



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS
ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018**

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

AUTORA:

Bach. NUEVA GRABIELA PALACIOS MIRANDA

ASESORA:

Dra. ROCÍO BELÚ VÁSQUEZ VERA

HUARAZ - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dra. María Elena Urquiaga Alva

Presidente

Mgtr. Leda María Guillen Salazar

Miembro

Mgtr. Fanny Roció Ñique Tapia

Miembro

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote – Alma mater
que me acogió en esta etapa de
formación académica. A toda la plana
docente de la Escuela Profesional de
Enfermería, en especial a la asesora,
Dra. Rocío Belú Vásquez Vera, por
haberme guiado en el transcurso de
esta investigación y por su constante
apoyo.

A los adultos del Distrito de Llama
- Piscobamba, quienes
colaboraron para la realización
del presente estudio de
investigación. Un fraternal
agradecimiento.

GRABIELA

DEDICATORIA

A MIS PADRES por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

A DIOS, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, y por haber puesto en mi camino a aquella persona que ha sido y sigue siendo mi soporte y compañía.

GRABIELA

RESUMEN

Estudio de investigación de tipo cuantitativo, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional, tuvo como objetivo, determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, 2013. La muestra estuvo conformada por 75 adultos. Donde se aplicó dos instrumentos: escala de estilos de vida y cuestionario sobre factores biosocioculturales, donde se utilizó la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software SPSS versión 20. Para establecer la relación entre variables se utilizó la prueba estadísticas Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$, llegando a las siguientes conclusiones: La mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo estilos de vida saludable, en relación a los factores biosocioculturales tenemos: menos de la mitad tienen un ingreso menor a 100 soles, son amas de casa, más de la mitad son adultos maduros, de sexo femenino, con grado de instrucción superior completa/incompleta, de estado civil casado y la mayoría profesan la religión católica. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, ocupación e ingreso económico. Si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el factor biosociocultural: estado civil.

Palabras claves: Adultos, Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales.

ABSTRACT

Research study of quantitative type, cross section, correlational descriptive design, aimed to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors of adults in the district of Llama - Piscobamba, 2013. The sample consisted of 75 adults . Where two instruments were applied: scale of lifestyles and questionnaire on biosociocultural factors, where the technique of interview and observation was used. The data were processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in the SPSS version 20 software. To establish the relationship between variables, the Chi square test was used with 95% reliability and significance. $p < 0.05$, reaching the following conclusions: Most adults have unhealthy lifestyles and a significant percentage of healthy lifestyles, in relation to biosociocultural factors we have: less than half have an income of less than 100 soles, they are housewives, more than half are mature adults, female, with complete / incomplete higher education, married marital status and most profess the Catholic religion. There is no statistically significant relationship between lifestyle and bi-cultural factors: age, sex, educational level, religion, occupation and economic income. If there is a statistically significant relationship between the lifestyle and the biosociocultural factor: marital status.

Keywords: Adults, Lifestyles and Biosociocultural Factors.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN	01
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	09
2.1 Antecedentes	09
2.2 Bases Teóricas.....	12
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo y Diseño de la Investigación	18
3.2 Población y Muestra	18
3.3 Definición y Operacionalización de Variables	19
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	23
3.5 Procedimiento y Análisis de Datos.....	25
3.6 Principios Éticas	25
IV. RESULTADOS	27
4.1 Resultados.....	27
4.2 Análisis de los Resultados	36
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	75
5.1 Conclusiones.....	75
5.2 Recomendaciones	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
ANEXOS.....	94

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	26
ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018	
TABLA 2.....	27
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018	
TABLA 3.....	32
FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018	
TABLA 4.....	33
FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018	
TABLA 5.....	34
FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pag.
GRÁFICO DE TABLA 1	26
ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018	
GRÁFICO DE TABLA 2	28
EDAD DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018	
GRÁFICO DE TABLA 3	28
SEXO DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018	
GRÁFICO DE TABLA 4	29
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018	
GRÁFICO DE TABLA 5	29
RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018	
GRÁFICO DE TABLA 6	30
ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018	
GRÁFICO DE TABLA 7	30
OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018	
GRÁFICO DE TABLA 8	31
INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018	

I. INTRODUCCIÓN:

Estudio de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo – correlacional, de corte transversal, tuvo como objetivo general: determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama - Piscobamba. Como objetivo específico: valorar el estilo de vida de los adultos e identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

“Los estilos de vida son la base de la calidad de vida, los estilos de vida están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de una población que conllevan a afianzarse necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida (1).”

“Respecto a los factores biosocioculturales son los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos, comprende de una conjugación de tres términos; Biológicos, sociedad y cultural, Biológico tenemos el grupo étnico, edad, sexo, peso, talla, estado general de salud, estado de nutrición, actividad física. Sociedad: Es la organización cultural de los seres humanos. Cultura: Es el modo de vida de un pueblo. Una sociedad está compuesta de gentes, el modo en que se comportan es su cultura (2).”

“El estilo de vida hace referencia es la manera de vivir, son una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo o estimulantes, y actividad física, entre otras. A este conjunto de prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos, de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y promueven la longevidad y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida (3).”

Para tener mayor comprensión, la tesis se ha estructurado en Capítulo I: Introducción; Capítulo II: Revisión De La Literatura; Capítulo III: Metodología; Capítulo IV; Capítulo V: Conclusión y Recomendaciones. Finalmente, las referencias bibliográficas y anexos. El presente trabajo de investigación contiene hallazgos importantes que contribuirán, al enriquecimiento del sistema de conocimientos teóricos.

“Los estilos de vida comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta. El estilo de vida poco saludable es causa de numerosas enfermedades como la obesidad y el estrés (4).”

“Para cambiar a un estilo de vida saludable es cambiar los hábitos y los hábitos no están solo en los alimentarios sino que la actividad física diaria tiene un papel crucial. Otro tipo de actividad física son aquellas que exigen actividad en vez de una actitud pasiva como sentarse a ver el televisor o internet. Hacer manualidades, leer, pintar, oír música hacer cosas que nos gusten y nos relajen es muy deseable (4).”

“Hacer vida social es también muy importante para la paz interior. Salir con los amigos, dedicar tiempo para cuidarnos por dentro y por fuera, alimentar nuestro espíritu con las cosas que nos hacen felices, compartir el tiempo con los hijos y con personas que nos aporten felicidad y no sean dañinas para la salud, harán que nuestra vida mental y física mejoren (4).”

“Siempre escuchamos una frase muy conocida que es en mente sana cuerpo sano, pero la realidad es que no tenemos tanto tiempo y tenemos muchas cosas que hacer como trabajo, comida, niños. El cambio de hábitos no se hace en un solo día podemos empezar desde ya disponer de un rato para hacer lo que nos guste (4).”

“La salud de las personas adultas se asocia al estilo de vida, porque el

estilo de vida es promotor de salud e sta 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 (5).”

“Los problemas de salud en los individuos 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, programas especializados, el alto costo de los tratamientos y las irreparables pérdidas ocasionadas por enfermedad que son prevenibles (5).”

“Los estilos de vida que tienen las personas 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 (6).”

“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 (7).”

Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional (8).

“Los 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 (9).”

“América Latina y el Caribe han llegado a convertirse en la región del mundo en desarrollo que tiene la mayor urbanización, puesto que más de 60% de la población habita en centros urbanos. Según datos obtenidos de 24 países en la Región de las Américas, más de la mitad de la población es inactiva, es decir, en varios países del continente americano, la proporción de la población cuya salud está en riesgo debido a una vida inactiva se aproxima a 60% (10).”

“Se 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 los individuos (5).”

“La salud de toda 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 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 (11).”

“A esta realidad no escapa el distrito de Llama, que se ubica en la jurisdicción del Puesto de Salud del distrito de Llama, provincia de Mariscal Luzuriaga-Piscobamba, en la parte norte del Perú. El puesto de salud de Llama brinda servicios de salud a esta comunidad y a otras que se encuentran a su alrededor. El caserío de Llama, limita por el norte: con el caserío de Pampamarca, por el sur: con el caserío de Caviña, por el este: con el caserío de Lliuyac, por el oeste: con el caserío de

Pumpa. El pueblo de Llama, tiene una altitud de 2821 m.s.n.m, Latitud: -8.88333 Longitud: -77.3, y goza de un clima templado (12).”

Cuenta con las siguientes autoridades: Agente Municipal, Teniente Gobernador y Juez de Paz, una pequeña plaza construida hace muchos años por la municipalidad a la salida a Pircay y Caviña Baja. Al conmemorarse el centenario distrital, se tendió el puente de Pillata, sobre el río Yanamayo; dicho viaducto daba paso al Qapaq Nani (‘camino del Inca’). Hay hostales y restaurantes para atención de visitantes, comerciantes y turistas.

Cuenta con una institución educativa de nivel inicial “La Casita de Mis Sueños”, una institución educativa de nivel primaria “84123”, y una institución de nivel secundario “Colegio Julia Olivas Escudero”, por otro lado, cuenta con programas como Pensión 65, Cuna Más, Beca 18, y PRONOEI. A la vez, dicho distrito cuenta con espacios de esparcimiento como lozas deportivas, campo de futbol y plaza de armas; un cementerio “Campo Santo”, una iglesia en honor a la santa “Virgen Purísima”.

Todos los habitantes cuentan con agua potable domiciliario, su calidad es aceptable, ya que son captados de fuentes o puquiales, sin embargo, requiere de tratamiento para ser “potable”. El distrito cuenta servicio de desagüe, el mismo que requiere de mejoramiento para su uso. Posee servicio de energía eléctrica en Llama y Pampamarca. Cuenta servicios de teléfonos públicos y línea satelital móvil de la empresa Movistar y Claro con señal deficiente. Las viviendas en su mayoría están construidas de material rústico (barro) y techos de tejas.

El distrito de Llama posee una variada y rica diversidad cultural y fervor religioso, el 08 de diciembre conmemoran el aniversario de la santa patrona “Virgen Purísima”, se realizan las siguientes actividades: misa general, procesión por la calle

principal del pueblo, almuerzo de confraternidad para todos los asistentes a esta celebración, quema de fuegos artificiales, carrera de caballos, danzas típicas como Auquindanza, Rucu Danza, Los Negritos. Esta actividad religiosa es ofrecida por una familia del distrito quien de manera voluntaria decide rendirle homenaje a la santa patrona (mayordomos). La comparsa musical está conformada por músicos de la zona cuya tonada es el típico Chimaychi. Dentro de sus bebidas típicas tenemos la chicha de molle, jora y el chinguirito (preparado en base a mistura de hierbas, alcohol y linaza). Sus comidas típicas son el picante de cuy, el asado de chanco, puchero de chanco, la humita de chochoca (maíz tierno sancochado secado y molido).

“El Distrito cuenta con un puesto de salud, que brinda atención integral ambulatoria con énfasis en prevención y promoción brinda atención a toda su población asignada cuenta con un técnico en enfermería y una Licenciada en Enfermera y un médico que asiste una vez a la semana, los tipos de servicios que brinda son: Inmunización, visita domiciliaria, atención en tópico, planificación familiar, consulta externa (12).”

“En base a la recopilación de información de la data informática del 2016 del puesto de salud, arrojan que los adultos residentes en el distrito de Llama, tienen una mayor prevalencia a enfermar de Hipertension arterial 40%, infecciones respiratoria agudas (IRAS) 23%, enfermedad diarreica aguada (EDAS) 18%, ITS 19% obesidad 7% miopías 14% (12).”

Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización de la presente investigación, planteando el siguiente problema:

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama - Piscobamba, 2018?

Los objetivos para el presente trabajo de investigación son:

Objetivo general:

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba.

Objetivos específicos:

Valorar el estilo de vida de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba.

Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de los adultos del distrito de Llama - Piscobamba.

La hipótesis para el presente estudio fue:

Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama - Piscobamba, 2017.

Este estudio de diseño descriptivo correlacional se realizó con mucho empeño para describir adecuadamente el tipo de estilo de vida que llevan los adultos del distrito de Llama y de esta manera dar a conocer los estilos de vida saludables y poco saludables y determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de llama.

Los resultados obtenidos de esta investigación serán compartidos con las autoridades regionales, Dirección de Salud Ancash, municipalidad distrital de Llama, el puesto de salud de Llama, profesionales que se interesen en la presente investigación y la biblioteca virtual de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Será de mucha importancia los resultados obtenidos ya que a partir de ellos se podrán implementar estrategias de solución frente a las enfermedades que aquejan a nuestros pobladores. Se podrán implementar líneas de acción directas (promoción

y prevención de la salud) y reducir los factores de riesgo, así como mejorar los estilos de vida de la población, estos resultados ayudaran a que las personas identifiquen sus factores de riesgo y se tome cartas en el asunto en materia de salud, ya que al conocer el estilo de vida propio de las personas se podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedades y evitar riesgos de contagio y vulnerabilidad en la población.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes:

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

“Laguad E y Gómez M, (13). En su investigación titulada: Estilos de Vida Saludable en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia - Sede Bucaramanga. 2014. En una muestra de 154 estudiantes. Concluye que el género predominante fue el femenino con un 85,7% (132), la edad promedio máxima de 21 a 38 años y edad mínima de 16 años. Los comportamientos que alcanzan a la frecuencia rutinariamente considerada como saludable, se dan en la dimensión espiritual y en la dimensión de relaciones. En los estudiantes de enfermería del estudio, los hábitos saludables no son realizados de forma rutinaria, considerándose estos como no saludable según lo propuesto por Nola Pender.”

“Leignagle J y Valderrama G, (14). Estudiaron: el Estilo de Vida y Sentido de Vida en Estudiantes Universitarios Panamá 2011. Estudio cuantitativo, descriptivo. Con una muestra de 157 mujeres y 109 hombres, se obtuvo que: El 76% de las mujeres y el 71% de hombres presentan estilos de

vida saludables. En los factores sociodemográficos, el 59% de la muestra corresponde al sexo femenino y el 41% al sexo masculino, el 96% de mujeres tienen de 17 a 25 años de edad y el 95% de hombres también se encuentra en ese rango, el 95% de la muestra es soltero, el 82% de las mujeres y el 86% de hombres es católico.”

“Díaz F, (15). En su estudio sobre: Percepción del Estado de Salud y Estilo de Vida en Trabajadores de una Refinería en México 2012. En una muestra de 196 trabajadores, obtuvo como resultado: La mayoría son del sexo masculino, con pareja, residentes del estado de Veracruz, en su mayor proporción son obreros. Es una población adulta joven con un nivel de estudios que la media nacional y un ingreso económico mayor a dos salarios mínimos. No existe diferencia en el estilo de vida promotor según sexo y ocupación. Los factores biológicos y socioculturales no mostraron el efecto sobre el estilo de vida promotor. La percepción del estado de salud tuvo efecto esperado en el estilo de vida.”

Investigaciones en el ámbito nacional

“Atoche J, (16). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en la Caleta el Ñuro – los Órganos – Talara 2017. Investigación de tipo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 228, se encontró los siguientes resultados, encontrándose que en los adultos el 85,9 % tienen un estilo de vida saludable y 14,1% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 63.6% de las personas adultas joven tienen una edad entre 20 a 35 años, el 58,3% son de sexo femenino, en el factor cultural el 50,4% tienen secundaria completa, mientras que el 89,4% son católicos, en el factor social tenemos que el 36.4% son

casados, en cuanto a ocupación tenemos que el 53,9% se ubica en otros, mientras que el 42,1% de las personas adultas tienen un ingreso económico de menor a 100 soles.”

“Ramos C, (17). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Sector VI. Chonta – Santa Maria 2016. Tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 176 , se encontró los siguientes resultados, encontrándose que en los adultos el 39.2% tienen un estilo de vida saludable y 60.8% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 51.1% de las personas adultas joven tienen una edad entre 36 y 59 años, el 61.4% son de sexo femenino, en el factor cultural el 61.9 % tienen secundaria , mientras que el 82.4% son catolicos, en el factor social tenemos que el 35.8% son convivientes, en cuanto a ocupación tenemos que el 58% son estudiantes, mientras que el 36.9 % de las personas adultas tienen un ingreso económico entre 651 a 850 soles.”

