tabla N°04:**

Se muestra relación entre el estilo de vida y los factores culturales de las personas adultas de la urbanización Las Mercedes se observa que el 19,72% de los adultos tienen grado de instrucción secundaria completa y el 38,75% de los adultos tienen religión católica ambos presentan estilos de vida saludable. También se observa que el 20,42% de los adultos tienen grado de instrucción secundaria completa y el 31,14% de los adultos tienen religión católica y presenta un estilo de vida no saludable.

Se muestra la relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 7.43$ , 5gl y  $p > 0.05$ ) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 0.92$ , 2gl y  $p > 0.05$ ).

Estos resultados coinciden con los encontrados por Andrade, D. (80), en su investigación sobre estilos de vida y factores biosocioculturales en el Caserío Nomara donde concluyo que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables grado de instrucción y religión con los estilos de vida

Así mismo estudios similares son los obtenidos por Córdova, Y. (81), en su estudio sobre los estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el sector Bellavista – La Esperanza donde concluyo que no existe relación estadísticamente significativa entre la variable religión con el estilo de vida, a su vez difiere cuando concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción con el estilo de vida.

Por otro lado estos resultados difieren con los encontrados por Pinedo, Ch. (82), en su investigación sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.H. San Sebastián quien concluyo que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables grado de instrucción y religión con el estilo de vida.

Al analizar las variables de grado de instrucción con los estilos de vida, observamos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables ; es decir que en la urbanización Las Mercedes, el grado de instrucción no determinara de manera importante a que estas personas adultas presenten o no estilos de vida saludables no, porque ellos actúan de acuerdo a sus conocimientos los cuales fueron obtenidos o adquiridos desde muy temprana edad y que a la larga se ven reflejados en su modo de vida . Así mismo encontramos que dicha población presenta un grado de instrucción de secundaria completa y que este nivel académico no conlleva a presentar bajos niveles de vida.

El nivel cultural de las personas también es un factor importante, los adultos que no han estudiado en los niveles medio superior o superior tienen un riesgo más alto de desarrollar enfermedades crónicas como hipertensión (presión arterial alta) y enfermedad cardiovascular (corazón). Cuando menos educación haya tenido la gente, sus probabilidades de contraer tales enfermedades son mayores, o de ser seriamente afectados por ellas e, incluso, morir de ellas. Esto no quiere decir que la educación por si misma sea la causa de la buena salud, sino que solamente es una indicadora de otros factores que pueden serlo; estos factores pueden incluir recursos económicos, dieta y otros hábitos de salud, y la habilidad en solucionar problemas (incluyendo los concernientes a la salud personal) (83).

La gente con más educación tiende a provenir de familias con más dinero y así puede proporcionar mejor comida y cuidado preventivo de la salud y más eficiente tratamiento médico.

Además, la gente con más dinero y mejor educada 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. Por otro lado, tienden a hacer más ejercicio y a comer más nutritivamente. Finalmente, la gente con más escolaridad puede tener más desarrollada la confianza en sí misma y haber aprendido a manejar el estrés más afectivamente (83).

Por otro lado al analizar la variable religión con los estilos de vida de las personas adultas de la urbanización Las Mercedes se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, lo cual indica que la religión no determinara que dicha población presente o no estilos de vida saludable porque independientemente de la religión ellos son responsables de poner en práctica hábitos saludables.

La religión es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual. El término hace referencia tanto a las creencias y prácticas personales como a ritos y enseñanzas colectivas (84).

La religión consiste en la creencia o adoración de un Dios, o de varios dioses que se alaban, incluyendo devoción y alabanza a Él o ellos también conlleva la noción de obediencia a los mandamientos divinos, conforme estén escritos en las "Sagradas Escrituras" se dice también que es

un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual (85).

**En la tabla N° 05:**

Se muestra la relación entre el estilo de vida y los factores sociales, de las personas adultas de la urbanización Las Mercedes - Piura en el 2012. Al relacionar los factores sociales con el estilo de vida, se observa que el 22,84% de los adultos tienen estado civil casados, el 26,99% de los adultos tienen ocupación de ama de casa, y el 33,22% de los adultos tienen ingreso económico entre 100 a 599 nuevos soles, todos estos representan un estilo de vida saludable. También se observa que el 19,38% de los adultos tienen estado civil casado, y el 17,99% de los adultos son amas de casa, y el 25,95% de los adultos tienen ingreso económico menor de 100 – 599 nuevos soles, representando un estilo de vida no saludable.