“Vegas S, (18). Estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Asentamiento Humano 4 de mayo - Castilla - Piura, 2014; Tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 194 , se encontró los siguientes resultados, encontrándose que en los adultos el 69.1% tienen un estilo de vida saludable y 30.9% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 52% de las personas adultas joven tienen una edad entre 36 y 59 años, el 57% son de sexo femenino, en el factor cultural el 32.4 % tienen secundaria , mientras que el 71.1% son catolicos, en el factor social tenemos que el 47.9% son casados, en cuanto a ocupación tenemos que el 37.6% son empleados, mientras que el 50.5 % de las personas adultas tienen un ingreso económico entre 100 a 599 soles.”

Investigaciones en el ámbito local

“Cahuana M, (19). Estudio: Estilos de Vida y Factores de los Adultos Trabajadores de las Plantas de Tratamiento de Residuos Sólidos de Huaraz, 2016.; tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 118 , se encontró los siguientes resultados, encontrándose que en los adultos el 33.9% tienen un estilo de vida saludable y 66.1% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 56.8% de las personas adultas joven tienen una edad entre 36 y 59 años, el 87.3% son de sexo masculino, en el factor cultural el 22% tienen secundaria incompleta , mientras que el 93.3% son catolicos, en el factor social tenemos que el 49.2%son casados, mientras que el 87.3% de las personas adultas tienen un ingreso económico entre 651 a 850 soles.”

“Ramirez L, (20). Estudio: Estilos de Vida y Factores de los Adultos Custodios del Orden de las Fuerzas Policiales de la Comisaria de Huaraz, 2016 Tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 80 , se encontró los siguientes resultados, encontrándose que en los adultos el 10% tienen un estilo de vida saludable y 90% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 81.2% de las personas adultas joven tienen una edad entre 20 a 35 años, el 76.2% son de sexo masculino, en el factor cultural el, 100% son catolicos, en el factor social tenemos que el 61.2% son solteros.”

“Nuñez M, (21). Estudio Estilos de Vida y Factores de los adultos del Distrito de Huasta – Bolognesi, 2015. Tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 130 , se encontró los siguientes resultados, encontrándose que en los adultos el 26% tienen un estilo de vida

saludable y 74% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 45% de las personas adultas joven tienen una edad entre 36 y 59 años, el 56% son de sexo femenino, en el factor cultural el 26% tienen primaria incompleta, mientras que el 64% son católicos, en el factor social tenemos que el 39% son casados, el 58% son agricultores y el 55% de las personas adultas tienen un ingreso económico entre 651 a 850 soles.”

2.2. Bases teóricas:

En el presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos.

“La Organización Mundial de la Salud refiere que los estilos de vida vendrían a ser un conjunto de actividades, 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 (22).”

“Los estilos de vida se relacionados con los patrones de consumo del individuo en la alimentación, de tabaco; así como el desarrollo o no de la actividad física, los riesgos del ocio y en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional (22).”

“El estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material vivienda, alimentación, vestido. Respecto a lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipo de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones (22).”

“Los estilos de vida se identifican principalmente con la salud en un plano biológico pero la salud como bienestar biopsicosocial espiritual y como componente de la calidad de vida. En este sentido se definen como Estilos de Vida Saludables. Los estilos de vida saludables son el conjunto de actividades, 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 (22).”

“También podemos 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 biosociales espirituales y mantener el bienestar para generar calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano (22).”

“El comportamiento influye severamente en los riesgos de enfermar y también en las posibilidades de sanar, 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 (23).”

“Para la epidemiología el estilo de vida se considera como el 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, estrés, dieta, manipulación de los alimentos y relaciones interpersonales (23).”

“La sociología refiere que el estilo de vida es la manera en que vive una persona o 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 también refleja las actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo (23).”

“Los estilo de vida es el conjunto de patrones de conductas escogidas a partir de la alternativa están disponibles a las personas de acuerdo a su circunstancia socioeconómicos a las facilidades con las cuales son capaces de escoger entre las

distintas opciones. Considerando los siguientes: consumo de hoja de coca, consumo de alcohol, actividad física, mal hábito alimenticio y tratamiento farmacológico (23).”

“También encontramos que estudios epidemiológicos han mostrado la relación existente entre el estilo de vida que las personas exhiben y el proceso salud y enfermedad. Los estilos de vida saludable constituyen un importante factor en la configuración del perfil de seguridad. Así mismo nos referimos a comportamientos que disminuyen los riesgos de enfermar, tales como: un adecuado control y tratamiento de las tensiones y emociones negativas, un buen régimen de ejercicios, sueño y distracción; el control y la evitación del abuso de sustancias como la cafeína, nicotina y alcohol; una correcta distribución y aprovechamiento del tiempo (24).”

“La adopción de ciertos hábitos y otras conductas alimentarias, como el exceso de consumo de grasas saturadas, la disminución de la lactancia natural, el concomitante aumento de la alimentación por medio de biberón, y el tabaquismo, pueden ser perjudiciales para la buena salud y la nutrición. Es necesario que los posibles efectos negativos de las prácticas indeseables se superen y se tomen medidas preventivas adecuadas (25).”

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: 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 (25).”

“La alimentación puede ser educable, desde la elaboración 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 (25).”

“Dimensión Actividad y Ejercicio: Esta 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, 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 (25).”

“El no hacer actividad 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 (25).”

“Dimensión Manejo del estrés: Esta se refiere al esfuerzo que hace el adulto 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 (26).”

“El estrés es una 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 (26).”

“El estrés en cualquier edad que se encuentre la persona, constituyen un

grave 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 (26).”

“Dimensión responsabilidad en salud: Es la que 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 (26).”

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

“Dimensión Autorrealización: Esta hace referencia 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 a obtener un sentimiento de satisfacción hacia el mismo como adulto mayor, alcanzando la superación y a la autorrealización (26).”

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

“En cuanto a los factores biosocioculturales de la persona para el presente estudio se han considerado: la edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, y la religión. Ciertos factores tienen influencia indirecta sobre las conductas de salud, a través de los factores cognitivo - perceptual. (27).”

“Ciertos factores tienen influencia indirecta sobre las conductas de salud, a través de los factores cognitivo – perceptual. Estos factores pueden ser: Factores

demográficos: Se proponen que tanto la edad; sexo, raza étnica, educación procedencia e ingreso económicos tienen influencia indirecta a través de su impacto en el establecimiento de conductas de salud (27).”

III. METODOLOGÍA:

3.1 Tipo y Diseño la de Investigación:

“Tipo: Estudio cuantitativo esta narra cantidades numéricas, y de corte transversal (28, 29).”

“Diseño: Descriptivo está describiendo las situación de la población en estudio y correlacional (29, 30).”

3.2. Población y Muestra: Población:

La población estuvo conformada por 75 adultos, quienes residen en el distrito de Llama – Piscobamba departamento de Ancash (Ver anexo N ° 01).

3.3. Unidad de análisis

Cada adulto que forma parte de la muestra y cumple con los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión

Adulto (a) > de 20 años que residieron en el distrito de Llama– Piscobamba.

Adulto (a) que residieron más de 3 años en el distrito de Llama – Piscobamba.

Adulto (a) que dio su consentimiento informado. (ver anexo N° 02).

Criterios de Exclusión

Adulto (a) que presento alguna enfermedad.

Adulto (a) que presento problemas de comunicación.

Adulto (a) que presento problemas neurológicos.

3.4. Definición y operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA

Definición Conceptual

“El estilo de vida es la base de la calidad de vida, los estilos de vida están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida (1).”

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75- 100puntos

Estilo de vida no saludable: 25- 74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS:

Definición conceptual

“Los factores Biosocioculturales son 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 (2).”

Definición Operacional

Para fines de la presente investigación se operacionalizó en los siguientes indicadores.

FACTOR BIOLÓGICO

EDAD

Definición Conceptual.

“Se describe con la cantidad de años adquiridos por una persona cronológicamente a lo largo de su vida (31).”

Definición Operacional

Escala de razón.

Adulto Joven. 20 – 35

Adulto Maduro 36 – 59

Adulto Mayor 60 a más

SEXO

Definición Conceptual

“Se define de la siguiente manera el sexo masculino producen gametos masculinos (espermatozoides) mientras que los de sexo femeninos producen gametos femeninos (óvulos), los organismos individuales que producen tanto gametos masculinos como gametos femeninos se denominan hermafroditas (32).”

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal

Masculino

Femenino

FACTORES CULTURALES

RELIGIÓN

Definición Conceptual

“Comprende las creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural (33).”

Definición Operacional

Escala Nominal

Católica

Evangélica

Otros

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición Conceptual

“Son un proceso de enseñanza y aprendizaje que dota al individuo de cultura, lo instruye como un factor importante para el entendimiento (34).”

Definición Operacional

Escala ordinal

Analfabeto (a)

Primaria Incompleta

Primaria Completa

Secundaria Incompleta

Secundaria Completa

Superior Completa

Superior Incompleta

FACTORES SOCIALES

ESTADO CIVIL

Definición Conceptual.

“Son disposiciones jurídicas o por la vía de los usos y costumbres, estableciendo entre los cónyuges una serie de obligaciones y derechos (35).”

Definición Operacional

Escala nominal

Soltera

Casada

Conviviente

Separada

Viuda **OCUPACIÓN**

Definición Conceptual

“Es fundamental para poder vivir en esta sociedad de consumismo. Necesitamos estimos, comer, satisfacer nuestras necesidades de primer orden; ya que es una necesidad básica para todas las personas; en las cuales la ocupación y las relaciones laborales tienen un peso bastante importante (36).”

Definición Operacional

Escala nominal

Obrero

Empleado

Agricultor

Ama de casa

Estudiante

INGRESO ECONÓMICO

Definición Conceptual

“Es la cantidad monetaria que una persona mensualmente producto de su trabajo. El término ingresos se relaciona tanto con diversos aspectos económicos pero también sociales ya que la existencia o no de los mismos puede determinar el tipo de calidad de vida de una familia o individuo (37).”

Definición Operacional

Escala de intervalo

Menor de 100 nuevos soles

De 100 a 500 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 utilizaron 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 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 las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote; Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. Para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (Ver anexo N° 03).

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6

Actividad y Ejercicio: 7,8,

Manejo del Estrés: 9, 10, 11, 12

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16

Autorrealización: 17, 18, 19

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

Instrumento N° 02

Cuestionario sobre los factores socioculturales de la persona

Elaborado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Delgado, R; Reyna E y Díaz, R para fines de la presente investigación y está constituido por 9 ítems distribuidos en 4 partes: (Ver anexo N° 04).

Datos de Identificación, donde se obtiene el nombre y la dirección de la persona entrevistada (2 ítems).

Factores biológicos; donde se determina el sexo y la edad (2 ítems).

Factores culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (2 ítems).

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

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindarán mayor calidad y especificidad a los instrumentos (28, 29).

Validez Interna

“Para realizar la validez interna se realizó la prueba ítem por ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (28, 29).”

Confiabilidad

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach, luego de aplicar una prueba piloto; y con el método de división en mitades.

3.5 Plan de análisis

Procedimiento de recolección de datos

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

Se informó y pidió consentimiento a los adultos (as) de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales, (Ver anexo N° 2)

Se coordinó con los adultos (as) su disponibilidad y el tiempo para la fecha de aplicación del cuestionario.

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, la ejecución total de los instrumentos será en un periodo de 5 días.

Procesamiento y análisis de los datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/softwareversión18.0, se presentaron los datos en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla.

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

3.6. Principios Éticas

“Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los principios de ética (28, 29).”

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos (as) que la investigación será 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 expuesto respetando la intimidad de los adultos (as), 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.

IV. RESULTADOS

TABLA N° 01

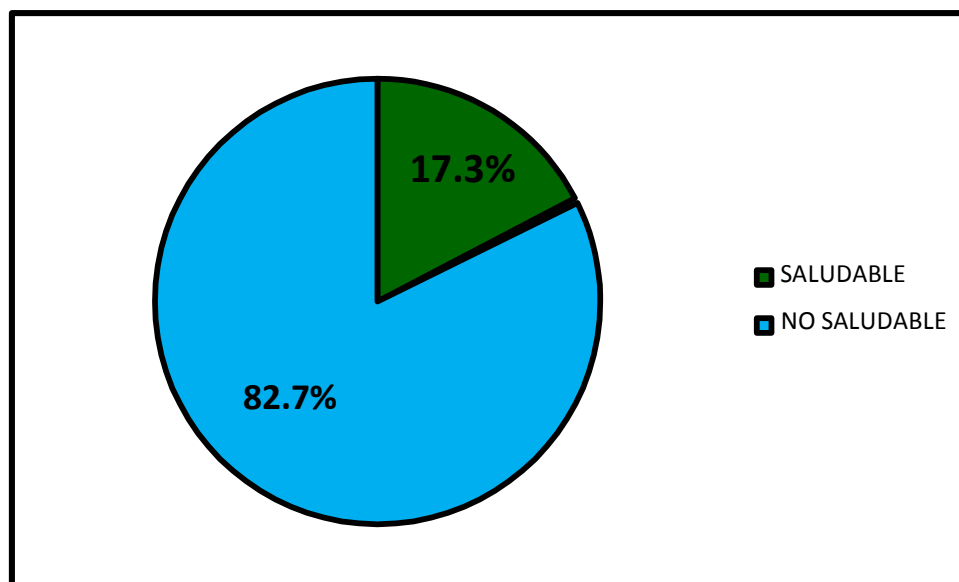
**ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA-
PISCOBAMBA, 2018**

Estilo de vida	Frecuencia	%
SALUDABLE	13	17,3%
NO SALUDABLE	62	82,7%
TOTAL	75	100%

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado al adulto del Distrito de Llama- Piscobamba, 2018.

GRÁFICO 1

**ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA-
PISCOBAMBA, 2018.**



Fuente: Ídem a Tabla N° 01

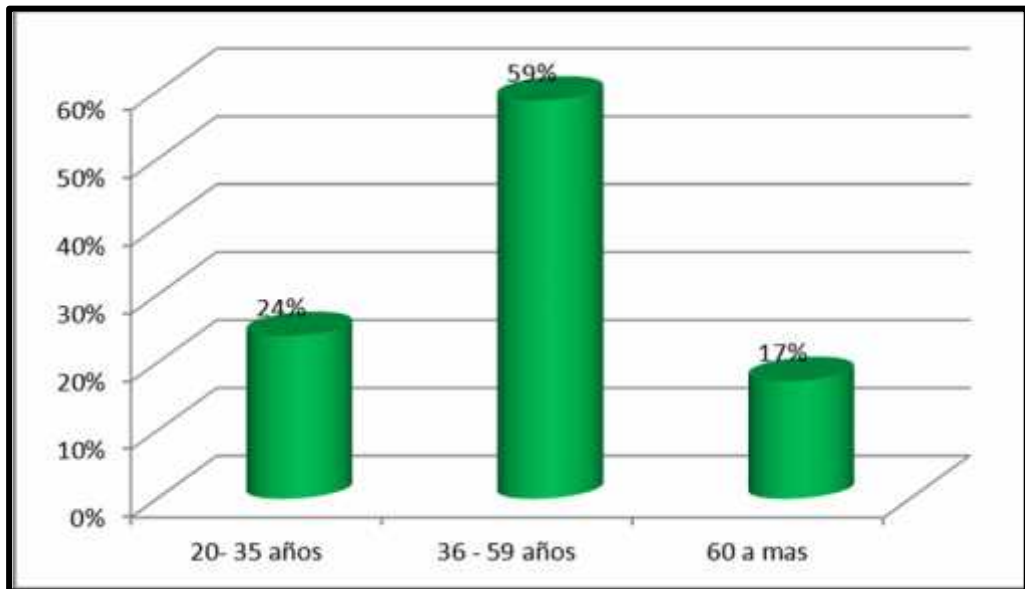
TABLA 2
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO
DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018

FACTORES BIOLÓGICOS		
Edad	N	%
20- 35 años	18	24
36 - 59 años	44	59
60 a mas	13	17
Total	75	100
Sexo	N	%
Masculino	36	48
Femenino	39	52
Total	75	100
FACTORES CULTURALES		
Grado de Instrucción	N	%
Analfabeto	5	6,7
Primaria complete	6	8,0
Primaria incomplete	32	42,7
Secundaria complete	15	20,0
Secundaria incomplete	8	10,7
Superior complete	3	4,0
Superior incomplete	6	8,0
Total	75	100,0
Religión	N	%
Católico	68	90,7
Evangélico	7	9,3
Total	75	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero	9	12,0
Casado	42	56,0
Viudo	2	2,7
Unión libre	19	25,3
Separado	3	4,0
Total	75	100,0
Ocupación	N	%
Obrero	1	1,3
Empleado	23	30,7
Ama de casa	27	36,0
Estudiante	8	10,7
Agricultor	4	5,3
Otros	12	16,0
Total	75	100,0
Ingreso económico	N	%
Menos de 100 nuevos soles	26	34,7
De 100 a 599 nuevos soles	24	32,0
De 600 a 1000 nuevos soles	9	12,0
De 1000 a más nuevos soles	16	21,3
Total	75	100,0

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado al adulto del Distrito de Llama- Piscobamba, 2018.

GRÁFICO 2

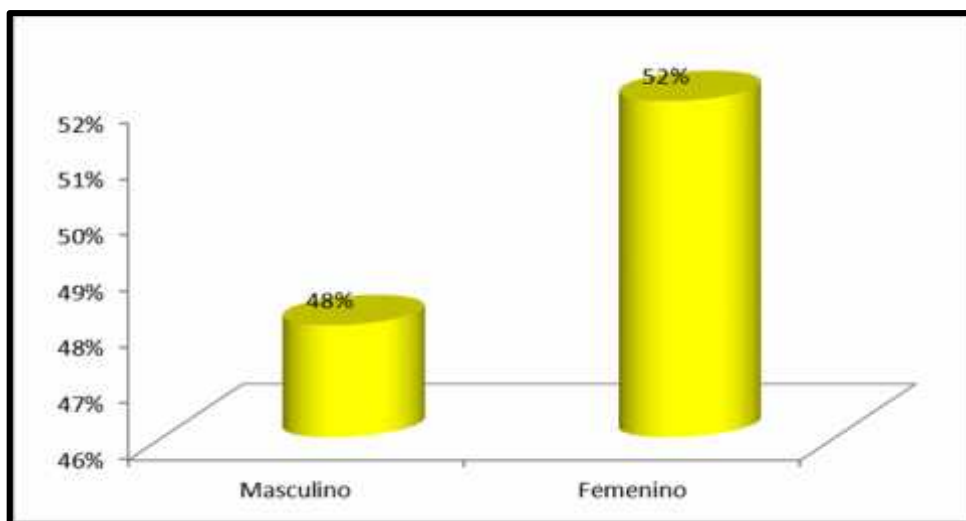
EDAD DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA - PISCOBAMBA,
2018



Fuente: Ídem a Tabla N°02

GRÁFICO 3

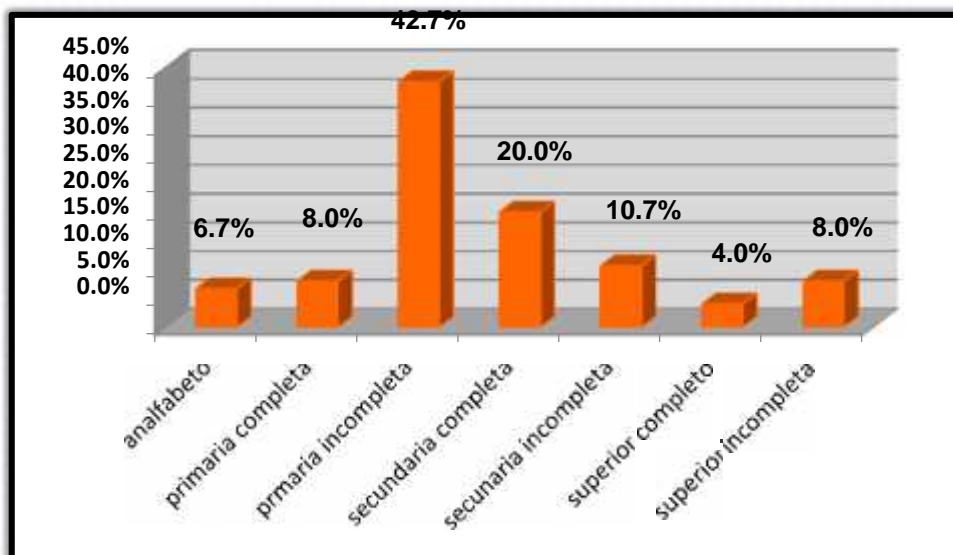
SEXO DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA - PISCOBAMBA,
2018



Fuente: Ídem a Tabla N° 02

GRÁFICO 4

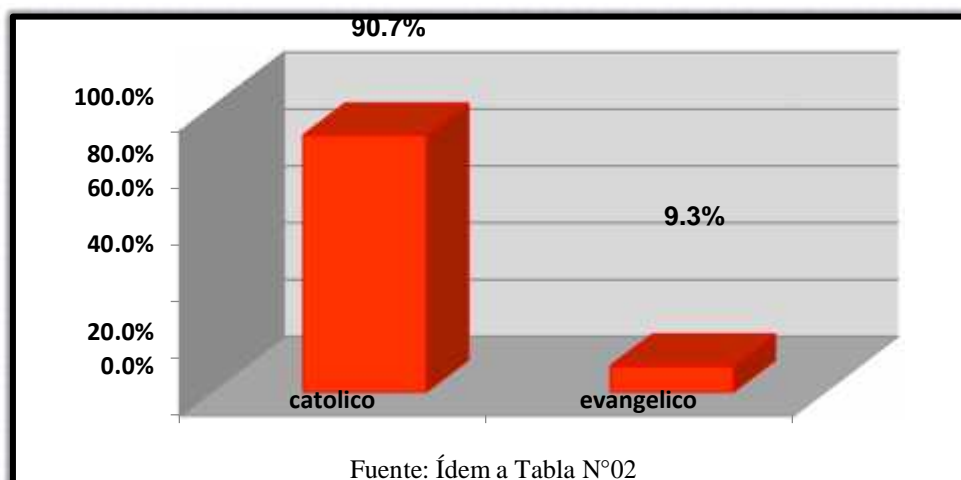
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA 2018



Fuente: Ídem a Tabla N°02

GRÁFICO N° 05

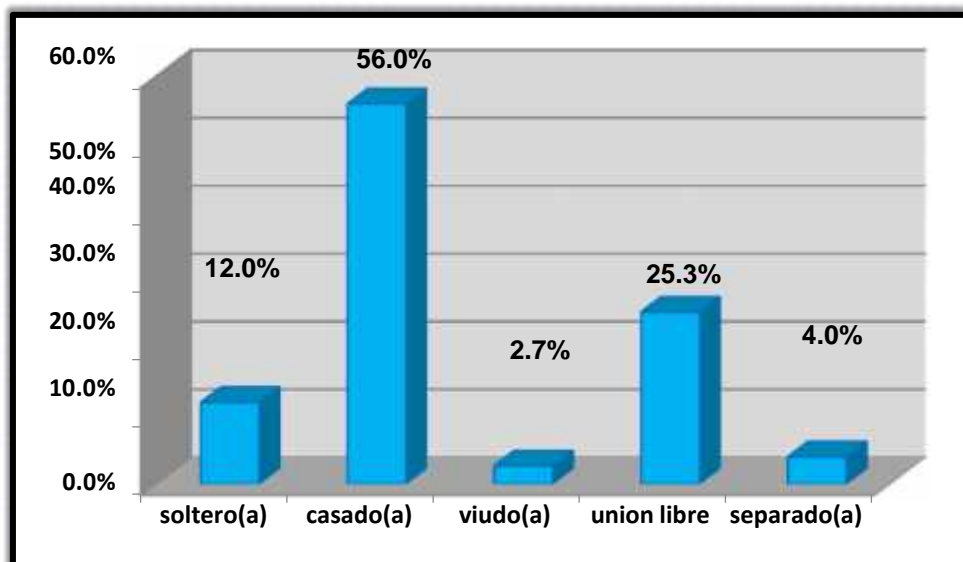
RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018



Fuente: Ídem a Tabla N°02

GRÁFICO 6

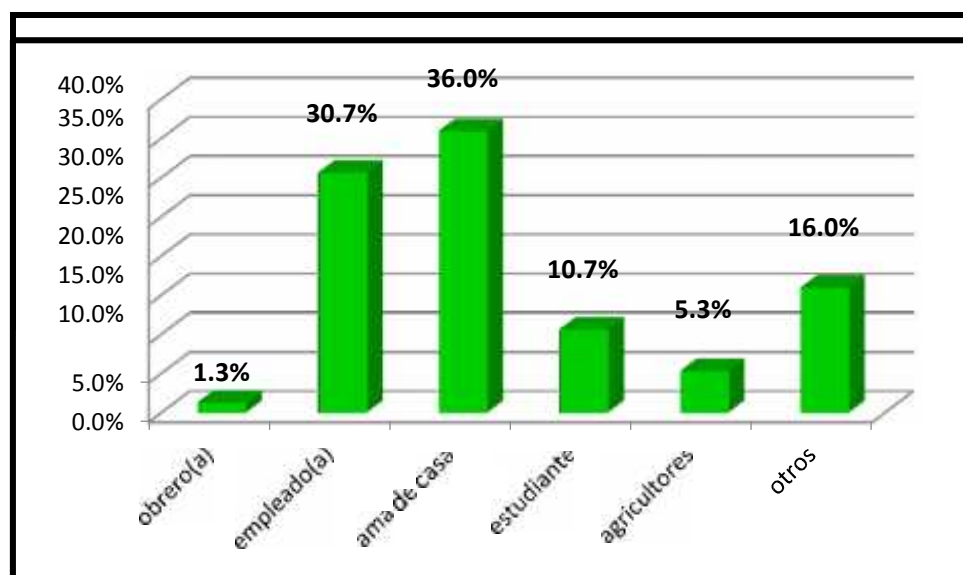
ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA-PISCOBAMBA, 2018



Fuente: Ídem a Tabla N°02

GRÁFICO 7

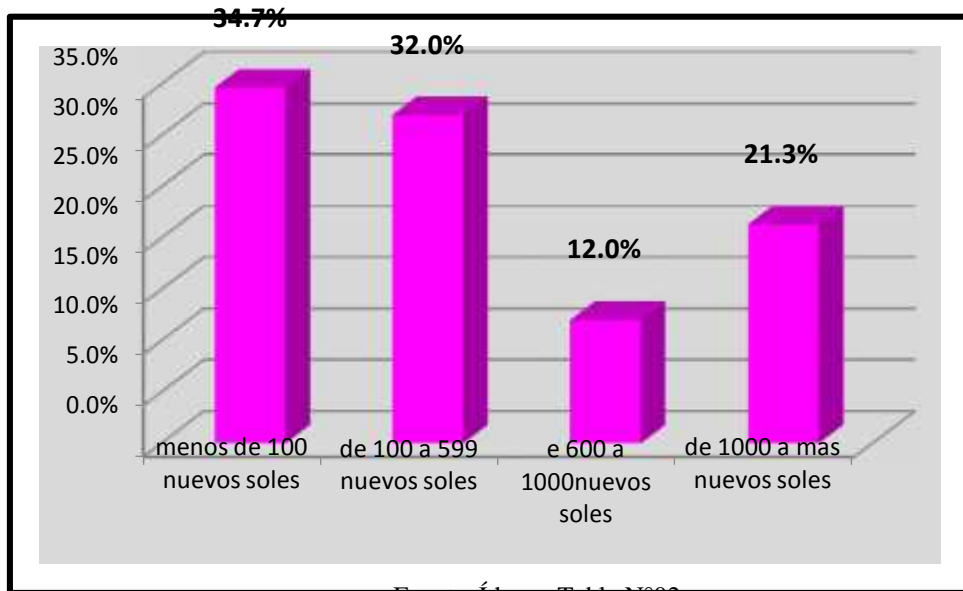
OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA-PISCOBAMBA, 2018



Fuente: Ídem a Tabla N°02

GRÁFICO 8

INGRESOS ECONÓMICOS DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018



Fuente: Ídem a Tabla N°02

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL
ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA-
PISCOBAMBA, 2018**

TABLA 3

**FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018**

Edad (años)	Estilos de vida				Total		Prueba de Chi cuadrado $\chi^2 = 2,186; 2gl$ $P = 0,335 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa
	SALUDABLE		NO SALUDABLE				
	N	%	N	%	N	%	
20- 35 años	2	15,4%	16	25,8%	18	24%	
36 – 59 años	7	53,8%	37	59,7%	44	59%	
60 a mas	4	30,8%	9	14,5%	13	17%	
Total	13	100%	62	100%	75	100%	
sexo	Estilos de vida				Total		Prueba de Chi cuadrado $\chi^2 = 0,215; 1gl$ $P = 0,643 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa
	SALUDABLE		NO SALUDABLE				
	N	%	N	%	N	%	
Masculino	7	53,8%	29	46,8%	36	48%	
Femenino	6	46,2%	33	53,2%	39	52%	
Total	13	100%	62	100%	75	100%	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado al adulto del Distrito de Llama- Piscobamba, 2018.

TABLA 4

**FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018**

Grado De Instrucción	Estilos de vida				Total		Prueba de Chi cuadrado 2 = 5,952; 6gl P = 0,429 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	SALUDABLE		NO SALUDABLE				
	N	%	N	%	N	%	
Analfabeto	2	15,4%	3	4,8%	5	6,7%	
Primaria completa	2	15,4%	4	6,5%	6	8,0%	
Primaria incompleta	5	38,4%	27	43,5%	32	42,7%	
Secundaria completa	1	7,7%	14	22,6%	15	20,0%	
Secundaria incompleta	1	7,7%	7	11,3%	8	10,7%	
Superior completa	0	0%	3	4,8%	3	4,0%	
Superior incompleta	2	15,4%	4	6,5%	6	8,0%	
total	13	100%	62	100%	75	100%	
Religión	Estilos de vida				Total		Prueba de Chi cuadrado 2 = 0,050; 1gl P = 0,823 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	SALUDABLE		NO SALUDABLE				
	N	%	N	%	N	%	
Católico	12	92,3%	56	90,3%	68	90,7%	
Evangélico	1	7,7%	6	9,7%	7	9,3%	
Otra religión	0	0%	0	0%	0	0%	
total	13	100%	62	100%	75	100%	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado al adulto del Distrito de Llama- Piscobamba, 2018.

TABLA N° 05

**FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
DISTRITO DE LLAMA- PISCOBAMBA, 2018.**

Estado Civil	Etilos de vida				total		Prueba de Chi cuadrado 2 = 12,336; 4gl P = 0,015 < 0,05 existe relación estadísticamente significativa
	SALUDABLE		NO SALUDABLE				
	N	%	N	%	N	%	
Soltero	2	15,4%	7	11,3%	9	12%	
Casado	8	61,5%	34	54,8%	42	56%	
Viudo	2	15,4%	0	0%	2	2,7%	
Unión libre	1	7,7%	18	29%	19	25,3%	
Separado	0	0%	3	4,8%	3	4%	
total	13	100%	62	100%	75	100%	
Ingreso económico	Etilos de vida				total		Prueba de Chi cuadrado 2 = 4,443; 3gl P = 0,217 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	SALUDABLE		NO				
	N	%	N	%	n	%	
Menos de 100	2	15,4%	24	38,7%	26	34,7%	
100 - 599	7	53,8%	17	27,4%	24	32%	
600 - 1000	2	15,4%	7	11,3%	9	12%	
Más de 1000	2	15,4%	14	22,6%	16	21,3%	
total	13	100%	62	100%	75	100%	
Ocupación	Etilos de vida				total		Prueba de Chi cuadrado 2 = 1,747; 5gl P = 0,883 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	SALUDABLE		NO				
	N	%	N	%	N	%	
Obrero	0	0%	1	1,6%	1	1,3%	
Empleado	5	38,5%	18	29%	23	30,7%	
Ama de casa	3	23%	24	38,7%	27	36%	
Estudiante	2	15,4%	6	9,7%	8	10,7%	
Agricultor	1	7,7%	3	4,8%	12	16%	
Otros	2	15,4%	10	16%	75	100%	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado al adulto del Distrito de Llama- Piscobamba, 2018.

4.1. Análisis de resultados

TABLA N° 1:

En el estudio realizado a los adultos del distrito de Llama en la Provincia de piscobamba al aplicar los instrumentos de evaluación obtuvimos los siguientes resultados que del 100% (75) de los adultos que participaron en este estudio el 17%(13) tienen un estilo de vida saludable y un 83%(62) no saludable.