Se muestra la relación entre los factores sociales y el estilo de vida. Al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 11.41$ , 4gl y  $p < 0.05$ ) encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo se muestra la relación entre la ocupación y estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 17.08$ , 5gl y  $p < 0.05$ ) se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre las variables. También se muestra la relación entre los ingresos económicos y el estilo de vida utilizando del estadístico Chi-

cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 4.27$ , 3gl y  $p > 0.05$ ) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

Estos resultados son similares a los resultados encontrados por Bustamante, T. y Cueva, M. (86), en su estudio titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta (o) joven y maduro del cercado” Tacna, donde se concluyó que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables estado civil y ocupación y también concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las variable ingreso económico y estilos de vida.

Así mismo son casi similares a la investigación realizada por Rodríguez, S (87), en su estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.H. consuelo de Velasco donde concluye que no existe relación estadísticamente significativo entre la variable ingreso económico con el estilo de vida pero difiere cuando concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables estado civil y ocupación con los estilos de vida.

Otro resultado casi similar son los encontrados por Daga, J. y Jaramillo, G. (88), en su estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del A.H. Corazón de Jesús – Chimbote donde concluyen que si existe relación estadísticamente significativa entre la variable estado civil con el estilo de vida y cuando no existe relación estadísticamente significativa entre las variables ingreso económico con el estilo de vida pero difiere cuando concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la variable ocupación con el estilo de vida.

De acuerdo con los resultados, encontramos que si existe relación entre el estado civil y el estilo de vida, lo que indica que el estado marital que presenta dicha población determina que presenten estilos de vida saludable además de ser casados ellos asumen un comportamiento saludable, lo que evidencia que la condición de formalidad que le da el matrimonio a la pareja probablemente determina en la adopción de estilos de vida saludables; el esposo y la esposa buscan el bienestar para todos los miembros de la familia.

El matrimonio, en general, parece ser saludable. La gente casada tiene menos impedimentos o situaciones crónicas que limiten sus actividades, y cuando necesita ir al médico su permanencia es generalmente corta. La gente que nunca se ha casado es el siguiente grupo más saludable, seguido por los viudos y después por los que están divorciados o separados. Los datos no nos dicen si el matrimonio otorga salud. La gente saludable puede atraer a compañeros más fácilmente, estar más interesada en casarse y ser compañera de matrimonio más satisfactoria. O la gente casada puede llevar vidas más saludables y seguras que la gente soltera. Y debido a que los esposos pueden cuidarse entre sí, es probable que requieran menos hospitalización o ser internados en una institución que los adultos no casados (83).

En cuanto al estado civil, Maturana R. (89), afirma que el matrimonio en general parece ser saludable. La gente casada tiene menos impedimentos o situaciones crónicas que limiten sus actividades y cuando necesita ir al médico su permanencia es generalmente corta. La gente que no se ha casado es el siguiente grupo más saludable seguido, por las viudas (os) 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. Proporcionarse mutua compañía ofreciéndose apoyo emocional y se facilitan la vida día a día logrando un estado de bienestar físico y psicológico en la familia.

En el caso del estado civil, se coincide al afirmar que por lo general las diferencias entre los grupos no resultaron significativas o se comportaron de manera homogénea, lo que indica que no es precisamente el estado marital lo que determina que las personas asuman o no un comportamiento saludable, protector de la salud, lo que no quiere decir que el hecho de tener pareja, que por demás constituye un soporte social importante, pueda predisponer al comportamiento y sea aprovechado para lograr cambios en caso de que se requiera (90).

Por otro lado al analizar la variable ocupación con los estilos de vida encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables lo que nos indica la ocupación determinante de esta población presentando estilos de vida saludables, así mismo las mujeres (amas de casa), presentan un porcentaje significativo de estilo de vida saludable. Probablemente debido a que en la actualidad el ama de casa da mayor importancia a la modificación de conductas, favoreciendo así a su entorno familiar; muchas de ellas se orientan a través de lecturas de los medios de comunicación informándose sobre alimentos y combinaciones nutritivas

Ocupación es la actividad diferenciada, condicionada al tipo de estrato social y al grado de división del trabajo alcanzado por una determinada sociedad, caracterizada por un conjunto articulado de funciones, tareas y operaciones, que constituyen las obligaciones atribuidas al trabajador, destinadas a la obtención de productos o prestación de servicios (91).