“Estos resultados son similares a lo encontrado por Leon, K. (38), en su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto maduro en el A.H. 10 de Setiembre – Chimbote, 2017. Donde concluye que, el 25% de las personas adultas presentan un estilo de vida saludable y el 75% de las personas adultas tienen un estilo de vida no saludable.”

“También los resultados de este estudio coinciden con el obtenido por Mendoza, R. (39), en su estudio titulado: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos custodios del orden de las Fuerzas Policiales de la Comisaria de Huaraz, 2016. Donde reportan que el 4,4% de las personas adultas presentan un estilo de vida saludable y el 95,6% tienen un estilo de vida no saludable.”

“Así mismo estos resultados son semejantes al obtenido por Chavez E, (40). En su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016. Donde llegó a concluir que el 7,8% de los adultos tienen estilo de vida saludable y el 92,2% tienen estilo de vida no saludable.”

“Por otro lado, hay resultados que difieren al encontrado en la presente investigación, así tenemos Torres S, (41). Quien investigó sobre: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Adulta Joven del P.J. 1° de Mayo-

Nuevo Chimbote, 2012. Donde la muestra estuvo conformado por 100% (120), donde se destacó que el 94,2% (113) tienen un estilo de vida saludable y un 5,8% (7) no saludable.”

“Resultados que también difieren es lo obtenido por Revilla F, (42). En su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Jangas – Huaraz 2015. Concluyó que el 79% de adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y un 21% tienen un estilo de vida no saludable.”

“Así mismo, estos resultados difieren con lo encontrado por Paredes Y, (43). Quien investigo sobre: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta Madura del A.H. 25 de Mayo – Chimbote, 2012. Con una muestra de 100% (116) adultos que participaron en el estudio, el 73% (85) conservan un estilo de vida saludable, y un 27% (31) no saludable.”

“Tenemos algunos autores como Alorda C, (44). Que nos menciona que el estilo de vida es la forma como cada individuo quiere vivir, son las cosas que se deciden hacer. Es la hora de levantarse, la hora en que se descansa, el tipo de alimentos que consume, la clase de actitud física que se practique, la forma de relacionarse con los demás, y la actitud que asumen frente a los problemas.”

“Las personas desde temprana edad, están adquiriendo hábitos y conductas que poco a poco integran lo que será su estilo de vida. Es muy importante promover en todas las etapas de la vida, la adopción de hábitos que los lleven a construir estilos de vida saludables, de los cuales forman parte una alimentación adecuada, descanso, actividad física, actividades recreativas, responsabilidad personal, una actitud mental positiva, hábitos de higiene y prevención, y cuidado del ambiente. (45).”

“El estilo de vida los hábitos de vida o forma de vida es el conjunto de

comportamientos o actitudes que desarrollan las personas que pueden saludables o poco saludables. El estilo de vida son formas generales de la vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (46).”

“Los estilos de vida es el 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 lo tanto alude a la forma personal es que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares porque cada persona es única (47).”

“Estilo de vida saludable es todo lo que brinda bienestar y desarrollo emocional de forma integral a cada individuo, a nivel bio-psico-social, que traen consigo comportamientos que disminuyen los riesgos de enfermar tales como: un adecuado control y tratamiento de las tensiones y emociones negativas, un buen régimen de ejercicios, sueño y distracción, el control y evitación del uso de sustancias como la cafeína, nicotina y alcohol; una correcta distribución y aprovechamiento del tiempo, entre otros (48).”

El estilo de vida saludable, es la forma como cada persona decide vivir, son las cosas que decidimos hacer. Mantener buenas prácticas saludables ayuda a prevenir muchas enfermedades ya sean cardíacas, presión arterial entre otras que aquejan a la salud (48).

“Así también los estilos de vida saludable están formados por una serie de conductas que potencian y promueven ese bienestar de forma natural. Seguramente no hay una intensidad tan grande y rápida como con el consumo en sus inicios pero el sentimiento de autocontrol auto eficacia y el aumento de la propia autoestima

(46).”

“El estilo de vida saludable, es la forma como cada uno decide vivir, son las cosas que cada individuo decide hacer para su salud. Depende mucho de lo que hagamos como a la hora de levantarnos, la hora en que descansamos, el tipo de alimentos que consumimos, la clase de actividad física que practicamos, la forma de relacionarnos con los demás y la actitud que asumimos frente a los problemas. Todo esto hace que tengamos o no un estilo de vida saludable (48).”

“Por otra parte con tamos con la teoría de Sánchez C, (49). Donde asegura que los estilos de vida poco saludables son aquellos que causan la mayoría de las enfermedades puesto que se desarrollan más factores de riesgo estos son aquellos que aumentan las posibilidades de que una persona desarrolle una enfermedad específica. Algunos factores de riesgo incluye edad, estilo de vida el fumar, por ejemplo, antecedentes médicos familiares y enfermedades previas.”

El estilo de vida en su dimensión nutrición y alimentación en la población del distrito de Llama muestran que llevan una alimentación no saludable, se puede explicar a través de la frecuencia de alimentación que reciben es decir no comen tres veces al día, muchas veces solo un buen desayuno, llevan un hambre para el día y en la tarde cenan nuevamente, esto se debe al tipo de labor que realizan pues se trasladan muy temprano a sus campos de cultivo y retornan de tarde, en el campo de cultivo no hay donde cocinar a veces las mujeres les llevan la comida cuando es cerca pero regularmente no es así.

Cuando los pobladores salen a sus campos de cultivo se llevan como desayuno maíz tostado y si prepararon pan también se llevan, nos indican que beben agua de la sequía, y el almuerzo no llevan porque ellos tratan de llegar temprano a sus casas porque salen desde las 5 de la mañana y llegan a casa para

almorzar, los alimentos que preparan para almorzar son: sopa de papa, trigo, a veces solo sopa de fideos, la alimentación de estos adultos es rica legumbres y granos enteros pero carece de proteínas, vitaminas, frutas. En otros casos optan por llevar sus refrigerios porque sus esposas trabajan junto con ellos en el campo o sino salen a pastear a sus animales.

Otro motivo no saludable es que la alimentación está relacionada con el tipo de alimento que consumen pues comen frecuentemente lo que cosechan, una parte es para que lo vendan y otra para su consumo diario. Estilan sembrar papa, trigo, maíz, habas, cebada y esto consumen durante todo el año en diferentes presentaciones, observándose mucho el consumo de papa ocasionando exceso de carbohidratos en su dieta diaria.

En algunos casos las mujeres se quedan al cuidado de los hijos en casa, nos mencionan que venden una parte de sus cosechas para poder costear sus gastos y comprar fideos, azúcar, arroz, algunas veces gaseosas pero la accesibilidad a las frutas, pescados es escasa ya que la carretera de acceso al distrito es accidentada y los comerciantes prefieren no arriesgarse.

Los adultos del distrito de Llama crían animales como gallinas, carneros, cuyes, conejos los pobladores consumen sus animales en festividades especiales como es la fiesta patronal, cumpleaños, matrimonios, bautizos pero no acostumbran a consumirlo en la semana, algunos de estos animales son vendidos para obtener dinero y poder comprar otras cosas que necesiten.

Respecto a la dimensión actividad y ejercicio la población nos indica que la actividad física que realizan es el caminar por más de 30 minutos caminan un promedio de 10 kilómetros a 12 kilómetros esto lo hacen porque deben trasladarse hacia sus campos de cultivo, además que la actividad de sembrío implica

desplazamiento permanente.

En la revisión hecha sobre los beneficios de caminar está el fortalecimiento de los huesos pues estimula, aumenta y fortalece la densidad ósea, además evita el sobre peso, la exposición a la luz del durante el caminar incrementa los niveles de vitamina D en el cuerpo y evita las posibilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares, como infarto de miocardio, hipertensión, angina de pecho entre otras.

Otra actividades que realizan los fines de semana es el futbol, vóley pues en el lugar si se cuenta con una loza deportiva, los fines de semana es el único espacio de tiempo que utilizan para poder realizar otro tipo de actividad física, durante esta actividad también se venden algunas viandas como el plato típico llamado chocho que es un alimento a base de tarwi aderezado con limón, cebolla, tomate y culantro muy agradable y fresco para el momento.

El manejo del estrés en nuestra población estudiada es casi nulo ya que ellos no conocen sobre técnicas de relajación o como pueden liberarse del estrés afectando a su salud seriamente, debido a las constantes preocupaciones que tienen ellos en temas como en la producción de sus cosechas y problemas familiares.

Pero indirectamente se relajan cuando se trasladan a sus terrenos de cultivo caminando, salen a jugar o a veces a conversar con los amigos o vecinos con los que comparten ideas sobre el manejo de cultivos que están haciendo y algunas veces comparten sus problemas para poder recibir consejos.

Respecto a responsabilidad en salud la población del distrito de Llama cuentan con el seguro integral de salud SIS pero no acuden al centro de salud para realizar sus controles mensuales o anuales ya que cuando tienen de alguna dolencia prefieren el uso de la medicina tradicional además refieren que no acuden porque no hay un

médico permanente que les pueda brindar una atención integral y aliviar sus molestias.

Estos adultos optan por usar la medicina tradicional por medio de hierbas curativas como, el paico, hierva buena, orégano, muña que son usados para aliviar las molestias estomacales; romero lo utilizan para aliviar el dolor de pecho (dolor del corazón); manzanilla lo usan como relajante cuando padecen de dolor de cabeza y el eucalipto es típico para aliviar las molestias producidas por la gripe; los usan como infusión para tratar o aliviar sus dolencias, usan las plantas también como compresas.

Debido a que los adultos no acuden al puesto de salud y el uso de la medicina tradicional que no siempre sirve para aliviar sus dolencias se auto medican acudiendo a una bodega donde venden pastillas pero desconocen los efectos adversos de las pastillas que venden causándoles gran daño a la salud de la población.

Respecto al apoyo interpersonal en nuestra población estudiada los adultos nos indican que para realizar las labores en el campo cuentan con el apoyo de sus vecinos pero cuando es la cosecha ellos deberán compartir la cosecha con todas las personas que le ayudaron, tienen como costumbre practicar esta actividad de ayudarse mutuamente. Esta práctica es una rutina que se practica desde sus antepasados como un arraigo cultural.

En la dimensión autorrealización a los pobladores se les hace muy difícil desprenderse de sus costumbres, transmitidas por sus antepasados pero ahora piensan en sus hijos, quieren que sus hijos estudien que sean profesionales que no estén como ellos trabajando como agricultores y padeciendo distintas limitaciones. Esto nos muestra que no se sienten autorrealizados y que lo que viven actualmente no lo desean

para sus familiares.

En los resultados encontrados tenemos que existe un menor porcentaje de adultos que tienen un estilo de vida saludable esto se puede explicar porque estas personas han adaptado buenas costumbres para aplicarlas en su día a día y es posible que el ingreso económico que perciben sea un factor importante para mantener un buen estilo de vida ya que hay estudios que los demuestran.

En conclusión estas seis dimensiones observadas en los estilos de vida de la población de estudio explican porque no son saludables sus estilos de vida y que deben empoderarse para mejorar su situación.

TABLA N°2.

En la presente tabla se muestra los resultados de los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama, provincia de Piscobamba en el cual se observa que el 59% de los adultos encuestados tienen una edad comprendida entre 36-59 años, donde el 52% son de sexo femenino, 43% tiene grado de instrucción primaria incompleta, se observa también que el 91% profesan la religión católica, 56 % son de estado civil casado, 36 % son amas de casa, mientras el 35% de los adultos tienen un ingreso económico menor a 100 soles.

“Estos resultados parcialmente se asemejan a lo obtenido por Nuñez M, (50). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Huasta –Bolognesi, 2015. Donde reporto en el factor biológico el 45% tienen una edad comprendida entre 36 a 59 años y el 56% son de sexo femenino; en el factor cultural el 26% tienen primaria incompleta y el 64% son de religión católica; en el factor social el 39% son de estado civil casados. Pero difieren en cuanto al 58% don de ocupación agricultores y el 55% tiene un ingreso económico de 100 1 599 soles.”

“También se asemejan a lo encontrado por Chávez M, (42). Quien investigó:

Estilo de Vida y Factores Biosociales del Adulto Mayor, Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur, Chimbote, 2015. Se observa en los factores biológicos que el 100% son adultos maduros el 73,3 son de sexo femenino; en el factor cultural el 77,4% tienen grado de instrucción primaria; el 69,6% son católicos; en los factores culturales el 37,8% es de estado civil casado, el 70,5% ocupación ama de casa pero difieren en el ingreso económico siendo de 400 a 650 soles.”

“Así mismo se asemejan a los resultados encontrados en el estudio de Vegas C, (51). Quien estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Asentamiento Humano 4 de Mayo - Castilla - Piura, 2014. Se observa que el 52% de las personas adultas encuestadas tienen una edad comprendida entre 36 y 59 años, el 57,2% son de sexo femenino.; se observa también que el 71,1% profesan la religión católica, además el 47,9% son de estado civil casados(as), el 37,6% son amas de casa. Pero difieren el grado de instrucción se observa que el 32,4% tienen grado de instrucción de secundaria completa y el 50,5% de las personas adultas tienen un ingreso económico entre 100 y 599 soles.”

“Los resultados difieren con lo investigado por Menacho E (52). En su estudio titulado: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Estudiantes de la Facultad de Ingeniería Civil de la Uladech Católica filial Huaraz, 2015: Reporta que en el factor biológico se observa que el mayor porcentaje de adultos está comprendida entre 20 – 35 años con un 62,4%; referente a los factores sociales el 56,8% su estado civil es soltero, tiene un ingreso económico de 100 – 599 nuevos soles. Pero son similares en el sexo el 62,4% son de sexo femenino y en el factor cultural 82,6 % pertenecen a la religión católica.”

“Sin embargo difieren los resultados obtenidos por Mendoza R, (45). En su

investigación titulada: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos de la Comunidad de Collcapampa – Huaraz, 2015. Donde el 56,7% son de sexo masculino; en factor cultural el 27,8% tienen grado de instrucción de secundaria incompleta; en los factores culturales el 35,6% tienen como estado civil unión libre, de ocupación el 27,8% son agricultores y el 67,8% tiene un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles. Pero son similares en el factor biológico en donde el 47,8% tienen una edad comprendida entre 36 – 59 años de edad y el factor cultural el 93,3% son de religión católica.”

“También difieren los resultados encontrados por Garcia A, (53). Quien investigo: Estilos de Vida y Factores del Adulto Joven. Asentamiento Humano Sanchez Milla_Nuevo Chimbote, 2015. Con respecto a los factores biológicos son adultos jóvenes; con respecto al factor cultural el 74,4% tienen secundaria; en cuanto a la religión 65,7% son evangélicos; en lo referente al factor social en el 50,6% su estado civil es conviviente y el 32,8% tienen un ingreso económico de 650 a 850 soles. Pero son similares en el factor biológico se observa que 75,6% son del sexo femenino y el 47,2% son amas de casa.”

“En el presente estudio encontramos que en cuanto al factor biológico predomina la edad comprendida de 36 a 59 años, la edad se define desde el nacimiento hasta la edad actual de la persona; la edad biológica tiene en cuenta los cambios físicos y biológicos que se van produciendo en las estructuras celulares, tejidos órganos sistemas y la edad psicológica define a la vejez en función de los cambios cognitivos, afectivos del individuo y la personalidad a lo largo del ciclo vital. El crecimiento psicológico no cesa en el proceso de envejecimiento (capacidad de aprendizaje, rendimiento intelectual, creatividad, modificaciones afectivas valorativas del presente pasado y futuro (54).”

“De igual manera se define como la edad del individuo expresada como un periodo de tiempo que ha pasado desde el nacimiento como la edad del niño que se expresa en horas, días o meses y la edad de los jóvenes y adultos que se expresan en años. Así mismo la edad es expresada como el periodo de tiempo transcurrido desde el nacimiento como la edad de un lactante que se expresen en horas días o meses y la edad de un niño que se expresen en años. Es la que corresponde con el estado funcional de nuestros órganos, comparados con patrones estándares para una edad (55).”

“La etapa del adulto joven comienza alrededor de los 20 años y concluye cerca de los 40, en esta etapa el individuo debe comenzar a asumir roles sociales y familiares, es decir, hacerse responsable de su vida y de la de quienes le acompañan en la conformación de una familia (56).”

“La biología define al sexo de la siguiente manera, como un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidas como sexos). Se llama mujer al ser humano de género femenino, encargado de la concepción (convirtiéndose así en madre), y portador de los cromosomas XX (57).”

“La palabra hombre, designa dentro del género humano a los de sexo masculino, con órganos reproductores característicos y unos para el varón, que lo facultan potencialmente para la paternidad. Se entiende por hombre la criatura humana varón que ha dejado atrás la niñez, la pubertad y la adolescencia, para llegar a la adultez (58).”

“La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como, un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer,

la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (59).”

“El estado civil se define como la situación particular de cada personas en relación con otra persona y con la institución del matrimonio pudiendo ser (soltero, casada, viuda) y con el parentesco padre, madre, hijo, hermano, abuelo (60).”

“También se entiende al estado civil como 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 (61).”

“Encontramos que hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras. Entre los más comunes encontramos el de soltería (aquellas personas que no se encuentran comprometidas legalmente con otras), el de casado (aquellas que sí lo están) y otros como divorciado (las personas que han roto el vínculo amoroso o legal con sus parejas) o viudos (los que han perdido a su pareja por deceso). Estos son, entre otros, los vínculos que determinan el estado civil de una persona (62).”

“El grado de instrucción como un ámbito educativo, puede tratarse de educación formal o informal, impartida en un círculo familiar o en una escuela, colegio o universidad, puede ocurrir en un ambiente laboral o en una situación cotidiana entre dos amigos, puede incluso tener lugar en espacios jerárquicos o simplemente tener lugar de manera improvisada (63).”

“El grado de instrucción es la capacidad que tiene cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos para integrarlos en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento, desarrollo y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos de la familia (64).”

“Cuando hablamos de religiones es para hacer referencia a las formas específicas de manifestación del fenómeno religioso, compartidas por los diferentes grupos humanos. Cuando la vitalidad o el entusiasmo decrecen, las personas adultas generalmente buscan acercarse a Dios, “alimentar” su espíritu y reconciliarse con la vida para no dejarse vencer por la desesperanza que les motiva; muchas veces, su delicado estado de salud y los sinsabores que nos da la vida (65).”

“Históricamente también se menciona que en relación a la religión, podemos decir que la evangelización tiene sus raíces en iglesias peruanas la cual floreció en los siglos XVII y XVIII; donde hubo dos visitas pastorales para contribuir a iniciar la fe de los indígenas. La religión es una colección organizada de creencias, sistemas culturales y cosmovisiones que relacionan a la humanidad a un tipo de existencia. (66).”

“ La ocupación es una 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; por ejemplo el obrero es la persona que tiene por oficio hacer un trabajo manual o que requiere esfuerzo físico y que es empleada por otra persona (67).”

“La ocupación también es un quehacer que realiza una persona para poder vivir en la sociedad dado a que va a necesitar vestido, comer poder satisfacer sus

necesidades de primer orden ya que es una necesidad básica para todas las personas en los cuales la ocupación laboral tiene un paso bastante importante lo que indica que estos últimos son esenciales para tener una buena calidad de vida por la labor que realizan son remunerados (68).”

“La ocupación también es un conjunto de funciones obligaciones y tareas que desempeña una persona en su trabajo, determinados por la posición en el trabajo. Toda ocupación humana procede de una tendencia espontánea, innata del sistema humano, la urgencia de explicar y dominar el ambiente, se basa en la suposición de que la ocupación es un aspecto crucial de la experiencia humana (69).”

“Ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado. Vienen a ser fuentes de Ingresos económicos los sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. Estos recursos sirven para satisfacer las necesidades físicas básicas humanas; tales como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria o el acceso al agua potable entre otros servicios necesarios (70).”

Analizando los resultados de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, tiene una edad comprendida entre 36 – 59 años de edad son adultos maduros, esto se debe posiblemente a que hay un menor número de nacidos debido a los controles de natalidad que ahora se brinda a la población pues conocen sobre los métodos anticonceptivos, también se observa que las personas más jóvenes emigran a otras ciudades más grandes como Huaraz, Lima, Trujillo en busca de mejores oportunidades en el ámbito laboral, académico, y empezando una vida en dichas ciudades y retornando a su distrito de nacimiento para fiestas navideñas, patronales o algún acontecimiento familiar importante. Por otra parte las personas de mayor edad tienen hijos ya establecidos en ciudades más

grandes y cuando presentan una dolencia o enfermedad por comodidad o por tratar de darle una mejor de vida a sus padres los llevan a vivir con ellos, y muchas veces se quedan hasta el fin de sus días.

“Según la información que nos brinda el INEI muestran datos donde muestra que se presenta migración de los niños, niñas y adolescentes desde las zonas rurales hacia las urbanas, la cual es considerable entre los que tienen entre 6 y 11 años y más acentuada entre los adolescentes de 12 a 17 años. Esta migración estaría vinculada a la búsqueda de oportunidades laborales (71).”

Al analizar la variable sexo encontramos que más de la mitad son de sexo femenino, lo que se puede explicar con la búsqueda de oportunidades de trabajo por parte de los varones, o el desarrollo del mismo durante tiempos prolongados en otros ámbitos geográficos. Otra de las razones atribuibles es quizás el abandono del hogar por problemas de diversa índole, como el económico, relaciones interpersonales inadecuadas, violencia intrafamiliar y temas extramaritales. Por otra parte el fallecimiento de personas del sexo masculino a causa de enfermedades, accidentes de tránsito. Los varones salen en busca de nuevas oportunidades y para poder mejorar la calidad de vida de su familia.

Otra razón no menos importante es el empoderamiento de la mujer y conformación de la misma como jefe de hogar lo que conduce a una inestabilidad emocional del sexo masculino ya que ve usurpada sus funciones y derechos por el sexo femenino que a decir de ellos mismos intentan promover aun el machismo y el predominio del mismo en el hogar y su entorno. Por ello muchos salen de su hogar a trabajar lejos quedando la mujer como cabeza de la familia.

“Estos resultados se relacionan a lo reportado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), donde reporta que el 49,2% de la población son

hombres y el 50,8% mujeres. Estos resultados avalando el resultado obtenido en los adultos en estudio (71).”

Con respecto al grado de instrucción tenemos como resultado que la mayoría de los adultos tienen como grado de instrucción secundaria incompleta, este se debe principalmente a que muy jóvenes hicieron vida conyugal y por ende llegaron a tener sus hijos, también frente a la exigencia de sus padres para que apoyen en las labores agrícolas como es el preparado del terreno, siembra, aporques (Amontonar la tierra alrededor de la base de la planta), cosecha principalmente al sexo masculino, en tanto a las mujeres se les inclino al pastoreo de los animales, a las labores domésticas, al preparado de comida cuando hacían algún tipo de trabajo en sus parcelas limitando en ambos casos la asistencia al colegio por ende al abandono de los estudios.

“También encontramos datos estadísticos obtenidos por el INEI a nivel donde de acuerdo con el Ministerio de Educación, en 515 centros poblados rurales había una demanda de educación secundaria, pero se carecía de centros educativos para ese nivel, se estima que sea posible que la población en estudio no culminó sus estudios secundarios por ese motivo ya que provienen de zonas rurales (71).”

En la variable religión encontramos que la mayoría de adultos del distrito de Llama profesan la religión católica ya que es inculcada desde los tiempos de la colonización española y es transmitida de generación en generación así como sus costumbres y culturas, también encontramos que la religión católica es la más antigua y los adultos en estudio son católicos y prefieren la adoración santos locales mediante fiestas, las cuales se celebran con gran fervor religioso y mucha fe, en medio de las fiestas se celebran bautizos a los hijos de los pobladores inculcándoles desde pequeños a la religión católica, también se

espera con muchas ansias dichas fiestas pues también se celebran matrimonios religiosos de dos a tres parejas siendo una gran fiesta en todo el distrito, aprovechan en bautizar a sus hijos en la celebración del matrimonio para ahorrar también gastos esto en caso de tener ya hijos porque se comprometieron muy jóvenes y los que no tienen en la próxima fiesta lo realizaran.

“Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). La población católica descendió 12% en los últimos 21 años, en 1993 el 89% de peruanos profesaba esta religión y en 2014 la cifra bajó a 77%, en 1993, el 89% de peruanos formaba parte de la Iglesia católica, Años después, en 2007, la cifra disminuyó al 81%. Hace unos meses, una encuesta realizada por CPI en cinco regiones reveló que los católicos en el Perú representaban el 77% de la población. En opinión del sacerdote Carlos Rosell, rector del Seminario de Santo Toribio de Mogrovejo, esta continua reducción se origina por diversas causas (71).”

En el estado civil predomina los casados ya que en el distrito mantienen la costumbre de que para iniciar una relación tienen que primero contraer matrimonio, todo el proceso inicia con la pedida de mano por parte de la familia del novio a la familia de la novia, mediante agasajos; si son aceptados por la familia de la novia programan la fecha de casamiento que en la mayoría de veces se hace en la próxima fiesta patronal, mientras tanto la novia aun no puede ir a vivir con el novio, ambos deben establecer la fecha del matrimonio la cual debe ser en la que ambas familias y sobretodo los novios decidan.

En algunas ocasiones también se observó que los novios mantenían una relación secreta y muchas veces al verse descubiertos por la familia de la novia obligan al joven a casarse para así hacer respetar su apellido o la honra de su hija, como consecuencia de ambos casos voluntariamente o involuntariamente la

mayoría de los adultos del distrito tiene el estado civil de casados tanto religioso como civil.

“Según los censos realizados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2015. Refiere que en los grupos de mayor edad, la proporción de casados y convivientes aumenta. Entre los 40 y 64 años de edad, los casados constituyen la mayor proporción (65,0%). En los grupos menores de 25 años, los solteros son los más numerosos, y en las personas de 65 y más años, la viudez aumenta en importancia, alcanzando el 30,2% (71).”

Respecto a la ocupación tenemos que la gran mayoría de las mujeres del distrito se dedican a las labores domésticas del hogar como es el preparado de los alimentos, lavado de ropa de toda la familia, limpieza del hogar ya que dichas labores son transmitidas por generaciones incidiendo que la mujer debe quedarse en la casa, mientras tanto los esposos se dedican a las labores agrícolas como es la limpieza de terreno, siembra, eliminación de malezas, cosecha de los diferentes cultivos que siembran o también se van a trabajar en parcelas de algún vecino con el objetivo de llevar algún ingreso económico a la familia y así tratar de dar una mejor calidad de vida a hijos y esposa.

Respecto al ingreso económico encontramos que perciben un ingreso económico menor de 100 soles mensuales el cual resulta ser insuficiente para satisfacer sus necesidades esto se debe a que solo en algunos días del mes trabajan en parcelas vecinas ya que en la mayoría de veces trabajan en sus propias parcelas sembrando para su consumo y una cantidad para la venta, en algunos casos trabajan en las parcelas de sus familiares a manera de “minga”(es decir que no se paga con dinero sino que se devuelve los trabajos agrícolas), el dinero que se puede recaudar es para la compra de algunos útiles escolares que

necesiten sus hijos o la compra de algunos productos de primera necesidad pero siendo este muy escaso para satisfacer todas sus necesidades.

“Según el censo del INEI En el año 2012, los pobladores con secundaria presentaron ganancias de S/.1 108; mientras que los de primaria promediaron S/.778, al realizar una comparación estos resultados no se reflejan en la realidad de la población en estudio ya que nuestra población percibe un honorario menor a 100 soles (71).”

En conclusión de este estudio de investigación observamos que los factores biológicos pueden o no influir en el estilo de vida de cada individuo, la personalidad de cada adulto inicia desde temprana edad e influye en su toma de decisiones para que elija que es lo bueno o malo para mantener la salud.

TABLA N° 03

En cuanto al factor biológico y el estilo de vida de las personas adultas que residen en el Distrito de Llama - Piscobamba el 54% (7) presenta una edad promedio entre los 36 a 59 años e l 46% (6) son de sexo femenino y tiene un estilo de vida saludable. Por otro lado 60% (37) tienen una edad comprendida entre 36 a 59 y el 53% (33) son de sexo femenino y presentan estilos de vida no saludables.

“Se muestra relación entre los factores biológicos y el estilo de vida. Nos dice que al relacionar la variable de edad con el estilo de vida utilizando la prueba estadística del Chi-Cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 2,186$; 2gl $P = 0,335 > 0,05$) valor que indica no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo muestra la relación entre el sexo y el estilo de vida, también haciendo uso de la prueba estadística del Chi-Cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 0,215$; 1gl $P = 0,643 > 0,05$) se encontró que no existe relación

estadísticamente significativa entre la variable sexo y el estilo de vida.”

“Estos resultados son similares a lo encontrado por Cahuana M, (72). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos Trabajadores de las Plantas de Tratamiento de Residuos Sólidos - Huaraz, 2016. Donde concluye que no existe relación estadísticamente significativamente entre el estilo de vida de la persona adulta con el sexo y la edad.”

“Estos resultados se asemejan a lo obtenido por Menacho E, (73). Quien investigó: Estilos de Vida y Factores Bisocioculturales de los de los Estudiantes Adultos de la Facultad de Ingeniería Civil de la Uladech Católica Filial Huaraz, 2015. Donde no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y las variable sexo y edad.”

“También se asemejan a lo obtenido por Kabalan L, (74). Quien investigó: Estilos de Vida y Factores Bisocioculturales de la Persona Adulta de la Asociación de Vivienda Villa el Pacífico del Distrito de Calana – Tacna, 2015. Donde no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y las variable sexo y edad.”

“Los resultados difieren con lo reportado por Mendoza R, (41). En su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales los Adultos de la Comunidad de Collcapampa- Huaraz, 2015. En donde concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida de la persona y la edad. . Pero son similares con respecto a que no tienen relación estadísticamente significativa el estilo de vida con la edad.”

“Otro resultado que difiere es de Nuñez M, (50). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Huasta –Bolognesi, 2015. Donde reporto que si existe relación estadísticamente significativa entre el

estilo de vida de la persona adulta con la edad. . Pero son similares con respecto a que no tienen relación estadísticamente significativa el estilo de vida con el sexo.”

“Otro resultado que también difiere es el de Revilla F, (44). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Jangas – Huaraz, 2015. Donde reporto que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida de la persona adulta con el sexo. Pero son similares con respecto a que no tienen relación estadísticamente significativa el estilo de vida con la edad.”

“Al analizar los resultados obtuvimos que la edad no se relaciona con el estilo de vida esto se explica a través de algunas teorías ssegún Elizondo,J y Guillen F, (75). La edad no va a determinar que la persona tenga estilos de vida saludable o no saludable, porque el estilo de vida se va adquiriendo de las costumbres que se inculcan desde niños, y estas personas se forman con hábitos ya sean saludables o no, así como también pueden modificarlos de acuerdo a sus condiciones de vida. A diario se observa que tanto los adultos jóvenes como los adultos maduros tienen estilo de vida diferente, así se encuentra que hay adultos jóvenes que practican buenos hábitos de vida, practican algún deporte, tienen una dieta balanceada como también se ve aquellos jóvenes que viven una vida sedentaria, comen comida chatarra, asisten a reuniones sociales y se trasnochan.”

“Del mismo modo presentamos la teoría de Celis R, (76). Señalan que aunque no existen relaciones estadísticas significativas entre los estilos de vida y la edad, si existen, en los adultos jóvenes, relaciones de eventos que probablemente propicien conductas de alto riesgo como pueden ser las derivadas de los sentimientos de inseguridad y falta de comunicación adecuada que conducen al consumo de alcohol; la insatisfacción personal tanto en el área ocupacional como en el tiempo de

esparcimiento que propician la búsqueda de momentos de euforia provocados por la ingestión de químicos o la falta de calidez en las relaciones familiares que llevan a estados de rebeldía y a conductas sistemáticas de desafío de reglas y normas personales, sociales y legales.”

“Por otro lado hay teorías que afirman que si tiene relación la edad y el estilo de vida, otros autores afirman que durante el desarrollo de la vida los jóvenes establecen su propio estilo de vida, y demás actividades y funciones en la sociedad y familia. El estilo de vida se va adquiriendo de las costumbres que se inculcan desde niños, y estas personas se forman con hábitos ya sean saludables o no, así como también pueden modificarlos de acuerdo a sus condiciones de vida (77).”

“También encontramos teorías como las de Ungemack J, (78). Quien explica que la adultez y vejez son etapas del desarrollo en las que las conductas de salud ya están instauradas y se mantienen de forma independiente unas de otras y son fáciles de cambiar porque son aprendidas desde niños.”