Ama de Casa, dicese de “la mujer que tiene como ocupación principal o exclusiva, el trabajo y ocupación en el hogar con los quehaceres cotidianos tales como el cuidado de los hijos, la limpieza, la compra de víveres y otros artículos, la preparación de los alimentos, la administración parcial o total del presupuesto familiar, y un largo etc, etc. Normalmente este lugar lo ocupa la esposa de un matrimonio convencional compuesto por el hombre, la mujer y los hijos e hijas. Es normalmente un trabajo no remunerado, al menos de manera directa. Del ama de casa se esperan tradicionalmente muchas cosas, pero sobre todo abnegación cuyo significado es literalmente "negarse a sí mismas" en aras de la familia tradicional, especialmente para proteger a los hijos” (92).

Y por último al analizar la variable ingreso económico con el estilo de vida obtenemos que no existe relación estadísticamente significativa entre dichas variables, lo cual nos indica que el ingreso económico no determina que esta población presente o no estilos de vida saludables porque a pesar de no percibir un ingreso económico adecuado para los gastos familiares estos presenten estilos de vida saludables, el estilo de vida que tiene cada ser humano, va de acuerdo a sus hábitos, comportamientos y actitudes los cuales tienen vínculos apegados a su cultura, no utilizan

alternativas, para llevar una vida activa y sana, preocupándose en buscar medios fáciles para la solución de sus problemas.

Los ingresos económicos altos o bajos no inducen para que las personas tengan estilos de vida diferente, sino que basta con mantener un estilo de vida equilibrado y saber cómo usar el dinero sin malgastarlo (93).

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 (94).

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Más de la mitad de las personas adultas de la Urbanización Las Mercedes presentan un estilo de vida saludable, encontrando un significativo porcentaje los que presentan un estilo de vida no saludable.
- En relación a los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría son personas adultas maduras y jóvenes, de religión católica, con un ingreso económico menor de 100 y de 100 a 599 nuevos soles, más de la mitad son de sexo femenino, con grado de instrucción secundaria completa e incompleta, menos de la mitad son de estado civil casados y de ocupación amas de casa
- No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión e ingreso económico de las personas adultas de la Urbanización Las Mercedes. Existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y ocupación con el estilo de vida de las personas adultas de la Urbanización Las Mercedes al aplicar la prueba de Chi cuadrado con un valor de  $p < 0.05$ .

## 5.2 Recomendaciones

- Informar los resultados de la investigación a las autoridades de la Urbanización Las Mercedes con la finalidad de que trabajen en conjunto en la implementación de estrategias encaminadas a la mejora de estilos de vida.
- Sugerir al establecimiento de salud para implementar un programa permanente de educación a las personas adultas y mejorar sus estilos de vida considerando los factores Biosocioculturales de sexo e ingreso económico.
- Los resultados obtenidos sirvan como motivación al personal profesional de enfermería del puesto de salud, para plantear estrategias dirigidas a mejorar la calidad del estilo de vida de la persona adulta y los factores biosocioculturales sobre prevención y promoción de la salud de las personas adultas, teniendo en cuenta los factores: estado civil y ocupación.
- Que el presente estudio de investigación sirva de estímulo y de base para que se continúe realizando nuevas investigaciones similares, donde se pueda tener mayor información y poder así visualizar mejor la magnitud del problema.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz, E y Pino, J. Estilo de vida relacionado con la salud [Documento en internet].Facultad de ciencias del deporte. Universidad de Murguía [citado 2012 Diciembre. 12]. [09 páginas]. Disponible en URL: <http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
2. Scielo - Scientific Electronic Library Online. CONCYTEC – PERU Calle del comercio 197 - San Borja Lima - Perú (Citado el 26 de Noviembre del 2012) Disponible desde el URL <http://www.scielo.org.pe>
3. Ministerio de Salud “Lineamientos para la dirección general de las personas adultas mayores” 2005 (Citado el 26 de Noviembre del 2012) Disponible desde el URL <http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsapdf/lineamientos.pdf2>
4. Navarro, O. Factores de riesgo Cardiovascular Su repercusión sobre Infarto de Miocardio y la Mortalidad. Instituto de Cardiología del Caribe. Disponible en: [http://www.cardiocaribe.com/newsite/folder/pacientes\\_factores\\_riesgo.htm](http://www.cardiocaribe.com/newsite/folder/pacientes_factores_riesgo.htm).
5. Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para la Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable. Disponible desde el URL: [www.ins.gob.pe/gxpsites/agxppdwn.aspx?2,4,315,O,S,0,1733%3BS%3B1%3B134,-](http://www.ins.gob.pe/gxpsites/agxppdwn.aspx?2,4,315,O,S,0,1733%3BS%3B1%3B134,-)