“También mostramos la teoría que nos brinda Cuéllar K, (79). Quien manifiesta que el enlace entre la conducta y la salud señala la relación entre los aspectos físicos intelectuales y emocionales del desarrollo. Aun cuando la gente sabe la verdad, acerca de los buenos hábitos de salud, su personalidad, su ambiente social y su estado emocional a menudo pesan más que el estar enterado de lo que deberían hacer y los lleva a una conducta que no es saludable.”

“Al analizar la variable sexo se encontró que no existe relación estadísticamente significativa esto quiere decir que no importa si son hombres o mujeres esto también lo explica Garrucho G, (80). El sexo hace referencia a lo que somos genotípica y fenotípicamente como hombres o mujeres de la especie, tenemos rasgos primarios y secundarios que nos caracterizan y diferencian, el

sistema genital externo e interno.”

“La teoría de Quintana J, (81). También nos dice que hombres y mujeres, están en capacidad de poder desarrollar actividades en el cuidado de sí mismo, las diferencias o características de cada uno de estos grupos no limitan en lo absoluto el poder practicar un estilo de vida saludable lo cual será de gran fortalecimiento en su hogar y en el lugar donde se desempeña una labor gozando de una salud bien cuidada.”

“El sexo no determina que tengamos un buen o mal estilo de vida porque el género no juega gran parte en la conducta o instinto del ser humano. Existen ciertos comportamientos que son determinados tanto por el entorno, cada uno contribuyendo diferentes grados de reacciones particulares. Las reacciones son limitadas por la habilidad del individuo de detectar y responder ante un estímulo (82).”

“También encontramos teorías que contradicen nuestro resultado así tenemos que la investigación médica y social sobre la salud pública habla de una transición epidemiológica desde la mortalidad debida fundamentalmente a infecciones, enfermedades agudas y problemas prenatales y perinatales, hasta un tipo de mortalidad producto de las enfermedades crónicas relacionadas con los hábitos y estilos de vida. Esta transición ha incrementado proporcionalmente la contribución de causas de muerte inducidas por el comportamiento, y, especialmente, por conductas de riesgo como el fumar, los malos hábitos dietéticos o la conducción temeraria; que tienen especial incidencia entre los hombres (83).”

“El género, se denomina como la construcción social de las diferencias basadas en el sexo, contiene una influencia social que es diferente para hombres y mujeres, aprendida y cambiante a lo largo del tiempo, con grandes variaciones interculturales e intraculturales. El género es un determinante de salud de primera

magnitud, que condiciona desigualdades de salud de hombres y mujeres e interacciona con otras determinantes de salud como etnia, clase social, procedencia (84).”

“Los factores biológicos también son características propias del individuo que pueden o no condicionar el estado de salud, como el sexo y el proceso de envejecimiento; actúan como determinantes de la práctica de estilos de vida. Estas son características heredables determinadas genéticamente por una pareja de cromosomas lo que conlleva diferentes cambios biológicos en ambos sexos (85).”

“En este estudio compartiré la información que nos brinda Martínez A, (86). Manifiesta que el género es obligada su inclusión si pretendemos analizar y explicar posibles diferencias en los hábitos y estilos de vida en las personas en los estilos de vida no solo influye el sexo también influye la clase social, la edad, origen, espacio geográfico en donde resida.”

Al analizar la variable edad y estilo de vida se encontró que no tienen relación estadísticamente significativa, la edad no es un factor determinante para que los adultos mantengan buenos o malos estilos de vida pues las personas son adultos maduros que ya tienen definido sus hábitos de vida, pues esto se va construyendo desde sus antepasados y siguen manteniendo sus costumbres alimenticias, manejo del estrés y las transmiten a sus nuevas generaciones, también tenemos que resaltar que no acuden al centro de salud pues en esta edad tienen carga familiar no pueden descuidar sus obligaciones, por ejemplo en cuanto a su alimentación es deficiente debido a que en la mayoría de veces las personas no almuerzan cuando salen al campo a realizar sus trabajos ya que por el tiempo o la distancia que salen de sus casa solo se llevan cancha de maíz o harina de algún cereal para comer cuando tienen hambre este hábito es muy común y viene desde épocas ancestrales.

Al analizar la variable sexo se encontró que no existe relación estadísticamente significativa esto se puede explicar porque el sexo no influye en esta población influyendo las malas prácticas y que no toman conciencia de las enfermedades que pueden presentar a futuro, tanto hombres como mujeres están en la capacidad de elegir buenos o malos hábitos de vida dependerá de la personalidad de cada individuo mas no del sexo.

TABLA N° 04:

Al analizar los resultados encontrados en los adultos del distrito de Llama - Piscobamba sobre la relación de los estilos de vida con los factores culturales observamos que el grado de instrucción 38% (5) tienen secundaria incompleta y el 92% (12) son de religión católica a la vez presentan estilos de vida saludable. También se observa que el 44% (27) tienen grado de instrucción de primaria incompleta y el 90% (56) profesan la religión católica y presentan estilos de vida no saludables.

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 ($\chi^2 = 5,952$; 6g y IP = $0,429 > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo muestra la relación entre la religión y estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi-Cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 0,050$; 1gl P = $0,823 > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

“El estudio se asemeja con la investigación de Chávez M, (42). En su estudio titulado: Estilos de Vida y Factores Biosococulturales del Adulto Mayor, Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur, Chimbote, 2015. Concluyendo que no

existe relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y el estilo de vida, al igual que la religión y el estilo de vida.”

“Estos resultados, coinciden con lo observado por Roque R, (87). En su estudio titulado: Estilos de Vida y Factores Biosociales de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2015. Quien reporto que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la religión con el estilo de vida.”

“De igual manera se relacionan con el resultado obtenido por Aguirre I, (88) en su estudio denominado: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos de la Comunidad de Collcapampa- Huaraz, 2015. Donde afirmo que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la religión con el estilo de vida.”

“El estudio discrepa con la investigación de Revilla F, (44). Quien investigo: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Jangas – Huaraz, 2015. Concluyendo que si existe relación estadísticamente significativa entre la religión con el estilo de vida. Pero son similares en el grado de instrucción donde no existe relación.”

“Asimismo difiere con lo obtenido con la presente investigación de Ruiz S, (89). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Bisocioculturales en la Persona Adulta Madura. Asentamiento Humano San Miguel Chimbote, 2013. Al relacionar la religión con el estilo de vida encontramos que si existe relación significativa. Pero son similares respecto a la religión.”

“Al analizar los resultados, encontramos que no hay relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida esto afirma Durán R, (90). Donde sostiene que nos vemos afectados por un sistema de cambios

tecnológicos, económicos, ambientales, culturales y sociales que nos llevan a modificar nuestro estilo de vida.”

“Es importante mencionar que hay ocasiones en que la educación y el estilo de vida personal no siempre guardan una relación, porque los estilos de vida son adquiridos desde la infancia y están condicionados a través de experiencias de aprendizaje vividas, las cuales se adaptan, se adquieren o modifican de acuerdo a los comportamientos deseados, crean su propio estilo de vida a través de la enseñanza se producen cambios favorables en el comportamiento (91).”

“El autocuidado individual puede considerarse como un proceso educativo que se basa en los principios de responsabilidad y conciencia de los hábitos que debe conservar el individuo para su bienestar general, que la persona haga uso por sí misma de los recursos que conserven y mejoren su bienestar general y calidad de vida acciones que realiza el sujeto encaminadas a permanecer sanos y que no requieran la participación del personal asistencial (92).”

“Así mismo hay resultados que afirman que si tiene relación el grado de instrucción con el estilo de vida, Guerrero L y León A, (93). El proceso educativo propone afectar el comportamiento; entendido éste como la manera en que actuamos frente a un estímulo o situación determinada, el cual se deriva de la herencia, la educación familiar y escolar, las relaciones humanas, la situación socioeconómica y nivel intelectual.”

“Para Navarro B, (94). El proceso de educación permanente se inicia en los primeros años de vida y está orientado hacia el conocimiento de sí mismo en todas sus dimensiones y también del ambiente en sus dimensiones ecológica y social, con objeto de poder tener una vida sana y participar en la salud colectiva; pues tiene una función preventiva y correctiva que exige dotar para la persona.”

“Al respecto Gonzales A, (95). Sostiene que si los adultos obtienen un mayor nivel de educación, habrá mayor conocimiento para llevar mejores estándares de vida, la educación tiene efectos diferenciados en diversos aspectos de la salud, según lo que aclara este autor queda demostrando que la educación es uno de los determinantes sociales con mayor influencia en el bienestar físico, social y mental.”

“En relación a la variable religión no existe relación estadísticamente significativa, esto se sustenta en lo encontrado por Villena O, (96). Este autor observó que la religión y el estilo de vida no tienen relación, ya que la religión no repercute para que la persona tenga un estilo de vida saludable, porque las prácticas religiosas son una serie de costumbres que el hombre va reformando día a día dependiendo de las influencias de los diferentes tipos de creencias y el estilo de vida va estar dado por comportamientos que el ser humano va adoptando a lo largo de su vida sin importar el tipo de religión que profese.”

“Erich F, (97). Este autor no aprecia demasiado la fe de un Dios personal. Pero considera que hombre para ser sano y tener un buen estilo de vida necesita tener una serie de valores como son la libertad, la iniciativa, el amor a todas las criaturas, el sentimiento de estar vinculado a toda la realidad. A este conjunto de valores, estén o no vinculados con la fe de un Dios personal, lo llaman religión humanística, en contraposición a la religión autoritaria que adora y se somete a un Dios, poder invisible que pide obediencia, genera culpabilidad y miedo.”

“Barker D, (98). Menciona que la religión no es un factor importante para la adopción de un determinado estilo de vida en las personas, ya que la Religión y la fe están unidas entre sí. Afirmando que cada creyente está convencido de la absoluta verdad de su religión y se halla dispuesto a asumir las consecuencias de esta convicción, sobre la fe transmitida de una generación a otra. Esto no significa que la

religión tiene un sentido de tradición aceptada como válida y auténtica en asuntos religiosos.”

“También hay estudios que dicen que la religión si influye con los estilos de vida, Morales L, (99). Manifiesta que la religiosidad y la espiritualidad actúan como mecanismos, mediadores y moderadores de las conductas de riesgo manifestando que sienten una fuerza interna los ayuda para superar estas adicciones y los impulsa a encontrar el camino de la recuperación.”

“La religión es una fuente ordinaria de salud psíquica e incluso la salud física de las personas y de los grupos. Promueve una manera saludable de vivir no solo en los días de salud, sino también en los días de enfermedad. Suscita actitudes sanas no solo en los días de salud, sino también en los días de enfermedad. Suscita actitudes sanas no solo en los días favorables de la vida si no también ante los desfavorables y ante la misma perspectiva de la muerte (100).”

“Para Oriarte J, (101). Obispo de Zamora, menciona que una religión autentica es fuente ordinaria de salud integral. Favorece la salud social, la salud psíquica e incluso la salud física de las personas y los grupos. Promueve una manera saludable de vivir no solo en los últimos días de la salud, sino también en los últimos días de la enfermedad. Suscita actitudes sanas no solo ante las condiciones favorables de la vida si no también ante las desfavorables y ante la misma perspectiva de la muerte.”

Al analizar los resultados de los adultos del distrito de Llama obtuvimos que no tiene relación estadísticamente significativa el grado de instrucción y el estilo de vida. Los adultos en estudio cuentan con primaria incompleta en el estilo de vida influye la cultura y las costumbres que les son enseñadas desde niños, también influye los medios de comunicación como la radio, televisión, medios publicitarios en donde inducen al consumo de comida chatarra y esta población está copiando

estos malos hábitos.

Los adultos del distrito de Llama profesan la religión católica y no existe relación con el estilo de vida, se puede explicar porque el pertenecer a una religión no implica mantener buenos hábitos de vida, la religión solo nos fortalece en la creencias en Dios y el espíritu mas no es una condicionante para que los adultos mantengan buenas o malas costumbres saludables. Además en la biblia solo hablas de Dios y la iglesia y no hay un mandato en el que acepte o prohíba los alimentos que deben de consumir esta elección dependerá de la responsabilidad y personalidad de cada individuo el de mantener buenos o malos estilos de vida.

Estos adultos consumen alcohol en las fiestas patronales pero no es porque lo ordene la religión solo son costumbres que han adoptado desde sus antepasados y la siguen trasmitiendo a sus nuevas generaciones es por ello que tiene relación la religión con el estilo de vida porque son hábitos propios de cada persona.

TABLA N° 05

La presente tabla comprende la relación entre los factores sociales y el estilo de vida de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, donde: el 62% (8) casados, el 23% (3) tiene como ocupación amas de casa y el 39% (13) tienen un ingreso económico de menor de 100 soles estos presentan un estilo de vida saludable. También se observa que el 55% (43) son casados, el 39% (24) son amas de casa y el 39% (24) tienen un ingreso económico menor de 100 soles estos presentan estilos de vida no saludables.

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 del Chi cuadrado de independencia ($\chi^2 = 1,155$; 3gl y $P = > 0,05$) encontramos que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo se

muestra la independencia entre la ocupación y el estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia ($\chi^2 = 7,480$; 4gl y $P = > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables. También se muestra la independencia entre los ingresos y el estilo de vida utilizando del estadístico Chi cuadrado de independencia ($\chi^2 = 2,955$; 2gl y $P = > 0,05$) encontrándose que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

“Estos resultados son similares a lo encontrado por Aguirre B, (102). En su estudio: *Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta en el distrito de Cura Mori-Piura, 2012*. Donde concluye que si existe relación estadísticamente, entre el estilo de vida y el estado civil y que no existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación y el ingreso económico con el estilo de vida.”

“También son similares lo encontrado por Paniagua A, (103). En su estudio: *Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor. A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre-Nuevo Chimbote, 2012*. Cuyo resultado muestra que si existe relación significativa entre la variable estado civil con el estilo de vida, así mismo al relacionar la ocupación y estilo de vida tampoco existe relación significativa, por ultimo al comparar los ingresos económicos y el estilo de vida que no existe relación significativa.”

“Así mismo son similares con el trabajo realizado por Guillen L, (104). Estudiado sobre: *Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta Joven del A.H. San Francisco de Asís –Chimbote, 2012*. Se concluye que si existe relación estadísticamente significativa el estado civil y el estilo de vida y que no existe relación estadísticamente significativa entre ocupación y el ingreso

económico con el estilo de vida.”

“Así mismo difieren en lo encontrado por Nuñez M, (50). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Huasta – Bolognesi, 2015. Donde reportó que no tienen relación estadísticamente significativa el estilo de vida con el estado civil y explica que hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con la ocupación y el ingreso económico.”

“Así mismo difieren con lo encontrado por Rosas L, (105). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Mujer Adulta del Centro Poblado Elegidos del Norte-Piura, 2012. Coincide en que no existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y los estilos de vida, del mismo modo si existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación e ingreso económico y los estilos de vida.”

“Referente al estado civil y su influencia con el estilo de vida hay teorías que lo respaldan, una de ellas es la que aseguran que el estado civil sí influye en la salud, la migraña, obesidad, depresión y cáncer, no sólo dependen de la predisposición genética, el estilo de vida y el pronóstico de muchas dolencias también se relacionan a la situación de la pareja o matrimonio. A la hora de tratarse y curarse no es lo mismo estar soltero, casado o divorciado. A su vez, la salud repercute en las relaciones, de acuerdo a las últimas investigaciones, la salud del cuerpo y la mente no es sólo cuestión de células, sino también de cómo lleve sus asuntos de pareja y convivencia (106).”

2También encontramos a Maturana R, (107). Pues refiere que el estado civil y estilo de vida en el matrimonio parece ser saludable. La gente que nunca se ha casado es el siguiente grupo más saludable seguido, por las viudas o

viudos 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 ambos.”

“De la misma manera tomaremos lo aportado por Qian Z y Tumin D, (108). Manifiesta que el estado civil sí influye en los estilos de vida porque genera cambios drásticos en su vida. Las mujeres aumentan de peso al casarse y los hombres, al separarse. Si bien ambos sexos ganan peso al cabo de dos años de matrimonio frente a los solteros, las mujeres subieron más que los hombres. Las esposas influyen a sus maridos a seguir un estilo de vida más saludable, lo que resultaría en un peso corporal más ajustado al ideal.”

“Se encontró estudios que difieren con nuestro resultado donde dice que no existe relación entre el estilo de vida con el estado civil, el estado civil, no señala que calidad de vida el individuo se deba enmarcar, si no que se refiere a la capacidad para ejercer derechos o contraer obligaciones, la situación de la persona puede ser muy diversa, aunque su estado civil permanezca invariable, por ejemplo: un mayor de edad soltero tiene plena capacidad de hacer ejercicio, pero si cae en demencia su capacidad desaparece, aunque no varíe su estado civil esto quiere decir que su estilo de vida no va a depender del estado civil que tenga la persona (109).”

“Así mismo lo aclara Rosow A, (110). Cada individuo ve el orden a sus relaciones de su familia en cuanto le confiere o le impone determinados derechos y obligaciones civiles, hoy en día los jóvenes no piensan casarse para ellos es igual vivir de forma unión libre, mientras que la cultura hace referencia a toda su producción y actividad transmitida de generación en generación a lo largo de la historia, incluyendo costumbres, lenguas, creencias y religiones, arte, ciencia.”

“Al analizar la relación entre la variable ocupación con el estilo de vida encontramos que no existe relación estadísticamente significativa así lo afirma Rueda L, (111). Recalca que la ocupación no se encuentra vinculado a la adquisición de estilos de vida en el individuo, sino que están vinculados a los hechos del mundo a través de un saber hacer.”

“Otro organización que aclara que no existe relación entre el estilo de vida y la ocupación es la OMS: aclarando que, proteger la salud, retirando los peligros del espacio laboral, y por lo tanto evadiendo las enfermedades, no garantiza que los trabajadores experimenten una salud excelente. La salud de un empleado también está influenciada por sus hábitos personales de salud (112).”

“Por otro lado hay teorías que contradicen nuestro resultado obtenido, el trabajo puede ser considerado una fuente de salud porque con el mismo, los seres humanos alcanzamos una serie de aspectos positivos y favorables para la vida. Es por ello que el salario permite adquirir los bienes necesarios para el bienestar social y lógicamente para la manutención. En el trabajo de las personas desarrollan una actividad mental y física que revitaliza el organismo al mantenerlo activo y despierto (113).”

“Así también, el trabajo tiene influencias directas en todos los miembros de la familia desde el punto de vista económico, así como desde la perspectiva emocional, donde si un miembro de la familia se afecta, se afecta todo el sistema familiar (114).”

“Mediante el trabajo impulsamos las relaciones sociales con otras personas a través de la cooperación necesaria para realizar las tareas. El trabajo nos permite el aumento de la autoestima porque diferentes daños a la salud de cualquier tipo ya sea 73 psíquico, físico o emocional, según sea las condiciones materiales y sociales donde se desarrolle el trabajo (113).”

“Al analizar la variable ingreso económico encontramos que no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida así lo refiere Ritz D, (115). Que afianza que los ingresos económicos altos o bajos no inducen para que las personas tengan estilos de vida diferente, sino que basta con mantener un estilo de vida equilibrado y saber cómo usar el dinero sin malgastarlo.”

“Jaspa S, (116). Este autor manifiesta que el ingreso económico no se relaciona con el estilo de vida porque independientemente de su ingreso económico es de su responsabilidad elegir una alimentación nutritiva sin invertir mucho dinero .En ese sentido hay que recordar, que la responsabilidad para la salud del adulto implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en lugar de aquellas que generan un riesgo para la salud. Eso implica saber escoger y priorizar su alimentación; por ejemplo, priorizar una alimentación de calidad antes que cantidad, incluir en su alimentación diaria frutas y verduras, así como decidir disminuir las harinas y grasas.”

“En nuestro estudio se obtuvo que no existe relación entre el ingreso económico y el estilo de vida lo cual contradice con la literatura de Epidemiología, donde se ha estudiado la influencia de variables socioeconómicas, encontrando que, en función del nivel de ingresos, se establece el riesgo de desarrollar ciertas patologías ya que parece que los conceptos pobreza y enfermedad están estrechamente vinculados. No es tan determinante el hecho de tener unos ingresos concretos como el hecho de que existan diferencias acentuadas perceptibles en un mismo entorno (117).”

“El dinero también es un medio de intercambio a través de cual obtenemos otros bienes. Con él, satisfacemos necesidades básicas con la alimentación, vivienda, ropa, educación, etc. Es necesario para vivir en nuestra sociedad actual de manera

digna y se obtiene mediante el trabajo personal de cada uno. Una vez satisfechas las necesidades básicas, lo normal es que las personas se adapten a sus ingresos económicos, manteniendo el nivel de vida que sus ingresos les permiten (118).”

“Hay teorías que contradicen con nuestro resultado, podemos decir que el ingreso familiar permite el acceso a la mayor parte de los bienes materiales, culturales y espirituales que permiten el desarrollo humano; y con el salario se adquieren alimentos, vivienda, educación entre otros, lo que posibilita un crecimiento aquí librado de las familias y su descendencia (119).”

“Así mismo difiere con estudios realizados que dice que tener mejores ingresos económicos equivale a tener mejor alimentación, educación, vivienda, salud. Los comportamientos económicos tales como: gasto, compra, ahorro, inversión, endeudamiento, entre otros, constituyen parte importante de todos los comportamientos sociales que las personas realizan en la vida cotidiana (120).”

“Además se considera que en las poblaciones, la salud frecuentemente varía de manera importante en relación con el nivel de ingreso familiar; ya que este refleja el efecto de los recursos sociales. Aquellas personas con más recursos pueden usarlos para evitar riesgos en salud, así como para lograr el cuidado médico necesario, los que tienen menos recursos pueden no responder a las demandas de una enfermedad (120).”

Al realizar el análisis de la relación del estado civil con estilo de vida de acuerdo a los hallazgos se observa que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables; esto se puede explicar porque la salud del cuerpo y la mente no es sólo cuestión de células, gérmenes o factores hereditarios, sino también de cómo se lleva los asuntos de pareja y convivencia. Algunas enfermedades no sólo dependen del organismo, también dependen del estado civil,

en nuestra población predomina los casados.

Además vivir en pareja puede ser la causa de la gordura, debido a que ahora tiende a ingerir su comida junto a su pareja y a darse el gusto con comidas acarameladas y bebidas. También las mujeres consumen la píldora anticonceptiva o deciden tener hijos, la figura de la mujer o el varón puede sufrir grandes cambios.

Otra de las variables analizadas es la ocupación con el estilo de vida lo cual se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables; debido a que por más que no tengan un trabajo para sobrevivir y satisfacer todas sus necesidades y que cuente con características de ser estable o no estable, la más óptima o la más pésima, la ocupación; no va influir que estos adultos tengan estilos de vida poco favorables para su bienestar, porque no depende de eso para que puedan decidir en participar en todo lo bueno y malo.

En cuanto al ingreso económico, podemos observar que un mayor porcentaje de la población en estudio perciben un ingreso mensualmente de menos de 100 soles, dinero que es muy bajo y que solo alcanza para complementar algo en la canasta básica familiar, pero lo positivo para esta población es que la zona es agrícola adquiriendo gran parte de sus alimentos de la cosecha y crianza de sus animales, pero para educación y otras actividades de distracción no alcanza, otro motivo importante a mencionar es que la accesibilidad a la zona es muy peligrosa y no hay fluidez de comerciantes ya sea en la venta de frutas o pescado.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

5.1 CONCLUSIONES:

La mayoría de las personas adultas del distrito de Llama - Piscobamba, presenta estilo de vida no saludable y un menor porcentaje presentan estilo de vida saludable.

En relación a los factores biosocioculturales tenemos: menos de la mitad tienen un ingreso menor a 100 soles, son amas de casa, más de la mitad son adultos maduros, de sexo femenino, con grado de instrucción primaria incompleta, de estado civil casado y la mayoría profesan la religión católica.

No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, ocupación e ingreso económico. Si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el factor biosociocultural: estado civil.

5.2 RECOMENDACIONES:

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en el presente estudio se sugiere lo siguiente:

Dar a conocer los resultados del presente estudio de investigación a las diferentes autoridades, actores sociales, y principalmente al personal del Puesto de Salud de Llama, para que se involucre junto con estas personas adultas en el reto de promocionar la salud; adoptando diferentes estrategias educativas, o mediante la implementación de un programa dirigido netamente al adulto, en donde se pueda realizar actividades preventivas de salud; así mismo fomentar estilos de vida saludables.

Realizar más estudios de investigación que permita identificar los factores de riesgo que puedan existir en relación con el estilo de vida de las personas; para así poder tomarlos en cuenta en las estrategias de salud, desde una perspectiva preventiva promocional.

Difundir los resultados obtenidos en la presente investigación para adoptar estrategias que beneficien a dicha comunidad; así mismo continuar realizando estudios en el área de salud en la etapa de adulto a fin de promover y mejorar los conocimientos para mejorar la calidad de vida de estas personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Uniminuto. Calidad y hábitos de vida [Documento de internet] Bogota: Bienestar UVD; publicado el 10 setiembre del 2014 [Citado el 09 de Diciembre del 2017] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.uniminuto.edu/web/bienestaruvd/vida-saludable/-/asset_publisher/HBJfz6IGSN46/content/calidad-y-habitos-de-vida
2. Bardález, C. La salud en el Perú. Consorcio de investigación económica y social. [Documento en Internet]. [Citado 12 de noviembre del 2017]. [09 páginas]. Disponible en URL: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/saludenelperu.pdf>.
3. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles. [Documento en internet]. publicado el 10 enero del 2015 [Citado el 09 de setiembre del 2017], [Alrededor de 11 planillas]. Disponible desde el URL: [\[www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf\]](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf)
4. Consumoteca. Estilos de vida [Documento de internet] Bogota: Bienestar UVD; publicado el 19 octubre del 2012 [Citado el 09 de setiembre del 2017] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>
5. Santalla A, Pérez, G. Actividades físicas recreativas educativas para promover un estilo de vida saludable en los habitantes adultos en la comunidad rural de Modesto Reyes del consejo popular Onelio Hernández Taño [Revista Digital]. Buenos Aires; 2010. [Citado el 9 de diciembre del 2017]. Disponible en URL <http://www.efdeportes.com/efd147/actividades-fisicas-recreativas>
6. Soto, L. Estilos de vida y calidad de vida. [Artículo en internet]. México. [citado el 06 de diciembre del 2017]. Disponible en URL:

- <http://www.mitecnologico.com/Main/EstilosDeVidaYCalidadDeVida>
7. Bardález, C. La salud en el Perú. [Documento en internet]. Consorcio de investigación económica y social. [citado 11 de diciembre del 2017]. [09 páginas]. Disponible en URL: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/saludenelperu.pdf>
 8. Doktuz. Estilos de vida. [Documento en internet].Estilos de vida. [citado 11 de diciembre del 2017]. [01 páginas]. Disponible en URL: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
 9. Hill, D y Nishida, C.Un enfoque Basado en el Ciclo Vital para la Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas. [Portada en internet].2007. [citado 11 de diciembre del 2017].]. Disponible en URL:<http://www.bago.com/BagoArg/Biblio/nutriweb184.htm>
 10. Chaney C. Estilos de vida. Edición 2017. Disponible en URL:https://es.org//:texto_de_la_licencia_creative_com_mons_atribuci%c3%b3n-compartirIguar_3.0_Unported.31mayo2017.
 11. Bardález, C. La salud en el Perú. [Documento en internet]. Consorcio de investigación económica y social. [citado 2013 mayo 15]. [09 páginas]. Disponible en URL: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/saludenelperu.pdf>
 12. Cosme, M. Sistema de Vigilancia Comunal. Puesto de Salud de Llama - Piscobamba, 2014.
 13. Tejera, J. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde. [Monografía de internet].[Citado 11 de diciembre del 2017. [2 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>
 14. Leignagle J, Valderrama G, Vergara I. Estilo de vida y sentido de vida en

- estudiantes universitarios. [Documento en internet]. Panamá 2011. [Citado el 10 de noviembre del 2017]. Disponible desde el URL: <http://usmapanama.com/wpcontent/uploads/2011/10/INFORME-FIN...>
15. Díaz F. Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España. [Citado el 12 de noviembre del 2017]. Disponible desde el URL: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>.
 16. Kabalan, L. estudiaron Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de las Personas adultas de la Asociación de Vivienda Villa El Pacifico del Distrito de Calana – Tacna. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
 17. Ramos, C estudiaron Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el adulto .sector VI. Chonta – Santa Maria. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
 18. Vegas, S. estudiaron Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del asentamiento humano 4 de mayo - Castilla - Piura. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
 19. Cahuana, M. estudiaron Estilos de Vida y Factores de los adultos trabajadores de las plantas de tratamiento de residuos sólidos de Huaraz. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
 20. Ramirez, L. estudiaron Estilos de Vida y Factores de los adultos custodios del Orden de las Fuerzas Policiales de la Comisaria de Huaraz. [Tesis para optar el

- título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
21. Nuñez, M. estudiaron Estilos de Vida y Factores de los adultos del Distrito de Huasta – Bolognesi. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
 22. OMS, (2013).Estilos de vida: actividad física del adulto disponible 15 de mayo 2016http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendation; OMS, (2015). “Estilos de vida saludable de las poblaciones” disponible 15 de mayo 2016. [Nhttp://www.who.int/cardiovascular_diseases/15032013_updated_revised_draft_action_plan_spanish.pdf](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/15032013_updated_revised_draft_action_plan_spanish.pdf)
 23. Epidemiología, sociología y el estilo de vida [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 10 de diciembre del 2017]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: [http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1 .htm](http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm)
 24. Alimentación y nutrición relación de los estilos de vida con la epidemiología [Portada en internet]. 2009. [Citado 10 de diciembre del 2017]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://lacocinavarra.lacoctelera.net/post/2009/01/25/alimentacion-y-nutricion-definicion>.
 25. Conductas alimenticias, dimensiones en salud. [Portada en internet]. 2007. [Citado 10 de diciembre del 2017]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>
 26. Actividad física y dimensiones en salud [portada de internet]. Lima; 2006[Citado 10 de diciembre del 2017]. [101 páginas]. Disponible en URL: <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:v7Ka8Snhq0J:www.cybertesis.e>

27. Factores biológicos. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 2010 Ago. 26].
[Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:
<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
28. Polit, D y Hungler, B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 4ta ed. México 2000.
29. Hernández, R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL:
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
30. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. Edit. Limusa, 20a. . Reimpresión, México. 2004
31. El País: Diccionarios. Definición de Edad. [Documento en internet]. [Citado 2011 Set 10]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible el URL:
<http://servicios.elpais.com/diccionarios/castellano/edad>
32. Comunidad Adventista del Séptimo Día. Revista ¡despertad! "El sexo" [Citado Febrero del 2013]. Disponible en: www.JW.Org/es
33. Enciclopedia autodidactica océano volumen IV Religión [grupo editorial océano. Edición: 2010/Religión.
34. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. [Citado 2010 Setiembre 5]. En:
http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/.
35. INEI. Definición de Estado Civil. [Citado 2013 Julio 25]. [Alrededor de 04
36. INEI. Definición de Estado Civil. [Citado 2013 Julio 25]. [Alrededor de 04 pantalla]. Disponible desde el URL: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0044/C6-6.htm>
37. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008. [Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>

38. . Aguilar D, editor. “Ingreso económico”. Macroeconomía. [Monografía en Internet][Citado el 2017 set 26] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL:<http://www.monografiascom/trabajos32/macroeconomia/macroeconomia.shtml>
39. Leon, K. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto maduro en el A.H. 10 de Setiembre – Chimbote, 2017. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
40. Ramirez L. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos custodios del orden de las Fuerzas Policiales de la Comisaria de Huaraz, 2016. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
41. Chavez, E. (41), en su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016 [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
42. Torres, S. (47) quien investigó sobre: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Adulta Joven del P.J. 1° de Mayo- Nuevo Chimbote, 2012. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
43. Revilla, F. (43), en su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Jangas – Huaraz 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.