6. Bardález C. La salud en el Perú. [documento en internet]. Consorcio de investigación económica y social. [citado 2012 Ago. 12]. [09 páginas]. Disponible en URL: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/saludenelperu.pdf>.
7. Directiva central del Asentamiento Humano La Primavera III Etapa, Piura. Censo realizado en enero del 2011,
8. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2012 Ago. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
9. Pardo M, Núñez N. Los estilos de vida y salud en la mujer adulta. [Revista en internet]. Colombia; 2008 [Citado 2012 Ago. 13]. [20 páginas]. Disponible en URL: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/741/74180212.pdf>.
10. Cid P, Merino J, Stieповich J. Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. [Revista en internet]. Chile; 2006. [Citado 2012 Ago. 13]. [1 pantalla]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872006001200001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872006001200001&script=sci_arttext).
11. 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 2012 Ago. 13]. [16 páginas]. Disponible en URL: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)\\_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf)

12. Balcazar P, Gurrola G, Bonilla M, Colin H, Esquivel E. Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2. [Revista en internet]. Mexico; 2008. [Citado 2012 Ago. 14]. [1 pantalla]. Disponible en URL: [http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/10\\_-\\_No.\\_6.pdf](http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/10_-_No._6.pdf).
13. Concepción C. Estilo de vida asociado a enfermedades cardiovasculares en las estudiantes de la especialidad en cirugía cardiovascular. [Resumen en internet]. Lima; 2009. [Citado 2012 Ago. 14]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://investigacion.upeu.edu.pe/index.php/Tesis:MEE0502>.
14. Mendoza M. Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [resumen en internet]. Lima; 2007. [Citado 2012 Ago. 15]. [1 Pantalla]. Disponible en URL: [http://biblioteca.universia.net/html\\_bura/ficha/params/id/51067116.html](http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/id/51067116.html)
15. Polanco k, Ramos L. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta De La Comunidad Señor De Palacios. Ayacucho [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009
16. Tineo L. Estilos de vida de los Pacientes del Programa de Hipertensión Arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Essalud [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2006

17. Tejera J. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde.[Monografía de internet] . [Citado 2012 Ago. 19]. [2 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>
18. Buenas tareas. Base de datos on line. Promoción de la salud: Nola Pender [Ensayo en internet]. [Citado 2012 Ago. 22]. [7 páginas]. Disponible en URL:<http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-Promocion-De-La-Salud/16035.html>.
19. Olcoz M. Alimentación y nutrición. [Portada en internet]. 2009. [Citado 2012 Ago. 22]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://lacocinavarra.lacoctelera.net/post/2009/01/25/alimentacion-y-nutricion-definicion>
20. Licata M. La actividad física dentro del concepto salud. [Portada en internet]. 2007. [Citado 2012 Ago. 26]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>
21. Estefanero Y. Estilos de vida de mujeres en la etapa posmenopáusica en el Instituto Nacional Materno Perinatal - [Tesis en internet]. Lima; 2006 [Citado 2012 Ago. 21]. [101 páginas]. Disponible en URL: [http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:v-7Ka8Snhq0J:www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/estefanero\\_cy/pdf/estefanero\\_cy.pdf+Estilos+de+vida+de+mujeres+en+la+etapa+posmenop%C3%A1usica+en+el+Instituto+Nacional+Materno+Perinatal&hl=es&gl=pe&pid=bl&srcid=ADGEESjtZgtnwzXxYP9UQxNt9f\\_sc0f6Epoxhbi7kS-xKo0JLV66VZSxJ6zwwzTRdPdIPO21-](http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:v-7Ka8Snhq0J:www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/estefanero_cy/pdf/estefanero_cy.pdf+Estilos+de+vida+de+mujeres+en+la+etapa+posmenop%C3%A1usica+en+el+Instituto+Nacional+Materno+Perinatal&hl=es&gl=pe&pid=bl&srcid=ADGEESjtZgtnwzXxYP9UQxNt9f_sc0f6Epoxhbi7kS-xKo0JLV66VZSxJ6zwwzTRdPdIPO21-)

fBa269T2Vt1AFFRtsFazvLicd0wVcAeOY56jXQFCD4SEHhUTF  
tsg86gAMWi5AudEY9zQ&sig=AHÍtbRfc8LZor4vIAckvkOWO28  
\_LUWv-A

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. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 2012 Ago. 26]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
24. Camacho K, Lau Y. Estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del AH Fraternidad del distrito de Chimbote [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. 2010.
25. Limia M. La salud como responsabilidad individual. [artículo en internet]. 2010. [citado 2012 Jun. 24]. Disponible en URL: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962010000100009&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962010000100009&script=sci_arttext)
26. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería Ed. Mosby; 5 ed. Barcelona; 2003.
27. Figueroa D. Seguridad alimentaria y familiar. [Revista en internet]. 2003. [Citado 2012 Ago. 27]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: [http://www.respyn.uanl.mx/iv/2/ensayos/seguridad\\_alimentaria.htm](http://www.respyn.uanl.mx/iv/2/ensayos/seguridad_alimentaria.htm)

28. Wikipedia. La enciclopedia libre. Estado civil. [Artículo en internet]. 2010. [Citado 2012 Ago. 28]. [1 pantalla]. Disponible en URL: [http://es.wikipedia.org/wiki/Estado\\_civil](http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_civil)
29. Buenas tareas. Base de datos on line. Las Religiones. [Ensayo en internet]. 2010. [Citado 2012 Set. 04]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Las-Religiones/5136.html>
30. Eustat. Base de datos on line. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2004. [Citado 2012 Set. 5]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: [http://www.eustat.es/documentos/idioma\\_c/opt\\_0/tema\\_303/element\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/element_2376/definicion.html)
31. Polit D, Hungler B Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Ed. Interamericana – Mc. Graw-Hill; 4ta ed. México 2000.
32. Hernandez R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2012 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
33. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2012 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
34. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. Edit. Limusa, 20a. Reimpresión, México. 2004

35. Instituto de Normalización Previsional, Instituto de Previsión social. "Auto cuidado del Adulto Mayor". Chile: 17 de mayo del 2006. Disponible desde el URL: <http://www.inp.cl/roller/autocuidado/>
36. Wikipedia. Edad. [serie en internet]. 2010 [Citado 2012 Set 09.]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Edad>
37. 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>
38. Wikipedia. Religión. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2012 Set 09.]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Religi3n>
39. Definición De. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008. [Citado 2012 Set 09.]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
40. Wikipedia. salario. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2012 Set 09.]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Salario>
41. González, M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2012 Set 12.]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
42. Cristopher, M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2012 Set 12.]. Disponible en

URL:

<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>

43. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2012 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm)
44. Mendoza, M. estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del A.H. Julio Meléndez – Casma. [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Casma: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
45. Haro, A. y Loarte, C. estilos de vida estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Cachipampa. Huaraz. [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
46. Barroso, K. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Yungay. [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Yungay: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
47. Buenas tareas.com, estilos de vida. [Ensayo de internet]. 2010. [Citado el 20 de septiembre del 2012]. [Alrededor de 2 páginas]. Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Estilos-De-Vida/224612.html>
48. Consumoteca.com, estilo de vida. [Artículo de internet]. 2009. [citado el 20 de septiembre del 2012]. Disponible en URL:

<http://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida>

49. Netsaluti.com. Los hábitos poco saludables alteran el pensamiento y la memoria. [Artículo de internet].2012 [citado el 20 de septiembre del 2012]. Disponibles en URL: [http://www.netsaluti.com/beta2/people/ver\\_noticias.php?id\\_noticia=7276](http://www.netsaluti.com/beta2/people/ver_noticias.php?id_noticia=7276)
50. Educación.es, la edad adulta. [Artículo de internet]. [Citado el 20 de septiembre del 2012]. Disponible en URL: [http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/124/cd/guia/documentacion%20complementaria/15\\_persona\\_adulta.pdf](http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/124/cd/guia/documentacion%20complementaria/15_persona_adulta.pdf)
51. Miñano, C. estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el mercado minorista El Progreso - Chimbote [informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
52. Chinguel, G. estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en A.H. Víctor Raúl. Piura. [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
53. Valladolid, F. estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el caserío Laynas- La Matanza. Piura. [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
54. Valenzuela, K. estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en Pampa Alta-Tacna [informe de tesis para

optar el título de licenciatura en enfermería] Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.

55. Junta de andalucia.es. Determinantes de salud. [Artículo de internet]. [Citado el 20 de septiembre del 2012]. Disponible en URL:  
<http://www.juntadeandalucia.es/averroes/vertie/motivadores/determinsal.htm>
56. Moguer, M. Definición Biosocioculturales [monografía en internet]. España: Pensares y sentires; 2007 [citada el 20 de septiembre del 2012]. Disponible en URL:  
<http://mjomog7.blogspot.com/2007/10/definicion-de-sociocultural.html>
57. Sobreconceptos.com. Concepto de edad. [Artículo de internet]. 2009. [citado el 20 de septiembre del 2012]. Disponible en URL: <http://sobreconceptos.com/edad>
58. 7.uc. Crecimiento y desarrollo físico. [Artículo de internet]. [Citado el 20 de septiembre del 2012]. Disponible en URL: [http://www7.uc.cl/sw\\_educ/enferm/ciclo/html/medio/desarrollo.htm](http://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/medio/desarrollo.htm)
59. Buenas tareas. Concepto de sexo. [Ensayo en internet]. 2010. [Citado 2012 agosto 27]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Concepto-De-Sexo/692682.html>
60. Huamán N. La mujer: Motor de desarrollo. [Portal en Internet]. 2005. [Citado el 2011. ago16]. Disponible en URL: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/spmi/v10n2/opinion.htm>

61. Psicopedagogía.com. Definición de educabilidad. [Artículo de internet]. [Citado el 20 de septiembre del 2012]. Disponible en URL: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad>
62. Buró, L. Fundación de Ecuador Libre “Sector educativo” [Serie Internet] [Citado el 2012 Setiembre 03] [Alrededor de 1 planillas]. Disponible desde el URL: [http://www.ecuadorlibre.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=31:cap-no-158-qel-sector-educativo-en-lecuadorq&catid=3:capsula-de-entorno-economico&Itemid=12#\\_ftn1](http://www.ecuadorlibre.com/index.php?option=com_content&view=article&id=31:cap-no-158-qel-sector-educativo-en-lecuadorq&catid=3:capsula-de-entorno-economico&Itemid=12#_ftn1)
63. Definicion.de. Definición de Educación. . [Artículo en internet] 2008 [Citado 2012 septiembre. 17]. Disponible en URL: <http://definicion.de/educacion/>
64. Definicion.de. Definición de religión. [Artículo de internet]. 2008 [citado el 20 de septiembre del 2012]. Disponible en URL: <http://definicion.de/religion/>
65. Mendoza G. La religión. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2012 octubre. 05]. Disponible en URL: <http://religion2.tublog.es/category/general>.
66. Definicionabc.com. Definición de estado civil. [artículo de internet]. 2007. [citado el 20 de septiembre del 2012]. Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
67. Wikipedia.org, Estado civil [Portal de internet]. 2012 [Citado 2012 Set 01]. [1 pantalla]. Disponible desde: [http://es.wikipedia.org/wiki/Estado\\_civil](http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_civil)
68. Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Gobierno de Chile. “Definiciones” MINTRAB.CI. [Citado el 20 de septiembre del

2012]. Disponible desde el URL:  
<http://www.trabajoinfantil.cl/definiciones.html>

69. scielo.org.mx, Feminización y precariedad del trabajo Por la visibilidad de las amas de casa: rompiendo la invisibilidad del trabajo doméstico [Página de internet].2007 [Citado 2012 Set 01]. [1 pantalla]. Disponible desde:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-77422007000200008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-77422007000200008&script=sci_arttext)
70. Arrue, K. Definición de Ingresos. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2011 feb. 15.].Disponible en URL:  
<http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>.
71. eco-finanzas.com. ingreso económico [artículo en internet]. [citado el 20 de septiembre del 2012]. Disponible en URL:  
[http://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](http://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm)
72. Loro, F. “Estilo de vida factores biosocioculturales de la persona adulta del A. H. Nueva Esperanza – Piura [informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
73. Aguilar, M “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la Asociación Villa Héroes del Cenepa – Tacna [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
74. Neyra, J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.H. Malacasi – Piura [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.

75. Itescam.edu, Adultez [Documento en internet] 2011 [Citado 2012 Set 03]. Disponible en URL: [www.itescam.edu.mx/principal/sylabus/.../r70854.DOC](http://www.itescam.edu.mx/principal/sylabus/.../r70854.DOC)
76. Márquez A. Estilos de vida y Calidad de Vida. [Portal de Internet][Citado 2011 Jun.18.]. Disponible desde el URL: <http://www.mitecnologico.com/Main/EstilosDeVidaYCalidadDeVida>
77. Enfermera virtual.com, Adultez [página en internet] 2011 [Citado 2012 Set 03]. Disponible en URL <http://www.infermeravirtual.com/es-es/situaciones-de-vida/adultez/informacion-general.html>
78. Buenas tareas. Los Factores Biológicos Que Interfieren En La Formación Del Ser Humano [Ensayo en internet]. [Citado 2011 Julio.21]. [7 páginas]. <http://www.buenastareas.com/ensayos/Los-Factores-Biologicos-Que-Interfieren-En/1311955.htm>
79. Sola B. Salud integral Cualquier efecto en la salud repercute en todos los ámbitos de la vida y afecta física, mental y socialmente 2010 [Citado 2012 Agosto. 28]. Disponible en URL: <http://www.esmas.com/salud/home/tienesquesaberlo/425179.html>
80. Andrade, D. estilos de vida y factores biosocioculturales en el Caserío Nomara – Paita [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
81. Córdova, Y. estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el sector Bellavista – La Esperanza [Informe

de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.

82. Pinedo, Ch. estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.H. San Sebastián [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
83. Fernández, N. La Edad Adulta [página en internet] 2011 [Citado 2012 Set 03]. Disponible en URL [http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/124/cd/guia/documentacion%20complementaria/15\\_persona\\_adulta.pdf](http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/124/cd/guia/documentacion%20complementaria/15_persona_adulta.pdf)
84. Clifford, G. Religión [Portada en internet]. 2009. [Citado 2010 Ago. 22]. Disponible en URL: <http://www.facebook.com/pages/Religion/104079402963010>.
85. García, H. Religión [Texto en internet]. [Citado 2011 Mayo 20] Disponible en URL: [www.salonhogar.net/Enciclopedia/NE\\_religiones.htm](http://www.salonhogar.net/Enciclopedia/NE_religiones.htm)
86. Bustamante, T. y Cueva, M. “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta (o) joven y maduro del cercado” Tacna [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
87. Rodríguez, S. estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A.H. consuelo de Velasco [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
88. Daga, J y Jaramillo, G. estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AH. Corazón de Jesús – Chimbote [Informe de tesis para optar el título de

licenciatura en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los  
Ángeles de Chimbote; 2011.

89. Maturana R. Estado Civil y Estilos de Vida. Edit. Universitaria.  
Colombia, 2006
90. Acevedo F, Acevedo J, Aravena J, Órdenes C. Ocupación en la  
adulterez media. [Documento en internet]. 2008 [Citado 2011  
Jun. 29]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:  
[https://www.u-  
cursos.cl/medicina/2008/0/TOOTOC12/1/material\\_alumnos/pre  
visualizar?id\\_material=12621](https://www.u-cursos.cl/medicina/2008/0/TOOTOC12/1/material_alumnos/previsualizar?id_material=12621)
91. buenas tareas.com, Diferencia entre trabajo, empleo y  
ocupación. [ensayo en internet] 2011 [Citado 2012 Set 03].  
Disponible en URL  
[http://www.buenastareas.com/ensayos/Diferencia-Entre-  
Trabajo-Empleo-y-Ocupaci%C3%B3n/1573453.html](http://www.buenastareas.com/ensayos/Diferencia-Entre-Trabajo-Empleo-y-Ocupaci%C3%B3n/1573453.html)
92. ibopetime, Amas de casa, una radiografía actitudinal. [artículo  
en internet] 2011 [Citado 2012 Set 03]. Disponible en URL :  
[http://ibopetime.blogspot.com/2008/04/amas-de-casa-una-  
radiografa-actitudinal.html](http://ibopetime.blogspot.com/2008/04/amas-de-casa-una-radiografa-actitudinal.html)
93. Ritz D. Nivel de vida versus estilos de vida. [Artículo en  
internet]. 2010 [Citado 2011 Mayo. 19]. Disponible en URL:  
[htt://autorneto.com/negocios/dinero/nivel-de-vida-versus-estilo-  
de-vida/](http://autorneto.com/negocios/dinero/nivel-de-vida-versus-estilo-de-vida/)
94. Torres L. “Ingreso Económico” Diccionario Economía -  
Administración - Finanzas – Marketing. Enero del 2011.  
Disponible desde el  
URL:[http://www.ecofinanzas.com/diccionario/i/ingreso\\_economi  
co.htm](http://www.ecofinanzas.com/diccionario/i/ingreso_economico.htm)

## ANEXOS



### ANEXO 01

#### DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 1166)

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

$$(z_{1-\alpha/2}^2 = 1.96)$$

P: Proporción de la característica en estudio (P = 0.50)

E: Margen de error (E = 0.05)

#### Calculo del Tamaño de Muestra:

$$n = \frac{1.96^2 (0.50)(1-0.50)(1166)}{1.96^2 (0.50)(0.50) + (0.05)^2 (1165)}$$

$$n = 289$$

Personas

## ANEXO N° 02



### ESCALA DE ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender  
Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R (2008)

N°	Ítems	CRITERIOS			
	<b>ALIMENTACIÓN</b>				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumes 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
	<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
	<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>				
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión	N	V	F	S

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

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

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

**NUNCA: N = 1**

**A VECES: V = 2**

**FRECUENTEMENTE: F = 3**

**SIEMPRE: S = 4**

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

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

**PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos**

**ANEXO 03**



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

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA  
PERSONA ADULTA**

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

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:**

---

**A) FACTORES BIOLÓGICOS**

**1. ¿Qué edad tiene usted?**

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

**2. Marque su Sexo:**

- a) Masculino ( )      b) Femenino ( )

**B) FACTORES CULTURALES:**

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

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

**4. ¿Cuál es su religión?**

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

**C) FACTORES SOCIALES:**

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

ANEXO N° 04



VALIDEZ INTERNA

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

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

---

---

<b>Preguntas</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>
P01	.325
P02	.332
P03	.321
P04	.347
P05	.330
P06	.311
P07	.404
P08	.351
P09	.312
P10	.343
P11	.510
P12	.534
P13	.502
P14	.315
P15	.376

P16	.373
P17	.355
P18	.327
P19	.462
P20	.493
P21	.621
P22	.521
P23	.575
P24	.612
P25	.344

---

---

NOTA: Si el valor de la correlación es mayor de 0.20 entonces la pregunta es Validada.

## VALIDEZ INTERNA

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

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

---

---

<b>Preguntas</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>
P01	.653
P02	.723
P03	.500
P04	.833
P05	.638
P06	.633
P07	.523

---

---

NOTA: Si el valor de la correlación es mayor de 0.20 entonces la pregunta es Validada.



## ANEXO Nº 05

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

#### Estadístico de confiabilidad

<u>Nº preguntas</u>	<u>Alfa de Cronbach</u>
25	0.827

### ESTADÍSTICOS DEL ALFA DE CRONBACH PARA LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS PERSONAS ADULTAS

#### Estadístico de confiabilidad

<u>Nº preguntas</u>	<u>Alfa de Cronbach</u>
07	0.731

**ANEXO N°06**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**



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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA  
PERSONA ADULTA DE LA URBANIZACION LAS MERCEDES –  
PIURA 2012.**

Yo,.....  
acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo  
conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en  
responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.  
La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y  
anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo  
general, guardando en reserva la identidad de las personas  
entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el  
presente documento.

**FIRMA**

.....