44. Paredes, Y. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta Madura del A.H. 25 de Mayo – Chimbote, 2012. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
45. Alorda, C. Los Estilos de Vida en la Salud. En: La Salud Pública en Costa Rica. [Artículo en Internet]. [Citado 19 de febrero del 2018]. [20 planillas]. En: <http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf>
46. Los estilos de vida saludables. Componentes de la calidad de vida [documento de internet] Colombia dentro de la documentación virtual en Recreación, tiempo libre y ocio. 2001 [Citado 19 de febrero del 2018] [alrededor de 2 plantillas] disponible desde: URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
47. Vida Saludable [portada de internet] 2010 [Vida Saludable [portada de internet] 2010 [citado el setiembre del 2010] disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Qu%C3%A9-Es-Estilo-De-VidaSaludable/740160.html>] disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Qu%C3%A9-Es-Estilo-De-VidaSaludable/740160.html>
48. Estilos de vida [portada de internet] 2010 [Vida Saludable [portada de internet] 2010 [citado el 4 diciembre del 2017] disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Qu%C3%A9-Es-Estilo-De-VidaSaludable/740160.html>] disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Qu%C3%A9-Es-Estilo-De-VidaSaludable/740160.html>
49. La vida Saludable y entorno [portada de internet] [Vida Saludable [portada de internet] 2010 [citado el 24 de enero del 2018] disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Qu%C3%A9-Es-Estilo-De->

- VidaSaludable/740160.html] disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Qu%C3%A9-Es-Estilo-De-VidaSaludable/740160.html>
50. Sanchez, C. “Un Estilo de vida poco saludable”. [Serie Internet] [Citado el 2011 Enero 22] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL:<http://cesarsan16.blogspot.com/>
 51. Nuñez, M. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Huasta –Bolognesi, 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
 52. Vegas, C. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Asentamiento Humano 4 de Mayo - Castilla - Piura, 2014. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
 53. Menacho, E. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Estudiantes de la Facultad de Ingeniería Civil de la Uladech Católica filial Huaraz, 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
 54. Garcia, A. Estilos de Vida y Factores del Adulto Joven. sentamiento Humano Sanchez Milla_Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
 55. Evolución del concepto de adultez [Artículo en internet] 2011 [citada 2018 Febrero 19] disponible en URL: <http://www.infermeravirtual.com/es-es/situaciones-de-vida/adultez/informacion-general.html>
 56. Edad biológica. [Artículo en internet]. 1984 [citada 2018 Febrero 19].

- Disponible en URL: http://es.wikipedia.org/wiki/Edad_biol%C3%B3gica
57. Edad, [portada en internet], [citado 2015, febrero 28] 2009. Disponible en URL: <http://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>.
 58. Informe sobre sexualidad, sensualidad y sexo [monografía en internet]. 2011 [citada 2018 Febrero 19]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos16/sexosensualidad/sexosensualidad.shtm>
 59. Hartel J. the integral.Femenista of st. thomas Arquinas. Section B,n18,no260,Rama,1993. citada 2018 Febrero 19
 60. La OMS [libro en internet], 2008 [citada 2018 Febrero 19] [75 hojas (pag.17 y 18)]. Disponible en: <http://archivo.mintic.gov.co/mincom/documents/on%20Sonora/Modulo%20Municipios%20al%20Dial/MODULOC9-EstilosdeVidaSaludable.pdf>
 61. Estado civil biblioteca del congreso Nacional de Chile. La persona; tipo de persona [artículo en internet] Citado 21 de febrero del 2018 [1 pantalla disponible en URL; disponible en URL; <http://www.bcn.cil.civica/tiper>]
 62. Arrieta, R. Estado Civil. [Serie Internet][Citado 21 de febrero del 2018] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL:[http://es.org//Estado civil](http://es.org//Estado%20civil).
 63. Mauricie, P. Integración intercultural en la perspectiva de un estilo de vida actual. [Artículo en internet].Universidad de Liege, Bélgica. [Citado 21 de febrero del 2018]. Disponible en URL: http://juancarlos.webcindario.com/integracion_intercultural/pers
 64. Diccionario sobre definición de Nivel de Instrucción. [Artículo en Internet]. [citado el 26 de febrero del 2018]. [Alrededor de 02 plantillas]. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/instruccion.php#ixzz2fO5li4OD>
 65. Serna, R. Factores socioculturales. [Artículo en Internet][Citado 2012 Julio

- 19][Alrededor de 03 plantillas]. Disponible desde el URL:
http://salusonlne.fcs.uc.e.ve/b_hominis.pdf.
66. Términos en Estadística en la salud y la religión. [Artículo en Internet] citado el 26 de febrero del 2018 [01 plantilla]. Disponible en:
<http://campusciep.rec.uba.ar/modsary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N&sortkey=&sortorder=>
67. La religión. [Serie en Internet]. Definición.de. 2011 [citado el 27 de febrero del 2018] [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/religion/>
68. La ocupación [Apuntes en internet] [citado 2018 febrero 26]. [1 pantalla].
 Disponible en URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
69. Ocupación [Artículo en Internet]. 2010. [citado 2018 febrero 26]. [1 pantalla].
 Disponible en URL: <http://derechoperu>
70. La jornada o ocupación; sección capital [citado 2018 febrero 26]. disponible en:
[http://es. Definicion.org/ama_de_casa](http://es.Definicion.org/ama_de_casa)
71. El ingreso económico [Artículo en internet] [citado 2018 febrero 26].
 Disponible en URL;
<http://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/ingreso,economico>
72. Datos estadísticos Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
73. Cahuana, M. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos Trabajadores de las Plantas de Tratamiento de Residuos Sólidos - Huaraz, 2016.
 .[Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote:
 Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
74. Menacho, E. Estilos de Vida y Factores Bisocioculturales de los de los Estudiantes Adultos de la Facultad de Ingeniería Civil de la Uladech Católica

- Filial Huaraz, 2015.[Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería].
Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
75. Kabalan, L. (72), quien investigó: Estilos de Vida y Factores Bisocioculturales de la Persona Adulta de la Asociación de Vivienda Villa el Pacífico del Distrito de Calana – Tacna, 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
76. Elizondo, J. y Guillen, F. Estilos de vida en la población de 18 años a 65 años de Pamplona. [Revista en Internet]. Madrid; URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113557272005000500006&script=sci_arttext.
77. Celis, R. Conductas de Riesgo. [Artículo en Internet]. [Citado 2018 febrero 28]. [Alrededor de 6 Pantallas]. Disponible: http://www.iteso.mx/assets/files/articulos/25_estilo_de_vida_y_conductas.
78. Salud Actual y de siempre. [Artículo en internet]. [Citado 2018 febrero 28].disponible en URL:http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=258script=sci_artt_ext.
79. Ungemack, J. (2014). Patterns of Personal Health Practice: Men and Women in the United. Revista Americana de Medicina Preventiva. 10: 38-44. Estados Unidos de América. [Citado 2018 febrero 28].
80. Cuellar, K. Género y Salud. Conceptos y Vínculos. Esta es una guía de Estadísticas en Salud con Enfoque de Género: Análisis y Recomendaciones. [Citado 2018 febrero 28].
81. Garrucho, G. (2013). Diferencias de Sexo en Conductas de Riesgo y Tasas de Mortalidad Diferencial Entre Hombres y Mujeres. Ediciones Fundación. España. M. [Citado 2018 febrero 28].

82. Quintana, J. Diferencias de Sexo en Conductas de Riesgo y la Tasas de Mortalidad Diferencial Entre Hombres y Mujeres. Ediciones Fundación Mapfre. España. [Citado 2018 febrero 28].
83. Integración intercultural de un estilo de vida actual. [Artículo en internet]. Universidad de Bélgica. [Citado 2018 febrero 28]. Disponible en URL:
[http:// /INTEGRACION_INTERCULTURAL_EN_LA_PERSPECTIVA.pdf](http://INTEGRACION_INTERCULTURAL_EN_LA_PERSPECTIVA.pdf)
84. Hernando, A. Oliva, A y Pertegal M. (2012). Diferencias de Género en los Estilos de Vida de los Adolescentes. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Huelva. España. [Citado 2018 febrero 28].
85. Construcción social de género y su afecto sobre la salud DC [Serie de internet una página]. [Citado 22 de octubre del 2014]. Disponible en URL:<http://books.google.com.pe/books?id=AbeEJxlkVV4>. [Citado 2018 febrero 28].
86. El sexo (biología) [Serie de internet una página]. Enero, 2012 [Citado 21 de octubre del 2014]. Disponible en URL:http://webeducastur.princast.es/proyectos/coeduca/?page_id [Citado 2018 febrero 28].
87. Martínez A. Oficina de capacitación registro civil. Definiciones del registro civil. [Citado 2018 febrero 28] Disponible en URL:
<http://www.monografias.com/trabajos23/definiciones>.
88. Roque, R. Estilos de Vida y Factores Biosociculturales de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2015.[Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
89. Aguirre, I. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos de la Comunidad de Collcapampa- Huaraz, 2015..[Tesis Para Optar el Título de

- Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
90. Ruiz, S. Estilos de Vida y Factores Bisocioculturales en la Persona Adulta Madura. Asentamiento Humano San Miguel Chimbote, 2013. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
91. Durán, R. En su estudio no encuentra influencia de la educación en los estilos de vida. [Documento en Internet]. Chile. 2012. [Citada en 2018 Marzo 01]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL: <http://www.buenastareas.com/Dise%C3%B1o-Educativo-Actividad-Física.html>
92. Educacion y estilo de vida mala salud. [Artículo en internet]. Madrid 2011 [Citada en 2018 Marzo 01]. Disponible en URL: http://www.medestetica.com/Sector/Gabinete_Prensa/Paginas/2011/febrero/longevida dmujeres.html
93. Autocuidado y educación [Serie Internet]. [Citada en 2018 Marzo 01]. [Alrededor de 6 pantallas]. Disponibles en URL: <http://www.usma.ac.pa/web/DI/emages/cipsu/INFORME%20FINAL%20ESTILOS%20DE%20VIDA%2>
94. Guerrero, L. y León, A. (2014). Estilo de Vida y Salud: Un Problema Socioeducativo, Antecedentes. Revista EDUCERE. Venezuela. [Citada en 2018 Marzo 01]
95. Navarro, B. (20010). La Educación Para la Salud. [Artículo en Internet]. [Citada en 2018 Marzo 01]. [Alrededor de 10 Pantallas]. Disponible en: <http://html.rincondelvago.com/educacion-para-la-salud>

96. González A. Diferencias entre el hombre y la mujer. 2008. [Citada en 2018 Marzo 01]. Disponible en URL: www.sapiens.com/articulos.nsf/Pareja/Diferencias_entre.
97. Villena O. Socialización, instrucción y educación. [serie en internet]. [Citada en 2018 Marzo 01]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde el URL: <http://www.biblioteca.itam.mx/estudio//texto>.
98. Erich, F. (1987). En su libro Psicoanálisis y religión (que tiene que ver la salud con la religión). [Artículo en Internet]. [Citada en 2018 Marzo 01]. [libro en pdf.15.hojas]..Disponible.en:<http://www.monografias.com/religion/y/salud/trabajos>.
99. Barker, D. Las opciones religiosas. Universidad Mayor de San Marcos Simón de Cochabamba. 2007. Cochabamba – Bolivia [Citada en 2018 Marzo 01].
100. Morales, L. (2011). La Influencia de la Religión y Espiritualidad en las Conductas de Riesgo de la Salud en Niños/as y Adolescentes. [Artículo en Internet]. [Citada en 2018 Marzo 01]. [Alrededor de 01 Pantalla].
Disponible en:http://citation.allacademic.com/meta/p_mla_apa_research_citation/5/5/8/2/
101. Costumbres y Creencias Religiosas. [Serie de Internet] [Citada en 2018 Marzo 01] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible en: http://sepiensa.org.mx/contenidos/2007/1_costum/costum_1.html
102. Oriarte J. Fundación científica caja rural de Zamora. Religión y salud. [Artículo en internet]. 2013 [Citada en 2018 Marzo 01]. Disponible en URL:<http://www.bizkeliza.org/fileadmin/bizkeliza/web>
103. Aguirre, B. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta en el distrito de Cura Mori-Piura, 2012. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada

- en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
104. Paniagua, A. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor. A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre-Nuevo Chimbote, 2012. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
105. Guillen, L. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta Joven del A.H. San Francisco de Asís –Chimbote, 2012. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
106. Rosas, L. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Mujer Adulta del Centro Poblado Elegidos del Norte-Piura, 2012. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
107. El Estado Civil Pesa. [Artículo en Internet]. [Alrededor de Pantallas]. [Citado 2018 Marzo 8]. Disponible en: <http://m.semana.com//articulo/el-estado-civil>
108. Maturana R. “Estado civil y estilo de vida”. 2006 [Edición Universitaria, Colombia, 2006] Disponible en URL: <http://estadocivil2.html>. [Citado 2018 Marzo 8].
109. Qian, Z. y Tumin, D. El Estado Civil Pesa. [Artículo en Internet]. [Alrededor de 04 Pantallas]. [Citado 2018 Marzo 8]. Disponible en: <http://m.semana.com/vida-moderna>.
110. Estado Civil [Serie en Internet] [Citado 2018 abril 8] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://web-cache.googleusercontent.com/search?>

111. Rosow, A. Estado civil influye en la salud. Managua, Nicaragua. Noviembre del 2010. Edición 9084. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2018 Marzo 8]. Disponible en URL: <http://archivo.elnuevodiario.com.ni/2005/11/27>.
112. Rueda, L. Ocupación/tiempo libre/ adulto [Artículo en Internet]. [Citado 2018 Marzo 8]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos84/mayor.shtml>.
113. OPS/OMS. Estilos de Vida Saludables en la Escuela. [Documento en Internet]. [Citado 2018 Marzo 8]. [Alrededor 10 pantallas]. Disponible en: <http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Cali/0>
114. Ocupación (trabajo diario). España. [Artículo en internet]. 2015 [Citado 2018 Marzo 8]. Disponible en URL: <http://www.mis-recetas.org/peticiones/debate/76comosuperar-la-crisis-economica>.
115. Concepts of Occupational Therapy. Cuarta Edición. Baltimore. Lippincott Williams and Wilkins. Estados Unidos de América. [Citado 2018 Marzo 8].
116. Ritz D. Nivel de vida versus estilos de vida. [Artículo en internet] 2010 [Citado 2018 Marzo 8] [Alrededor de 2 planilla]. Disponible desde URL: <http://autorneto.com/negocios/dinero/nivel/nivel-de-vida-vida-versus-estilo>.
117. Jaspá S. Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Chile, 2010. [Citado 2018 Marzo 8]
118. Epidemiología [Artículo en internet]. 2015 [Citado 2018 Marzo 8]. Disponible en URL: <http://www.mis-epidemiologia.com>. Ingreso economico. Com .
119. Ingreso economico y la salud. [Artículo de Internet]. [Citado 2018 Marzo 8]. [Alrededor de 02 pantallas] Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/averroes/recursos_informaticos/proyectos2003//tema11/tema11.html.

120. Estilo de vida e ingreso económico [Artículo en Internet]. [Citado 2018 Marzo 8]. [Alrededor de 34 pantallas]. Disponible desde el URL: <http://www.comtf.es/cursos/EPS/%20presentacion.ppt>
121. Aniorte, .ingreso economico y salud. [Monografía de internet]. Fundación de la salud en red. [Citado 2018 Marzo 8]. [1 pantallas]. Disponible desde: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_sociolog_salud_5.htm



ANEXO N° 01

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA



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

N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lea Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas	N	V	F	S

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD LOS ANGELES DE
CHIMBOTE FACULTAD CIENCIAS DE
LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES
DE LA PERSONA

AUTOR: Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A. FACTORES BIOLÓGICOS

¿Qué edad tiene usted?

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

Marque su Sexo

- a) Masculino () b) Femenino ()

B. FACTORES CULTURALES

¿Cuál es su grado de instrucción?

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

¿Cuál es su religión?

- a) Católico (a) b) Evangélico c) Mormón
d) Protestante e) Otra religión

C. FACTORES SOCIALES

¿Cuál es su estado civil?

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

¿Cuál es su ingreso económico?

- Menos de 100 nuevos soles () De 100 a 500 nuevos soles
() De 600 a 1000 nuevos soles () De 1000 a más nuevos
soles ()

¿Cuál es su ocupación?

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



ANEXO N° 03



VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

R-Pearson

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



ANEXO N° 04



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

A Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO N °05
CONSENTIMIENTO



INFORMADO

**“ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE
LOS ADULTOS DEL DISTRITO DE LLAMA – PISCOBAMBA 2018**

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: