

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA
DEL CASERIO CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-
PIURA, 2011.**

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

AUTORA

PAOLA NAVARRO JIMENEZ

ASESORA

NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PIURA – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIORUBIO

PRESIDENTA

Mgtr. SUSANA MARÍA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ

SECRETARIA

Mgtr. NANCY PATRICIA MENDOZA GIUSTI

MIEMBRO

Dr. NELLY TERESA CÓNDOR HEREDIA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso por regalarme la vida y por haberme dado la fortaleza espiritual en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino del saber.

A cada una de mis compañeras de estudio y amigas por su cariño, alegría, compañía, apoyo y animo durante todos estos años, a quienes llevare por siempre en mi corazón.

De manera especial y con mucho cariño a mi querida Dra. Nelly cóndor Heredia por su comprensión, paciencia, apoyo, esfuerzo y dedicación durante la realización de esta investigación.

PAOLA

DEDICATORIA

A mi Dios por su amor incondicional, por su consuelo y por mantenerme siempre a su lado en todas las circunstancias difíciles de mi vida.

A mi mamita la Virgen María por su amor, por su compañía y por levantarme de todos esos momentos en los que pensé que ya no había más razones por las cuales luchar.

A mi padre, hermana Charito y a mi hijo José Alonso por su apoyo a lo largo de toda mi carrera y durante toda mi vida; por su cariño y su paciencia, en especial a mi madre Blanca Esperanza por guiarme e iluminarme.

PAOLA

RESUMEN

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo de corte transversal; con diseño descriptivo correlacional. Su objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura. La muestra fue de 274 personas adultas quienes se les aplicaron la escala de estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta. El análisis y procesamiento de los datos se hizo en el software SPSS versión 18.00, Para establecer la relación entre las variables de estudio se aplicó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0$. Se llegó a las siguientes conclusiones: En relación al estilo de vida un poco más de la mitad son personas entre 20- 35 años de edad personas adultas presentan un estilo de vida saludable y casi la mitad tienen un estilo de vida no saludable. En relación a los factores biosocioculturales, más de la mitad de personas adultas tienen un ingreso económico de 100 a 599 soles; la mayoría tienen primaria completa e incompleta y secundaria completa, de religión católica, de estado civil casados y de unión libre y son amas de casa. Existe relación significativa entre el estilo de vida y el factor cultural: religión de las mujeres adultas. No existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico; al aplicar la prueba de Chi cuadrado.

PALABRAS CLAVES: estilo de vida, factores biosocioculturales, persona adulta.

ABSTRACT

This research report is a quantitative cross-sectional; with descriptive correlational design. Its objective was to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors of the adult person of the Caserio Cucho-Bellavista-Sullana-Piura. The sample was 274 adults in who were applied the scale of lifestyle and the questionnaire of biosocioculturales factors in the adult person. The analysis and processing of the data was done in the SPSS software version 18.00. To establish the relationship between the study variables, the independence test Chi square was applied, with 95% reliability and significance of $p < 0$. The following conclusions were reached: In relation to the lifestyle a little more than half are people between 20-35 years old with a healthy lifestyle and almost half have an unhealthy lifestyle. In relation to biosociocultural factors, more than half of adults have an economic income of 100 to 599 soles; the majority have complete and incomplete primary and complete secondary studies, have catholic religion, are married and free union and are housewives. There is a significant relationship between lifestyle and the cultural factor of religion in adult women. There is no significant relationship between lifestyle and biosociocultural factors: age, educational level, marital status, occupation, economic income; when applying the Chi square test.

KEY WORDS: lifestyle, biosociocultural factors, adult person

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. Título de la tesis	iii
2. Firma del jurado de tesis y asesor	iv
3. Agradecimiento	v
4. Dedicatoria	vi
5. Resumen	vii
6. Abstract	viii
7. Contenido	ix
8. Índice de tablas	x
9. Índice de gráficos	xi
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	6
III. Hipotesis	13
IV. Metodología	14
4.1 Diseño de la investigación	14
4.2 Población y muestra	14
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	15
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
4.5 Plan de análisis	22
4.6 Matriz de consistencia.....	24
4.7 Principios éticos.....	25
V. Resultados	26
4.1 Resultados	26
4.2 Análisis de resultados.....	35
VI. Conclusiones	51
Referencias bibliográficas	53
Anexos	65

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01:	26
DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS ADULTAS SEGÚN ESTILO DE VIDA DEL CASERÍO CUCHO- BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011.	
TABLA N° 02:	27
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CASERÍO CUCHO- BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011.	
TABLA N° 03:	32
ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR BIOLÓGICO DE LA PERSONA ADULTA CASERÍO CUCHO-BELLAVISTA- SULLANA-PIURA, 2011.	
TABLA N° 04:	33
ESTILO DEL VIDA Y EL FACTOR CULTURAL DE LA PERSONA ADULTA CASERÍO CUCHO-BELLAVISTA- SULLANA-PIURA, 2011.	
TABLA N° 05:	34
ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR SOCIAL DE LAPERSONA ADULTA DEL CASERÍO CUCHO- BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N°01	26
ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA- PIURA, 2011.	
GRÁFICO N°02	28
EDAD DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011.	
GRÁFICO N° 03	28
SEXO DE LA PERSONA ADULTA. DEL CASERÍO CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011.	
GRÁFICO N°04	29
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO CUCHO-BELLAVISTA- SULLANA-PIURA, 2011.	
GRÁFICO N°05	29
RELIGION DE LA PERSONA ADULTA. DEL CASERÍO CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA- PIURA, 2011.	
GRÁFICO N°06	30
ESTADO CIVIL DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA- PIURA, 2011.	

GRÁFICO N°07... 30

OCUPACION DE LA PERSONA ADULTA DEL
CASERÍO CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-
PIURA, 2011.

GRÁFICO N°08... 31

INGRESO ECONOMICO DE LA PERSONA
ADULTA CASERÍO CUCHO-BELLAVISTA-
SULLANA-PIURA, 2011.

I. INTRODUCCION

La situación de salud puede ser vista como un proceso que se desarrolla en un espacio singular en el cual rigen leyes específicas, cuya expresión o inhibición determinan la condición de salud individual en cada momento concreto. La salud está determinada por una variedad de factores que se pueden agrupar en cuatro divisiones primarias: estilos de vida, medio ambiente, organización de la atención de salud y biología humana. La salud de un individuo resulta entonces, de la multiplicidad de intercambios que se producen y determinan mutuamente entre su genotipo (normas de reacción de base heredada, pero que siguen transformándose a lo largo de la vida), su fenotipo (procesos fisiológicos que determinan la capacidad metabólica, inmune, neurofisiológica, estructuración y funcionalidad psíquica, etc.) y su entorno (espacio socio natural donde se vive) (1).

Los estilos de vida se definen como "los comportamientos de una persona, tanto desde un punto de vista individual como de sus relaciones de grupo, que se construye en torno a una serie de patrones conductuales comunes", también lo define como "la forma de vivir que adopta una persona o grupo, la manera de ocupar su tiempo libre, el consumo, las costumbres alimentarias, los hábitos higiénicos (2).

La organización mundial de la salud define estilo de vida de una persona como aquel "compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación, etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones"(3).

En el enfoque sociológico se consideraba que las variables sociales eran los principales determinantes de la adopción y del mantenimiento de un estilo de vida determinado, mientras que desde el psicoanálisis los determinantes se desplazaron desde la sociedad al individuo y a su personalidad (4).

La organización Mundial de la salud describe que los estilos de vida individuales, caracterizados por patrones de comportamiento identificables, pueden ejercer un efecto profundo en la salud de un individuo y en la de otros. Si la salud ha de mejorarse permitiendo a los individuos cambiar sus estilos de vida, la acción debe ir dirigida no solamente al individuo, sino también a las condiciones sociales de vida que interactúan para producir y mantener esos patrones de comportamiento. Sin embargo es importante reconocer que no existe un estilo de vida "óptimo" al que puedan adscribirse todas las personas (5).

La actividad física y el ejercicio no son términos intercambiables y, aunque se trata de conceptos diferentes, sus límites son a veces imprecisos. La actividad física se define como el movimiento corporal producido por la contracción del músculo esquelético que aumenta el gasto energético por encima del nivel basal. Así pues, al hablar de actividad física debemos valorar las actividades que la persona realiza durante las 24 horas del día (como, por ejemplo, el trabajo, las tareas del hogar, las actividades de ocio o de tiempo libre y el transporte). Se trata, por tanto, de un término amplio que engloba al de ejercicio físico (6).

La promoción de la salud es el conjunto de procesos que favorecen que la persona y su grupo social incrementen el control de, y mejoren, su propia salud. Representa una estrategia de mediación entre las personas y su entorno, sintetizando la elección personal y la responsabilidad social en salud para crear un futuro más saludable. Cuando se habla de autocuidado, se entiende éste como el conjunto de decisiones tomadas y a las prácticas adoptadas por un individuo con la intención específica de conservar su salud (7).

El ministerio de salud, en el 2016, se tuvo 18,3% de las personas de 15 y más años de edad sufren de obesidad en el país. En el 2015 esta prevalencia fue de 17,8%, el 53,8% padece de exceso de peso, valor que se ha incrementado en 0,6 puntos porcentuales con respecto al año 2015. Las mujeres tienen mayor exceso de peso, en 7,9 puntos porcentuales, que los hombres (57,7% frente a 49,8%). En el 2016, según fuente de

sistema de información diaria HIS-MINSA se observa que las personas que sufren de sobrepeso son las que registran el mayor número de casos (8).

El estilo de vida se va conformando a lo largo de la vida del sujeto, pudiéndose afirmar que se trata de un proceso de aprendizaje, ya sea por asimilación o imitación de modelos familiares, de grupos formales o informales, pues es natural que las personas tiendan a imitar modelos de patrones formales o de patrones formales o informales. Es natural también que las personas tiendan a imitar los modelos sociales promovidos en los medios de comunicación social. El estilo de vida se puede formar no solo espontáneamente, sino también por los resultados de las decisiones conscientes de quienes aspiran a perfeccionarse o a perfeccionar la sociedad. Representa, asimismo, un mundo complejo, fruto de los factores ambientales, personales y sociales, que convergen no solo del presente, sino también de la historia interpersonal (9).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dio a conocer que la esperanza de vida de la población peruana aumentó en 15 años, en las últimas cuatro décadas, por lo que, de mantenerse constantes las condiciones de mortalidad del año 2015, los peruanos y las peruanas vivirán, en promedio, 74,6 años (72,0 años los hombres y 77,3 las mujeres). Asimismo, informó que este indicador se modifica en función de las condiciones predominantes de mortalidad cuya incidencia aumenta o disminuye el riesgo de morir (10).

A esta realidad no escapa esta problemática de salud las personas adultas que habitan en el distrito del cucho – Sullana que pertenece a la jurisdicción del Centro de Salud de bellavista, Sullana. EL distrito del cucho – Sullana, es un sector que cuenta con una población total de 350 personas adultas. Cuenta con 2 vasos de leche (Niño de héroe, Jesús de Nazaret) 01 local comunal, 1 plataforma deportiva, 01 asociación mujeres forzadoras que se dedican a la crianza de animales, 01 Programa no escolarizado de Educación Inicial (PRONOEI). Su población realiza diferentes ocupaciones encontramos: estudiantes, profesionales, comerciantes, amas de casa, obreros entre otros. Cuenta con los servicios básicos como luz una parte de la población, no cuentan con veredas ni asfalto, las viviendas son de material noble. Las enfermedades

prevalentes son: Diarreicas Agudas, Infección Respiratorias Agudas, tifoideas, dermatitis; sobre todo los niños son los más afectados en dichas enfermedades (11).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente:

¿Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el caserío cucho-bellavista-Sullana, 2011?

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

Determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el caserío cucho-bellavista-Sullana.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

1. Valorar los estilos de vida de la persona adulta en el caserío cucho-bellavista-Sullana.
2. Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de la persona adulta en el caserío cucho-bellavista-Sullana.

La justificación de la presente investigación fue:

El presente informe de investigación es importante para el personal de salud que labora en el centro de salud del caserío cucho-bellavista-Sullana, porque los resultados van a contribuir a mejorar la atención integral hacia la persona adulta de esta comunidad, elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud del adulto, reducir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de la persona adulta.

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

Este estudio permitirá como referencia para las autoridades regionales de la Dirección de salud Piura y municipales del campo de la salud, que identifique los factores de riesgo y se motiven a incorporar cambios en sus conductas tendientes a la promoción de la salud, ya que al conocer el estilo de vida de las personas podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Sanabria P. y Et al. (12), en su estudio exploratorio sobre estilos de vida saludables en profesionales de salud de Colombia 2007, en una muestra de 606 profesionales de la salud (500 médicos y 106 enfermeras). Los resultados encontrados fueron que solo el 11,5% de los médicos y el 6,73% de las enfermeras presentan un estilo de vida saludable. No se encontró relación con el nivel de acuerdo al modelo biomédico y el estilo de vida de los profesionales.

Leignagle J. y Et al. (13), estudiaron el Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios, estudio cuantitativo, descriptivo, 2011. 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. (14), 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.

A nivel nacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Yenque V. (15), en su estudio estilo de vida y factores socioculturales de la adulta mayor en el PP.JJ. 1ro de Mayo en Nuevo Chimbote, 2011, de tipo cuantitativo y diseño correlacional, con una muestra de 117 y utilizando la escala de estilo de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales encontró como resultados lo siguiente: El 88% de las adultas mayores presentan un estilo de vida no saludable. En relación a los factores socioculturales tenemos: El 82% presenta grado de instrucción primaria completa, el 59,8% son católicos, el 4,6 % es casado el 73,5% es ama de casa y el 63,2% tienen un ingreso económico entre 100 a 599 nuevos soles.

Luna J. (16), en su estudio estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote, 2011. De tipo cuantitativo y diseño correlacional, con una muestra de 180 y utilizando la escala de estilo de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales encontró lo siguiente: Que el 3.3% de comerciantes tienen estilo de vida saludable y el 96.7% estilo de vida no saludable. En los factores biosocioculturales presenta un 46.4% son adultos maduros, un 48 % con secundaria completa, un 74 % son católicos, un 16.3 % son solteros y un 50.4 % tienen un ingreso económico de 100 a 599 soles.

A nivel local:

Tíneo L. (17), estudió estilos de vida de los pacientes del programa de hipertensión arterial del hospital II Jorge Reátegui Delgado Essalud, en Piura – 2006, con el Objetivo de determinar los estilos de vida del usuario del programa de hipertensión arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, los resultados fueron que el 58.05% tienen de 35 a 65 años, el 65.52% es de sexo femenino y el 34.48% de sexo masculino, el 40.23% es de instrucción primaria, el 33.91% secundaria y el 21.26% superior, el 41.38% tiene una dieta equilibrada y el 58.62% no equilibrada, práctica ejercicios el 24.14% y no práctica ejercicios el 75.86%, concluyendo que la población en estudio es el adulto medio, predomina el sexo femenino, el nivel de instrucción es primario y la dieta es no equilibrada.

2.2 Bases teóricas

El presente proyecto de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (18).

Pero el modelo Lalonde, fue cuestionado, por Carol Buck, profesora de la Universidad de W., Ontario, señaló que dicho modelo no se ocupaba en forma debida de las dimensiones del determinante medio ambiente, que para ellos incluye, además de los factores naturales, las dimensiones relacionadas con la violencia, la falta de necesidades básicas, trabajos estresantes, el aislamiento y la pobreza (19).

Los Diferentes modelos basados en un enfoque de ecosistema aplicado a la salud humana también han sido empleados. En ellos se “parte de la influencia decisiva que la globalización y los cambios globales ejercen sobre un grupo de factores internos (socioculturales, económicos, ambientales, biológicos y conductuales) y externos (legislación, financiamiento, comunicaciones, tecnología, fronteras, maquiladoras y papel de los organismos internacionales); estos elementos permiten tener una mayor comprensión de los determinantes de la salud humana y del ecosistema y por ende la formulación y desarrollo de políticas públicassaludables más equitativas, efectivas y eficientes basadas en una amplia respuesta social en salud y en las necesidades humanas del desarrollo como alternativas para lograr mejores niveles de salud” (20).

Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles. Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a

sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida. De manera análoga, las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica (21).

La red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud, incluyendo prácticas de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo. La mala salud de los pobres, el gradiente social de salud dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual a nivel mundial y nacional del poder, de los ingresos, los bienes y los servicios y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población en forma inmediata y visible (acceso a la atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera (22).

La educación contribuye a la salud y prosperidad en la medida que promueve a las personas con conocimientos y aptitudes para solucionar problemas, otorgándoles un sentido de control y dominio en las circunstancias de su vida, aumenta las oportunidades de seguridad en materia laboral y de ingresos, además de la satisfacción en el trabajo. Asimismo, mejora el acceso y manejo de información para mantener una vida saludable (23).

El territorio puede ser entendido como el espacio de interacción de los subsistemas natural y social, subsistemas que componen el medio ambiente nacional, regional y local, estableciéndose una relación entre los conceptos de territorio y medio ambiente. Así, el territorio se entiende como el espacio geográfico constitutivo del Estado, donde se organizan múltiples grupos sociales con diversas culturas y hábitos que modifican el ambiente físico y social, los cuales participan en la construcción de una estructura cultural que

varía de acuerdo con la participación institucional y el grado de desarrollo económico (24).

La teoría de promoción de la salud (2010) identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción. No se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud (25).

La Alimentación saludable está referida a la alimentación variada que aporta la energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana permitiéndole una mejor calidad de vida en todas las edades. Los nutrientes esenciales son: Proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales; también se considera al agua. La alimentación saludable previene de enfermedades como la desnutrición, la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la anemia, la osteoporosis y algunos tipos de cáncer (26).

La salud y el derecho a esta, no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva (27).

Las dos principales causas de morbilidad y mortalidad de la década de los 90, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, se deben en gran medida a comportamientos nutricionales inadecuados. Por ejemplo, enfermedades como el cáncer de colon, el estreñimiento se han relacionado con dietas pobres en fibras. Dietas ricas en grasa y sal favorecen la hipercolesteremia y la

hipertensión, dos importantes factores de riesgo de la enfermedad cardíaca (28).

Es el esfuerzo corporal o actividad física que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o una parte del mismo de manera armónica, ordenada y repetida que se realiza regularmente con el propósito de mejorar, desarrollar y conservar las funciones del adulto mayor. Dentro del concepto salud, el ejercicio físico cumple un rol fundamental, ya que al practicarlo de manera cotidiana, aumenta la vitalidad en general y reduce la posibilidad de padecer enfermedades (29).

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud Y Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad (30).

Los comportamientos que tienen impacto en la salud se denominan habitualmente "Modos o Estilos de Vida" y quiere decir que la persona es libre de elegir la forma de vivir que le guste. Generalmente las personas de clase media y alta tienen la facultad de elegir el medio en donde están situados sus hogares, la calidad y tipo de alimentos que consumen y la clase de atención médica que reciben. En cambio los que viven en pobreza tienen sus opciones fuertemente restringidas por la limitación de sus recursos (31).

Los factores de vida saludables, apunta hacia una actitud positiva que enfoca la búsqueda del bienestar propio del individuo mediante acciones, conductas o costumbres que junto al entorno en el cual se desenvuelven se conjugan como un sistema continuo de actos que producen un impacto al ser humano. Como afirma la Guía para universidades saludables, que "La salud es construida y vivida por las personas en su ambiente cotidiano donde ellas trabajan, aprenden, juegan y aman" (32).

La enfermera, dentro de sus acciones cumple un rol muy importante en el cuidado de las personas adultas jóvenes promoviendo estilos de la vida saludables, para mejorar su calidad de vida, mediante programas preventivos en la comunidad, también actividades que se realizan dentro de un hospital en cuanto a la función asistencial e investigación, visitas domiciliarias, sesiones educativas, talleres educativos y cualquier actitud, recomendación, o intervención que haya demostrado su capacidad para mejorar la calidad de vida de los adultos jóvenes o de disminuir su morbimortalidad es, en si mis, una medida de promoción de la salud. Es de gran importancia el trabajo que realiza la enfermera en el primer nivel de atención, es la enfermera que prevenir o enlentecer la enfermedad crónica no transmisible y se reorienten las políticas de salud dirigidas a promover la atención en los adultos jóvenes en las comunidades (33).

III. Hipótesis

La Hipótesis para el estudio de investigación fue: Existe relación significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

IV.METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

Descriptivo Correlacional (34).

Tipo de investigación:

Cuantitativo, de corte transversal (35).

4.2 Población y muestra

Población Muestral

Estuvo conformado por 950 personas adultas que habitan en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

Muestra

El tamaño de muestra fue de 274 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 02).

Unidad de análisis

Cada adulto que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión

Persona adulta que vive más de 3 años en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

- Persona adulta de ambos sexos.
- Persona adulta que aceptó participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Persona adulta que tuvo algún trastorno mental.

- Persona adulta que presentó problemas de comunicación.
- Persona adulta con alguna alteración patológica.

4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores

ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA

Definición Conceptual

Son la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables (36).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA

Definición conceptual

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

FACTOR BIOLÓGICO

Edad

Definición Conceptual

Es el intervalo transcurrido entre el nacimiento de una persona y el momento en que es observada (38).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características genéticas, gonadales, hormonales y anatómicas que tipifican a un ser humano como un hombre o mujer (39).

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

La religión es el conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en la prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto (40).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico(a)
- Evangélico(a)
- Otros

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (41).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual

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

ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley (42).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

Ocupación es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en un determinado trabajo, determinados por la posición en el trabajo (42).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es la cantidad de dinero que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar (43, 44).

Definición Operacional

Escala de intervalo

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

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

En el estudio de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos

Instrumentos

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

Instrumento No 1

Escala de estilos 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 ULADECH

Católica, 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. (ANEXO 02)

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

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

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

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

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

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

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

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

Instrumento No 2

Elaborado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica, Delgado, R; Reyna E y Díaz, R para fines de la presente investigación. Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes: (ANEXO 03)

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determina la edad y el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (02 ítems)
- Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de calidad de los datos

Validez externa

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (45, 46).

Validez interna

Para verificar la validez interna se realizó una prueba piloto a una población con características similares a la del estudio y se aplicó la fórmula de R Pearson

en cada uno de los ítems de los dos instrumentos, mediante el paquete estadístico SPSS versión 18.0, obteniéndose un $r > 0.20$, lo cual indica que los instrumentos son válidos (45, 46).

Confiabilidad

La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 18.0, obteniéndose una confiabilidad de 82.7% indicando que el instrumento sobre estilos de vida es altamente confiable con respecto a 25 preguntas del cuestionario y 73,1% confiable con respecto a 07 preguntas del cuestionario sobre Factores Biosocioculturales (46).

4.5 Plan de análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

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

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

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada luego se elaboraron sus respectivos gráficos. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.6 Matriz de Consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el caserío cucho-bellavista-Sullana, 2011?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el caserío cucho-bellavista-Sullana, 2011.</p>	<p>ESTILOS DE VIDA</p>	<p>Son la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables.</p>	<p>Diseño de la investigación: descriptivo Correlacional.</p> <p>Tipo de investigación: cuantitativo, de corte transversal.</p> <p>La población Muestral estuvo conformado por 950 personas adultas que habitan en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.</p> <p>La muestra estuvo conformado por 274 personas adultas que habitan en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.</p> <p>Existen criterios de inclusión y exclusión.</p>
	<p>Objetivos específicos: Valorar los estilos de vida de la persona adulta en el caserío cucho-bellavista-Sullana.</p>	<p>FACTORES BIOSOCIOCULTURALES</p>	<p>Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión.</p>	
	<p>Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de la persona adulta en el caserío cucho-bellavista-Sullana</p>	<p>FACTORES CULTURALES</p>	<p>La religión es el conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en la prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto.</p>	
		<p>FACTORES SOCIALES</p>	<p>El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley.</p>	

4.7. Principios éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos de (47):

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándole a la persona adulta que la investigación sería anónima y que la información obtenida sería solo para fines de la investigación

Privacidad

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

Honestidad

Se informó a la persona adulta los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente.

Consentimiento

Solo se trabajó con la persona adulta que aceptó voluntariamente participar en el presente trabajo. (ANEXO 04)

V. RESULTADOS

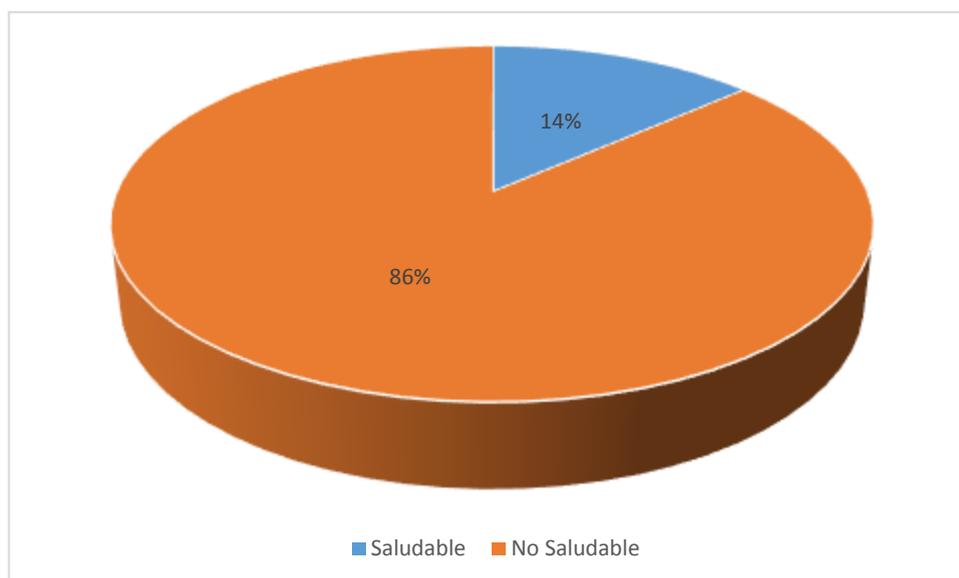
4.1. Resultados

TABLA N° 01: ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011.

Estilos de Vida	n	%
Saludable	37	13,50
No Saludable	237	86,50
Total	274	100,00

FUENTE: Escala de Estilo de Vida de la Persona Adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las personas adultas en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

GRAFICO N° 01: ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011.



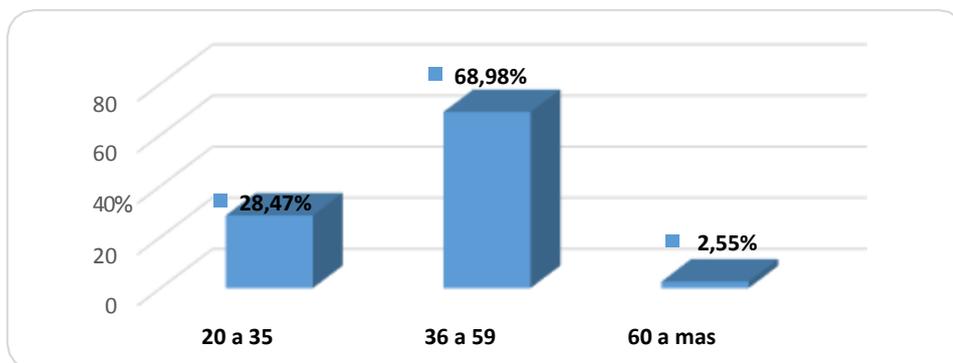
FUENTE: Escala de Estilo de Vida de la Persona Adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las personas adultas en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

TABLA N° 02: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA EN EL CASERIO CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011.

FACTOR BIOLÓGICO		
EDAD	n	%
20 - 35	78	28,47
36 - 59	189	68,98
60 a mas	7	2,55
Total	274	100,00
FACTOR BIOLÓGICO		
SEXO	n	%
Masculino	101	36,86
Femenino	173	63,14
Total	274	100,00
FACTOR CULTURAL		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%
Analfabeto	23	8,39
Primaria incompleta	54	19,71
Primaria completa	18	6,57
Secundaria Incompleta	35	12,77
Secundaria completa	85	31,02
Superior Incompleta	17	6,20
Superior completa	42	15,33
Total	274	100,00
FACTOR CULTURAL		
RELIGION	n	%
Católico	185	67,52
Evangélico	81	29,56
Otros	8	2,92
Total	274	100,00
FACTOR SOCIAL		
ESTADO CIVIL	n	%
Soltero	35	12,77
Casado	97	35,40
Viudo	11	4,01
Unión libre	104	37,96
Separado	27	9,85
Total	274	100,00
FACTOR SOCIAL		
OCUPACION	n	%
Obrero	31	11,31
Empleado	102	37,23
Ama de casa	89	32,48
Estudiante	5	1,82
Agricultor	42	15,33
Otros	5	1,82
Total	274	100,00
FACTOR SOCIAL		
INGRESO ECONOMICO	n	%
Menor de 100	31	11,31
100 - 599	184	67,15
600 - 1000	52	18,98
Mayor de 1000	7	2,55
Total	274	100,00

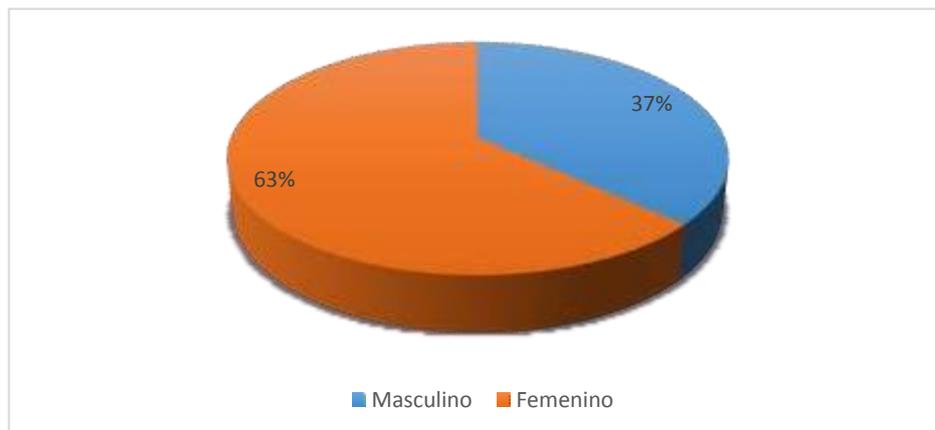
FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a las personas adultas en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

GRAFICO N°02
EDAD DE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CASERIO CUCHO-
BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011



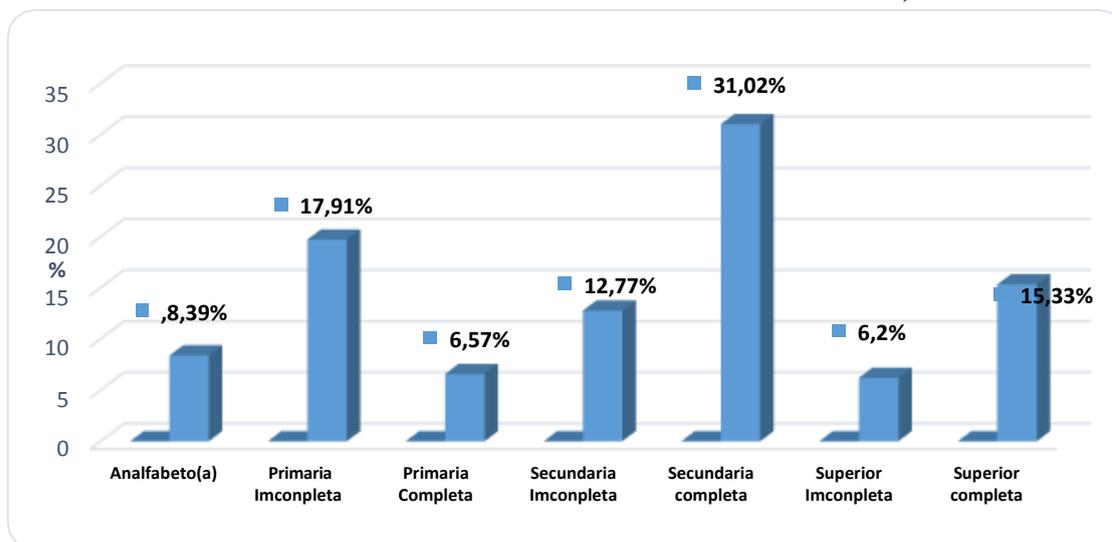
FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a las personas adultas en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

GRAFICO N°03
SEXO DE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL CASERIO CUCHO-
BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011



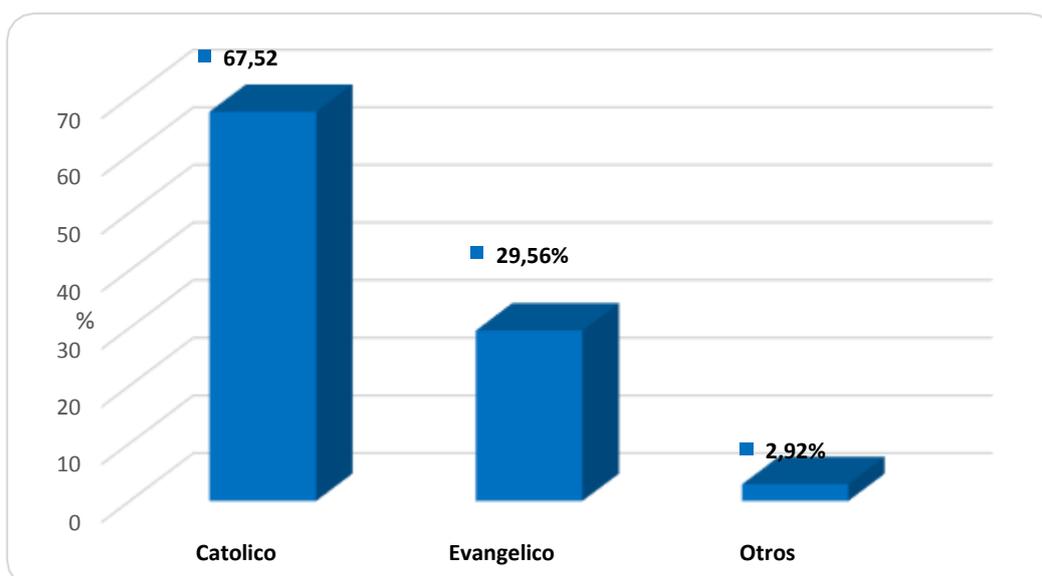
FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a las personas adultas en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

GRAFICO N° 04
GRADO DE INSTRUCCION DE LAS PERSONAS ADULTAS EN EL
CASERIO CUCHO BELLAVISTA-SULLANA-PIURA,2011.



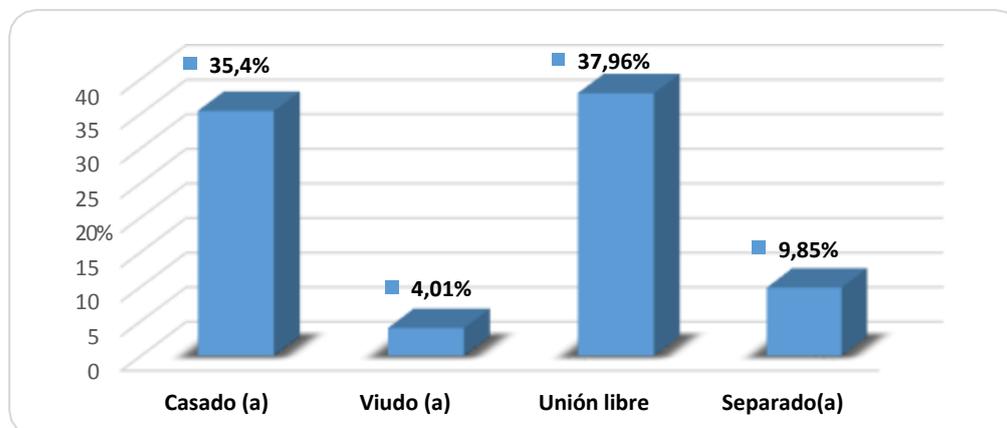
Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales, elaborado por Delgado, R; Reyna, E y Díaz, R. Aplicado a las personas adultas del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

GRAFICO N° 05
RELIGION DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CASERIO CUCHO-
BELLAVISTA-SULLAN-PIURA, 2011.



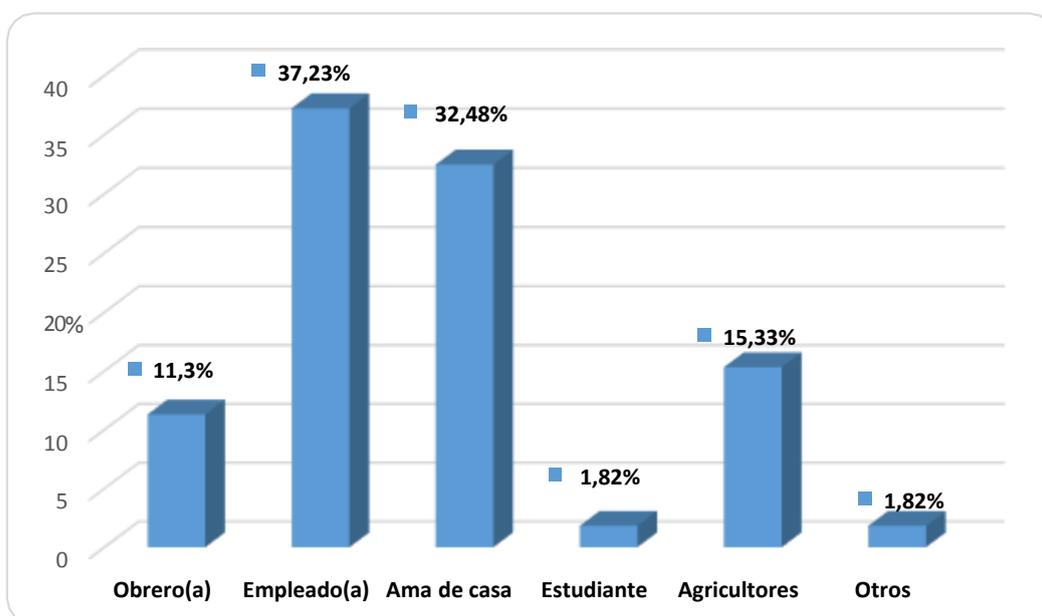
Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales, elaborado por Delgado, R; Reyna, E y Díaz, R. Aplicado a las personas adultas del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

GRAFICO N °06
ESTADO CIVIL A LAS PERSONAS ADULTAS DEL CASERÍO
CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011.



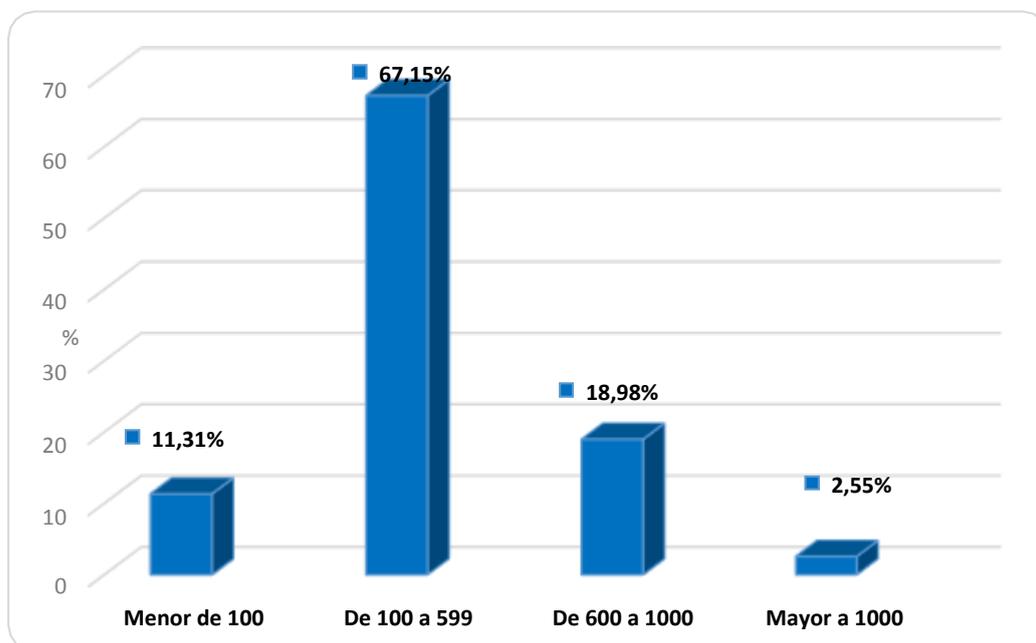
Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales, elaborado por Delgado, R; Reyna, E y Díaz, R. Aplicado a las personas adultas del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

GRAFICO N ° 07
OCUPACION DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CASERIO
CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales, elaborado por Delgado, R; Reyna, E y Díaz, R. Aplicado a las personas adultas del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

GRAFICO N° 08
INGRESO MENSUAL DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CASERIO
CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011.



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales, elaborado por Delgado, R; Reyna, E y Díaz, R. Aplicado a las personas adultas del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

TABLA N° 03: RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOLÓGICOS DE LA PERSONA ADULTA CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011.

<u>FACTOR BIOLÓGICO</u>	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X 2	G.L	P-Valor
Edad	n	%	n	%					
20 – 35	13	4,74	65	23,72	78	28,47	1.87	2	0.3934
36 – 59	24	8,76	165	60,22	189	68,98	P> 0.05 (No Significativa)		
60 a mas	-	-	7	2,55	7	2,55			
Total	37	13,50	237	86,50	274	100,00			
Sexo	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X 2	G.L	P-Valor
Sexo	n	%	n	%					
Masculino	10	3,65	91	33,21	101	36,86	1.78	1	0.1824
Femenino	27	9,85	146	53,28	173	63,14	P> 0.05 (No Significativa)		
Total	37	13,50	237	86,50	274	100,00			

FUENTE: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: Díaz, R; Márquez, E; Delgado, R. y cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz R, Delgado R y Reyna E, aplicados a las personas adultas del caserío cucho-bellavista-sullana-piura,2011.

TABLA N° 04: RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y FACTORES CULTURALES DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CASERIO CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-PIURA.

FACTOR CULTURAL Grado de Instrucción	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X 2	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Analfabeto	2	,73	21	7,66	23	8,39	7.18	6	0.3047
Primaria Incompleta	4	1,46	50	18,25	54	19,71	P > 0.05 (No Significativa)		
Primaria completa	2	,73	16	5,84	18	6,57			
Secundaria Incompleta	5	1,82	30	10,95	35	12,77			
Secundaria completa	13	4,74	72	26,28	85	31,02			
Superior Incompleta	1	,36	16	5,84	17	6,20			
Superior completa	10	3,65	32	11,68	42	15,33			
Total	37	13,50	237	86,50	274	100,00			
Religión	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X 2	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Católico	32	11,68	153	55,84	185	67,52	7.26	2	0.0266
Evangélico	5	1,82	76	27,74	81	29,56	P < 0.05 (Significativa)		
Otras	-	-	8	2,92	8	2,92			
Total	37	13,50	237	86,50	274	100,00			

FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a las personas adultas en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

TABLA N° 05: RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y FACTORES SOCIALES DE LAS PERSONAS ADULTAS DEL CASERIO CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-PIURA, 2011.

FACTOR SOCIAL Estado Civil	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X 2	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Soltero	2	,73	33	12,04	35	12,77	3.48	4	0.4813
Casado	17	6,20	80	29,20	97	35,40	P > 0.05 (No Significativa)		
Viudo	1	,36	10	3,65	11	4,01			
Unión libre	14	5,11	90	32,85	104	37,96			
Separado	3	1,09	24	8,76	27	9,85			
Total	37	13,50	237	86,50	274	100,00			
Ocupación	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X 2	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Obrero	8	2,92	23	8,39	31	11,31	6.41	5	0.2685
Empleado	11	4,01	91	33,21	102	37,23	P > 0.05 (No Significativa)		
Ama de casa	13	4,74	76	27,74	89	32,48			
Estudiante	-	-	5	1,82	5	1,82			
Agricultor	5	1,82	37	13,50	42	15,33			
Otros	-	-	5	1,82	5	1,82			
Total	37	13,50	237	86,50	274	100,00			
Ingreso Económico	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable		n	%	X 2	G.L	P-Valor
	n	%	n	%					
Menor de 100	9	3,28	22	8,03	31	11,31	15.85	3	0.0012
100 – 599	16	5,84	168	61,31	184	67,15	P < 0.05 (Significativa)		
600 – 1000	9	3,28	43	15,69	52	18,98			
Mayor de 1000 3		1,09	4	1,46	7	2,55			
Total 37		13,50	237	86,50	274	100,00			

FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales a la persona adulta. Elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a las personas adultas en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

4.2 Análisis de los resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, 2011.

En la tabla N° 01, se muestra la distribución porcentual del estilo de vida de la persona adulta del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura , donde el 13,50% tienen un estilo de vida saludable; el 86,50% tiene estilo de vida no saludable.

Los resultados del presente estudio son similares con los obtenidos por Reyna, M. (48), quien investigó el estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado Atipayán, Huaraz, 2010 y encontró que el 70% tiene estilo de vida no saludable y 30% saludable.

Así mismo, son similares los resultados de la presente investigación con los obtenidos por Bocanegra, L. (49), quien investigó Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. 10 de Septiembre – Chimbote, 2009, y encontró que el 89,1% tiene estilo de vida no saludable y 16,9% saludable.

Al analizar la variable estilo de vida de los adultos del asentamiento humano en estudio, encontramos que la mayoría tienen un estilo de vida no saludable, lo que demuestra que están en riesgo de adquirir enfermedades dado que sus patrones de conducta que ponen en práctica en su vida cotidiana no es pertinente para el mantenimiento o mejoramiento de su salud.

La Organización Panamericana de la Salud (50) sostiene que el estilo de vida está determinado por las circunstancias y decisiones que toman las personas de manera

consciente sobre la forma que elige para vivir, las personas se comportan de determinada manera en relación con su salud, con la adquisición de hábitos, valores y creencias, modificaciones de conocimientos de actitudes, formada, parte de su patrón de vida cotidiana.

Presentan una alimentación inadecuada, generalmente a base de carbohidratos como el arroz y fideos, así como escasa proteína, vitaminas y frutas. Esto conlleva a problemas de desnutrición y desmejoramiento de salud de los pobladores del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura.

Quizá también se debe a que la mayoría de las personas adultas del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, tienen una vida sedentaria lo cual conlleva a enfrentar situaciones de estrés que van hacer que las personas de dicha población no puedan mejorar sus estilos de vida.

Por otro lado, generalmente beben licor los fines de semana trayendo consigo daños al organismo como son: problemas de personalidad digestivos, hepáticos, cardiológicos; así mismo prefieren utilizar remedios caseros para tratar de curar las enfermedades y acuden al centro de salud generalmente cuando la enfermedad ya está avanzada.

El alcohol es una sustancia química, tóxica que ingerida en exceso provoca cambios inmediatos en la personalidad y va provocando un deterioro gradual en algunos órganos del cuerpo como el hígado, el cerebro, el páncreas y el corazón (48).

Lo anterior sumado al desconocimiento de la forma de mejorar el estilo de vida y las ventajas que ofrece el mejorarla mantienen a la población con hábitos inadecuados en su forma de vivir, continúan descuidando su salud y priorizando otras actividades.

En el presente estudio, encontramos que un pequeño porcentaje de personas adultas tienen estilo de vida saludable, esto se explica debido a que conocen y practican hábitos y costumbres saludables que se han ido transmitiendo de generación en generación desde sus antepasados; dichas enseñanzas tienden a mejorar el estilo de vida familiar.

El estilo de vida saludable es definido como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos o grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Los estilos de vida deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (51).

El estilo de vida saludable conlleva a tener satisfacción con la vida, buena alimentación (balanceada), mantener la autoestima, la autodecisión, capacidad de auto cuidado, (control de colesterol, presión arterial, etc.) seguridad económica, ocupación del tiempo libre y disfrute del ocio, accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativas, entre otros, control de los factores de riesgo, como obesidad, etc. Realizar ejercicios físicos, para mantener la forma del cuerpo, como lo decían los filósofos Griegos. Cuerpo sano, mente sana (52).

En la tabla N° 02: muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de la persona adulta del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura. En los factores biológicos se puede observar que el 68,98 % tiene entre 36 a 59 años y el 63,14% son de sexo femenino. En los factores culturales se puede observar que el 31,02% tiene grado de instrucción secundaria completa y el 67,52% son de religión Católica. En los factores sociales se puede observar que el 37,96% tiene estado civil unión libre, el 37,23% son empleados y el 67,15% tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

Los resultados encontrados en el presente estudio respecto a los factores biológicos, son similares a los que presenta Palomino, H. (53), quien investigó el Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, las Dunas de Surco en Lima, 2009, concluyendo que un 52,6% tiene una edad entre 36 y 59 años, el 61,1% corresponde al sexo femenino.

Así mismo, los resultados son similares a los encontrados por Huanri, P. y Romero, J. (54), quienes investigaron el Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, del AA. HH. Alto Perú - Casma, 2010, quienes concluyen que un 53,1% tiene una edad entre 36 y 59 años, el 59,9% corresponde al sexo femenino.

Por otro lado, los resultados diferentes de los encontrados por Urquiza, G. (55), quien investigó el Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en la Comunidad de Carmen Alto Ayacucho, 2009, quien concluye que un 60% tiene una edad entre 24 y 54 años, así como el 50,3% son de sexo masculino.

Al analizar la variable edad de los adultos, los resultados obtenidos nos indican que la mayoría son adultos maduros; es decir son personas que generalmente tienen un trabajo fijo, una familia consolidada y profesionalmente han alcanzado su desarrollo.

En esta etapa las personas participan plenamente en las actividades sociales. Se ingresa en la vida profesional. Las principales preocupaciones son encontrar un trabajo permanente y encontrar cónyuge para formar un hogar. Se consolidan los roles sociales y profesionales, por lo tanto es una gran ventaja para que ellos se sientan realizados y de esa manera llevar un estilo de vida saludable (56).

Según Papalia, D. (57) el adulto es el grupo humano más activo, dinámica, arribista, de más experiencia en el trabajo, en lo profesional, en esta etapa se proyectan hacia el futuro, se preocupan por superarse. En estas edades el individuo hace contribuciones duraderas a través de su implicancia con otros.

Al analizar la variable sexo en los adultos, los resultados nos indican que la mayoría son de sexo femenino; las cuales se dedican a los quehaceres de la casa, cuidados de los hijos así como también realizan diferentes actividades como son los trabajos comunales remunerados por la Municipalidad.

Por otro lado, los resultados se relacionan con los encontrados por Cusi A. García C.(58), quienes investigaron el Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del distrito Alto el Alianza, Tacna, 2009, quienes concluyeron que un 28.42% de las personas adultas tienen secundaria completa.

Estos resultados defieren de los encontrados por Cruz F. y Feliz (59), quienes investigaron el Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado de Ichoca-Huaraz, 2010, quienes concluyen que un 32% de las personas adultas son analfabetas.

Al analizar los factores culturales en relación el grado de instrucción de las personas adultas del caserío cucho-bellavista-Sullana-pura, Sullana presenta la tercera parte secundaria completa seguido de secundaria incompleta, podemos decir que la idiosincrasia de los pobladores no permite mejorar este aspecto.

Al analizar la variable religión de los adultos, los resultados obtenidos, nos indican que más de la mitad tienen una orientación espiritual católica, pues sus creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas está liderada ampliamente por la religión católica. Es decir, son creyentes de la administración de los sacramentos, a través de los cuales Dios otorga la gracia a sus seguidores. Estos sacramentos, según su creencias , muchas veces devuelven la salud a las personas que están enfermas.

La religión católica otorga libertad a la persona en cuanto a alimentación se refiere y las otras evangélica algunas restringen algunos alimentos que ayudan a recuperar la salud y de esta manera hacer daño a la misma, ya que no se tienen evolución de manera rápida.

La religión se refiere al conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad. La religión implica sentimientos de veneración y temor hacia Dios y a los dioses, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales como la oración y el sacrificio para darle culto (60).

Los resultados encontrados en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, respecto a los factores sociales, son similares respecto a la variable ingreso económico, pero difieren en las variables estado civil y ocupación, con los que presenta Palomino, H. (53), quien investigó el Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, las Dunas de surco en Lima, 2009 concluyendo que el 46,4% son casado(a)s, el 39,25% son amas de casa y el 63,6% tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

Así mismo, los resultados son similares respecto a la variable ocupación, pero difieren en las variables estado civil e ingreso económico, con los que presenta Huanri, P. y Romero, J. (54), quienes investigaron el Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, del AA.HH. Alto Perú - Casma, 2010, quienes concluyen que el 77% tienen unión libre, 46,6% son amas de casa y 51,4% tienen un ingreso económico menor de 100 soles.

Por otro lado, los resultados difieren de los encontrados por Estrella E. Ramos A.(61) quienes investigaron el Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, del PS San Francisco, Huancayo,2010, quienes concluyen que el 40,7% son casadas, el 25% son ambulantes y el 52,6% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.

Al analizar la variable estado civil de los adultos a partir de los resultados obtenidos se puede deducir que más de la tercera parte de las personas adultas conviven con su pareja en una relación que no tiene ningún compromiso legal, al relacionarlo con los estilos de vida.

Se entiende por estado civil la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo, hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras (62).

Al analizar la variable ocupación de los adultos a partir de los resultados obtenidos, nos indica que menos de la mitad parte tiene una ocupación de empleado. Sin embargo, hay que anotar que quienes trabajan de empleados son los que tienen trabajo fijo en las empresas cosechadoras y empacadoras de banano de exportación que operan en la zona, pero en la práctica son tratados como obreros, trabajan más de 08 horas y los sueldos son bajos. La otra tercera parte son amas de casa.

Al analizar la variable ingreso mensual de las personas adultas a partir de los resultados obtenidos, nos indican que más de la mitad tienen ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles, lo cual resulta insuficiente para cubrir sus necesidades básicas, dada la carga familiar que tienen, entre 5 a 6 hijos por familia.

Este ingreso insuficiente no permite adquirir los alimentos necesarios de forma suficiente, la pobreza existe donde quiera que haya personas extremadamente pobres o gravemente desfavorecidas; tanto en los países pobres como en los ricos. El problema de muchos hogares pobres es que la mayor parte o la totalidad de su

trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales (63).

En la tabla N° 03: en cuanto a los factores biológicos con el estilo de vida, se observa que el 60,22% de los adultos tienen una edad entre 36 a 59 años y tiene estilo de vida no saludable; así como también el 8,76 % de las personas adultas tiene una edad entre 36 a 59 años y tienen estilo de vida saludable. Por otro lado se observa que el 53,28% pertenecen al sexo femenino y tiene estilo de vida no saludable; así como también el 9,85% pertenecen al sexo femenino y tienen estilo de vida saludable.

Al relacionar estadísticamente la variable edad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia ($\chi^2 = 1.87$, $gl=2$ y $p > 0,05$) se encontró que no existe significancia estadística. Resultados que indica que la edad no es una variable determinante en el estilo de vida; son independientes una de la otra, no existe ninguna relación.

Estos resultados se explican debido a que la edad de los adultos es un factor que no va a determinar en las actitudes y comportamientos para un estilo de vida no saludable, los adultos prefieren seguir con sus costumbres y comportamientos, transmitidos de generación en generación, sin evaluar que algunas de ellas puede ser perjudicial para su salud.

El adulto mayor, envejece progresivamente por lo tanto se da un deterioro biológico y un aumento de problemas de salud resultantes de la interacción de factores genéticos y ambientales, que incluyen estilos de vida, hábitos alimentarios, actividad física y presencia de enfermedades (64).

Papalia, D. (57), sostiene que la principal tarea de desarrollo en los adultos jóvenes y de mediana edad es la de conseguir la generatividad, es el deseo de

cuidar y guiar a otros, los adultos de mediana edad alcanzan la generatividad con sus propios hijos o con los hijos de los amigos más próximos, o a través del asesoramiento en las interacciones sociales con la siguiente generación. Si los adultos de mediana edad no consiguen alcanzar la generatividad, se produce un estancamiento, el cual se manifiesta por una excesiva preocupación por ellos mismos o por un comportamiento destructivo hacia sus hijos y comunidad.

Al relacionar la variable sexo con el estilo de vida, utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 1.78$, $gl=1$ y $p >0,05$) no presentan relación estadísticamente significativa. Esto significa que no existe ninguna relación entre ellas. Es independiente el ser, hombre o mujer para asumir el compromiso de mejorar el estilo de vida.

Estos resultados son similares a los encontrados en la investigación de Lazarte, V. y Méndez, R. (65), en su estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. Fraternidad-Chimbote, 2009, así como por Corahua C. Huauya T. (66), en su estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en la comunidad de Huanhuapuquio - Cancayo, Ayacucho, 2009; quienes concluyen que no existe relación estadística significativa entre el estilo de vida de la persona adulta con el sexo y edad.

Por otro lado, estos resultados difieren con Cruz F. Félix P. (67), quienes investigaron el Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado de Ichoca-Huaraz, 2010, quienes concluyen que si existe relación estadística significativa entre el estilo de vida de la persona adulta con el sexo y edad.

Así mismo, diferente con los resultados encontrados por Beas P. Herrera, C. (68), quienes estudiaron el estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del distrito de Matahuasi, Concepción, 2010, quienes concluyen que existe relación estadística significativa entre el sexo y estilo de vida de la persona adulta.

En la actualidad sabemos que la mujer ha avanzado en todos los campos del conocimiento por lo tanto juega un papel preponderante en la sociedad, como persona, esposa, hija, trabajadora, profesional, , líder, administradora, investigadora entre otros, la superioridad natural de las mujeres es que estas son biológicas, psicológicas y emocionalmente superiores al hombre (69).

Sin embargo, a la luz de los resultados, para tener un estilo vida saludable, basta con asumir el compromiso y aplicar estrategias a fin de modificar las conductas dañinas a la salud, para así obtener conductas generadoras de salud y llegar a lo deseado, sin mirar sexo y edad.

La estrategia para desarrollar estilos de vida saludables es en un solo término el compromiso individual y social convencido de que solo así se satisfacen necesidades fundamentales, se mejora la calidad de vida y se alcanza el desarrollo humano en términos de la dignidad de la persona (70).

En la tabla N° 04: observamos que en cuanto a los factores culturales con el estilo de vida, se observa que el 26,28% de las los adultos tienen un grado de instrucción de secundaria completa y tienen estilo de vida no saludable; así como también el 4,74% de las personas adultas tienen un grado de instrucción de secundaria completa y tienen estilo de vida saludable. Por otro lado, se observa que el 55,84 % es de religión católica y tienen estilo de vida no saludable; así como también el 11,68% es de religión católica y tienen estilo de vida saludable.

Al relacionar los factores culturales y el estilo de vida se encontró en cuanto al grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia ($\chi^2=7.18$, $gl=6$ y $p > 0,05$) no existe significancia estadística. Esto significa que el grado de instrucción no es una variable determinante en el estilo de vida; las dos variables son independientes.

De acuerdo a los resultados encontrados en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, que un poco más de la cuarta parte de los adultos con grado de instrucción de secundaria completa tienen estilo de vida no saludable, quizá a que por costumbre, transmitida de generación en generación, siguen practicando hábitos no saludables.

Los resultados son similares a los encontrados por Urquiza, G.(55), quien estudió el Estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en la comunidad Carmen Alto Ayacucho, 2009, quien concluye que no existe relación estadística significativa entre el grado de instrucción y estilo de vida.

Así mismo, los resultados diferente de los encontrados por Cruz, F. y Félix, P. (59), quienes estudiaron el Estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado menor de Ichoca- Huaraz, 2010, quienes concluyen que existe relación estadística significativa entre el grado de instrucción y estilo de vida.

Los resultados muestran que el grado de instrucción es independiente para tener un mejor estilo de vida; sin embargo tener un buen nivel de educación contribuye para tener actitudes y comportamientos saludables, la persona se va a informar sobre conductas y la repercusión en su salud.

Así mismo cuando relacionamos la variable religión con el estilo de vida del adulto, utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia ($\chi^2 = 7.26$, $gl=2$ y $p < 0,05$) se observa que existe significancia estadística. Esto significa que la religión es un factor determinante en el estilo de vida de las personas adultas del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura.

La oración, ha pasado a constituirse en una de las más significativas expresiones del hombre, por la influencia positiva que ejerce en el mantenimiento y restitución de la salud, o en la prolongación de la vida de quienes la emplean; y en los últimos años el interés por su estudio se ha ampliado, al extenderse el dominio de la oración no sólo hacia la propia persona que la realiza, sino, hacia el influjo que ejerce a distancia sobre otras personas (71).

Un poco más de la mitad de los adultos con religión católica tienen estilos de vida no saludable; estos resultados se presumen ya que la religión católica otorga libertad en el consumo de alimentos, siendo estos inadecuados en desmedro de la salud.

La religión es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual. Se habla de religiones para hacer referencia a formas de manifestación del fenómeno religioso, compartidas por los diferentes grupos humanos (72).

Los resultados obtenidos coinciden con los de Estrella, E. y Ramos A.(61), quienes estudiaron el Estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta del PS San Francisco –Huancayo, 2010, quienes concluyen que existe relación estadística significativa entre la religión y estilo de vida.

Así mismo, los resultados difieren de los encontrados por Pacheco, Q. y Lorenzo, D. (73), quienes estudiaron el Estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta de Manzanares, Concepción, 2010, quienes concluyen que no existe relación estadística significativa entre la religión y estilo de vida.

Los resultados demuestran que el aspecto religioso es determinante en el estilo de vida por la fe que tiene la población en lo divino para mejorar su estado de salud. La mayoría de los adultos acuden a templos a encontrar alivio para el alma; y posiblemente también para sus cuerpos.

Koenig. H. (74) afirma que la religión ayuda a proporcionar un sentido de esperanza, paz y bienestar, que, a su vez, puede reducir las hormonas estresantes que dañan la salud de las personas.

En la tabla N°05: Respecto a los factores sociales con el estilo de vida, se observa que el 32,85% de los adultos tienen estado civil unión libre y tiene estilo de vida no saludable; así como también el 6,20 % de las personas adultas tiene estado civil, casado(a)s y estilo de vida saludable. Por otro lado se observa que el 33,21% tiene ocupación empleado y estilo de vida no saludable; así como el 4,74% amas de casa y estilo de vida saludable. Así mismo, se observa que el 61,31% tiene un ingreso mensual entre 100 y 599 soles mensuales y estilo de vida no saludable; así como también el 5,84 % tienen un ingreso entre 100 y 599 soles mensuales y estilo de vida saludable.

Al relacionar la variable estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia ($\chi^2=3.48$, $gl=4$ y $p > 0,05$) se

encuentra que no existe relación estadísticamente significativa, resultados que indican que el estado civil no es un factor determinante en el estilo de vida del adulto; es decir, al relacionar estas dos variables son independientes, no existe relación entre ellas.

De acuerdo a los resultados encontrados en el caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura , más de la cuarta parte de los adultos de estado civil unión libre tienen estilo de vida no saludable; estos resultados se explican debido quizá a que este grupo de adultos tienen, como prioridad a sus hijos, descuidando su vida personal.

Sin embargo, según Maturana, R. (75), las personas casadas pueden llevar vida más saludable y segura que las personas solteras, debido a que los esposos pueden cuidarse entre sí, proporcionarse mutua compañía ofreciéndose apoyo emocional y facilitan la vida día a día. Afirmación que refuta lo encontrado en el presente estudio donde el estado civil es independiente del estilo de vida.

Cuando relacionamos la variable ocupación con el estilo de vida de las personas adultas en el caserío cucho-bellavista-Sullana-pura, utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios ($\chi^2 = 6.41$, $gl=5$ y $p > 0,05$) se encuentra que existe significancia estadística. Esto significa que la variable ocupación es un factor determinante en el estilo de vida; es decir son independientes, no existe relación entre ellas.

El mundo del trabajo se ha convertido en un punto de referencia para entender las conductas de los individuos. De quienes los estilos de vida han cambiado drásticamente y se ha alterado global y significativamente su calidad de vida de las mismas. Lograr una mayor satisfacción en el trabajo será un paso positivo a favor de la calidad de vida (74).

Así mismo, más de la cuarta parte de los adultos de ocupación empleado poseen estilos de vida no saludables debido a que sacrifican su descanso, trabajan más de 8 horas diarias, y no realizan ejercicios físicos.

Estos resultados encontrados en el caserío cucho-bellavista-Sullana, son similares con los resultados encontrados por Lazarte, V. Méndez, R. (65), quienes estudiaron el estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH Fraternidad de Chimbote, 2009; concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre estado civil y ocupación con estilo de vida.

También se observa que más de la mitad de los adultos con ingreso mensual entre 100 y 599 soles mensuales tienen estilos de vida no saludables; estos resultados se explican debido a que el ingreso que reciben esta parte de la población no les alcanza para cubrir los gastos de la canasta familiar, especialmente para tener una dieta balanceada; lo cual conlleva a problemas de desnutrición y posterior problemas de salud en general, situación que trae consecuencia directamente en la calidad de vida.

El sueldo del trabajador no está acorde con el costo de vida, por eso la pobreza y la desnutrición se deja traslucir en los habitantes de la comunidad, con bajos ingresos salariales. Si se toma en cuenta al trabajador según el número de sus integrantes, el salario no cubre sus más mínimas necesidades económicas, de allí que el trabajador se obligue a buscar otras fuentes de ingresos adicionales o que todos sus integrantes de la familia trabajen para poder cambiar la canasta familiar. En el Perú no existe una política salarial clara y precisa por parte del gobierno. Cada centro de trabajo tiene su propia política salarial (77).

Al relacionar el ingreso económico con el estilo de vida de las personas adultas del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, utilizando el estadístico Chi

cuadrado de independencia ($\chi^2 = 15.85$, $gl=3$ y $p < 0,05$) se encuentra que existe significancia estadística. Esto significa que la variable ingreso es un factor determinante en el comportamiento de estilo de vida saludable.

Estos resultados se relacionan con los encontrados por Cruz, S. Félix, P. (59) quienes estudiaron estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado menor de Ichoca – Huaraz – 2010, concluyendo que si existe relación entre el ingreso económico y estilo de vida.

En el presente estudio, el mayor porcentaje de los adultos que tienen un estilo de vida no saludable son las que tiene un ingreso menor a 600 soles, lo cual conlleva a que los pobladores del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, no tengan los recursos suficientes para cubrir la satisfacción de sus necesidades básicas; situación precaria que trae consecuencia directamente en la calidad de vida.

Al respecto Baum A. (78) en su estudio sobre nivel socioeconómico y el estrés realizado en Irán, concluye en uno de los hallazgos epidemiológicos son más consistentes en el ámbito de la salud pública en la asociación entre el nivel socioeconómico y la salud mental. El nivel socioeconómico bajo ha sido indirectamente asociado con pobres resultados de salud mental a través de la incapacidad para adoptar un estilo afrontamiento adecuado.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

CONCLUSIONES:

- a. La mayoría de las personas adultas del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, presentan un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje un estilo de vida saludable.

- b. En relación a los factores biosocioculturales: La mayoría son adultos maduros, de sexo femenino, profesan la religión católica, son casados o viven en unión libre, de ocupación empleados y amas de casa; tiene un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles. Menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta.

- c. Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores socioculturales: religión e ingreso económico.

- d. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, estado civil y ocupación.

RECOMENDACIONES:

- a. Dar a conocer los resultados y recomendaciones de la presente investigación de las personas adultas del caserío cucho-bellavista-Sullana-Piura, a las autoridades multisectoriales de Sullana y Piura para fortalecer la eficiencia de la estrategia Preventivo promocional de la salud del adulto y reducir los factores de riesgo con la finalidad de contribuir a mejorar el estilo de vida de la población investigada.

- b. Promover a la realización de estudios de investigación sobre estilo de vida relacionadas con otras variables e identificar factores que afectan su práctica para garantizar bienestar físico y emocional del adulto.

- c. Fortalecer las estrategias de salud del adulto considerando los factores socioculturales religión e ingreso económico:

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Miranda, H., Denegri, M., Sepúlveda, J., Orellana, L., Paiva, G., & Grunert, K. (2013). Promoción de los estilos de vida saludables, 28(6), 2221-2228. doi:10.3305/nh.2013.28.6.6751
2. Tolosa M, Fabro A (2011). Patrón de consumo, estilo de vida y estado nutricional de estudiantes universitarios de las carreras de Bioquímica y Licenciatura en Nutrición. Revista FABICIB 15: 160-169 [Citado el 15 de julio del 2017]. Disponible en el [URL:http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm](http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm)
3. OMS. organizacion mundial de la salud. Obtenido de Las prioridades de salud sexual y reproductiva reciben un espaldarazo al más alto nivel: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr34/es/>
4. León A. estilo de vida y salud: un problema socioeducativo, antecedentes. [Artículo en internet]. Educare, artículos arbitrados n° 49 pág. 287-295 2010. [Citado el 20 de julio del 2014]. Disponible desde el url: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32752/1/articulo>.
5. OMS. Guía para la vigilancia con VIH. Recuperado el 16 de mayo de 2015, de Enfermedades de transmisión sexual: http://www.who.int/hiv/data/UA_2012_Indicator_Guia_es.pdf
6. Villamor A. Influencia del ejercicio físico y dieta equilibrada sobre los niveles de colesterol en la infancia. Madrid, [Citado el 15 de enero del 2018] en el [URL:http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-14291999000200003&script=sci_arttext](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-14291999000200003&script=sci_arttext)

7. Becoña E; Vázquez F. “Promoción de los estilos de vida saludable” 2008 [Citado el 15 de enero del 2018] en el [URL:http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm](http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm)
8. Ministerio de Salud. Guía de implementación del programa familias y viviendas saludables. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 29 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151_guiafam.pdf
9. Bennasar, M. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud. España: TDR. Obtenido de <http://www.tdx.cat/handle/10803/84136>
10. Instituto Nacional de Estadística e informática. Glosario de términos. [Documento en internet].2010.[Citado el 01 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0982>
11. MINSA. Centro de Salud de caracucho. Oficina del teniente gobernador. Censo 2011.
12. Sanabria P, Gonzales L, Urrego D. Estilos de vida saludables en profesionales de salud colombianos. [Artículo en internet]. Rev. Méd. 15/002. Colombia 2007. [Citado el 19 de setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/910/91015208.pdf>
13. Leignagle J, Valderrama G, Vergara I. Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios. [Documento en internet]. Panamá 2011. [Citado el 18 de agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://usmapanama.com/wp-content/uploads/2011/10/INFORME-FIN>.

14. Díaz F. Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España. [Citado el 20 de agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>
15. Yenque V. Estilo de Vida y factores socioculturales de la adulta mayor del P.J. 1ro de Mayo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
16. Luna J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante Mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Nuevo Chimbote - Perú; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
17. Tineo L. Estilos de vida de los Pacientes del Programa de Hipertensión Arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Essalud [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2006.
18. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial. Disponible en : <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>
19. Lalonde M. [A new perspective on the health of Canadians. A working document.](#) [Documento en internet]. Canadá. 1974. Disponible desde el URL: http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf
20. Giraldo A, Toro M, Macias A, Valencia C, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. [Revista en internet]. Colombia; 2008. [Citado 2010 Ago. 13]. [16 páginas].

Disponible en URL:
[http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf)

21. Cornejo E. Factores del estrés y condiciones de Salud de la población adulta. Chile; 2016. [citada 2016 Junio. 04]. [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en URL: www.slideshare.net/.../estado-civil-de-las-personas-4043235
22. Antón P. Clase Redes y redes sociales. [Revista en la Internet]. [Citado 2017 abril 20] Disponible en URL: redesclase.blogspot.com
23. Comes Y, Solitario R, Garbus P, Mauro M. El concepto educación y de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios. Anuario de investigaciones, 2007.14, 00-00.
24. Villanueva A. Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación. análisis espacial de las localidades de Necochea y Quequén. Revista Transporte y Territorio. 2010; 2(4): 136-157
25. Asociación Latinoamericana de Psicología de la Salud, Promoción de los estilos de vida saludables. Colombia-Bogota, 2004. [Citado 2017 Mayo 13]. Disponible en URL: <http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm>
26. Jasso M, Becerra P. La alimentación en México: un estudio a partir de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares. Notas: Rev. de Información y Análisis. 2003, 21. p. 26-37.
27. Suarez O. Estilo de Vida. 2009. [Citado 2017 abril 18]. Disponible en URL: http://www.fbbva.es/TLFU/microsites/salud/tlfb_librosalud_ficha_5.html

28. Guerrero L, León A. Estilo De Vida Y Salud. [Documento en internet]. [Citado 12 de agosto 2014]. Disponible desde el URL: www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf
29. De la Cruz E, Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [Documento en internet]. [Citado el 02 agosto del 2014]. Disponible desde el URL: [http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo divida](http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20divida)
30. Mayo I. Actualidad y pertinencia del enfoque persono lógico del estilo de vida. [Monografía en internet]. [Citado el 24 de setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos27/estilo-vida/estilo-vida>.
31. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 42 de agosto del 2014]. Disponible desde el URL: [http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06 Los estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf)
32. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 2010 Ago. 26]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
33. Ministerio de Salud “Lineamientos para la dirección general de las personas adultas mayores” 2005 [Citado el 26 de Noviembre del 2008] Disponible desde el URL: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsapdf/lineamientos.pdf>
34. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>

35. 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>.
36. Tejada J. Situación de un Problema de Salud por Marc Lalonde. España: Monografias.com, 1997. [Monografía en Internet] [Citado el 2012 octubre 17] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>
37. Mukodsi M, Hernández A, Columbié W, González E, Amador D. El enfoque de riesgo por patología en Atención Primaria de Salud. [Documento en internet]. [Citado el 22 octubre 2012]. Diponible desde el URL: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_6_03/mgi01603.htm
38. Pérez J. Curso de demografía. Glosario de términos. [Serie en internet]. [Citado el 29 de octubre]. Disponible desde el URL: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario>
39. Tarazona D. Discriminación por género en la escuela [monografía en Internet]. 2010. [acceso octubre 14 del 2012]; [8 pantallas] Disponible desde: <http://www.monografias.com/trabajos28/genero-en-escuela/genero-en-escuela.shtml>
40. Godoy N. Religión, en términos generales, forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo. [Monografía en internet]. 2010. [Citado 2012 octubre. 14]. [alrededor de 8 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos11/temrelig/temrelig.shtml>

41. Instituto Nacional de Estadística e informática. Glosario de términos. [documento en internet].2010. [Citado el 18 octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0982/gl...>
42. Bustillo C. Estado civil. [Serie en internet]. [Citado el 18 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://facultaddederecho.es.tl/Resumen-01.htm>
43. Vásquez A. Salario. [Documento en internet]. [Citado el 20 de julio del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.slideshare.net/alejandravasquez/diapositivas-del>
44. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
45. Mesía R. Contexto ético de la investigación social. Rev. Invest. Educ. [Artículo en internet]. Perú. 2007. 11(19). [Citado el 20 de Julio del 2012]. Disponible desde el URL: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv>
46. Haro A, Loarte C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto cachipampa Huaraz [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángelesde Chimbote; 2010
47. Estrella E. Ramos A: S., Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta del PS San Francisco -Huancayo [tesis para optar el título]

48. Reyna M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en Centro Poblado Atipayán, Huaraz. [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
49. Bocanegra L. M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH. 10 de Septiembre – Chimbote. . [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009
50. Organización Panamericana de la salud y Organización mundial de la salud. Promoción de la Salud en las Américas. Informe anual del director 2001. Washington, D.C. (documento oficial No. 302): OPS, c2001 Pag. I-XIV. [Citado 02/04/04]. Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/D/DO302_TOC.pdf
51. Inglés J, Delgado B, Bautista R, Torregrosa M, Espada P, García J, García L. Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes españoles. 2007.
52. Arroyo, L. Estilo de Vida y Autocuidado en el Adulto Mayor Hipertenso. Essalud Hospital Coishco, - Perú [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2006. Disponible desde el URL: http://www.uladech.edu.pe/webuladech/demi/compendio_enfermeria.html
53. Palomino H. Estilo de vida y factores biosocioculturales del persona adulta, las dunas de surco. Lima. [tesis para optar el título de enfermería]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009

54. Huanri P. Romero J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, del AA. Alto Peru, Casma, [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
55. Urquizo G. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en la Comunidad de Carmen Alto, Ayacucho. [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009
56. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 2014 Ago. 26]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
57. Papalia D. Sally Wendkos Olds. Psicología Evolutiva [Monografía en internet] 2007. [citado 2009 Ene. 30] Disponible en [URL:html.rincondelvago.com/psicologia-evolutiva_9.htm](http://html.rincondelvago.com/psicologia-evolutiva_9.htm)
58. Cusi A, García C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del distrito Alto el Alianza, Tacna, 2010. [tesis para optar el título de enfermería]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
59. Cruz F. y Feliz P. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado de Ichoca-Huaraz, 2010]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3435>
60. Religión. [Artículo de internet]. Currículo de educación inicial. [Accesado el 28 de Noviembre del 2014]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/religi%C3%B3n>

61. Estrella E. Ramos A: S., Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta del PS San Francisco -Huancayo [tesis para optar el título]
62. Gardner H. Concepto de estado civil. [Serie Internet] [Citado el 2011 Junio 04] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: <http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil>
63. Ritz D. Definición sobre Ingresos Económicos. [Serie en internet]. 2010 [Citado 2011 mayo. 19]. Disponible en URL: <http://autorneto.com/negocios/dinero/nivel-de-vida-versus-estilo-de-vida/>
64. Acosta S, Guillen L. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en la asociación 28 de agosto, distrito ciudad nueva. Tacna, [Tesis para optar el bachiller en enfermería].Perú Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2012.
65. Lazarte, V. Mendez, R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH Fraternidad – Chimbote. [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
66. Corahua C. Huauya T. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en la comunidad de Huanhuapuquio - Cancayo, Ayacucho. [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009
67. Cruz F. Hábitos alimentarios, estado nutricional y su asociación con el nivel socioeconómico del adulto mayor que asiste al Programa Municipal de Lima Metropolitana. 2011, [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2011. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3435/3/Cruz_mf.pdf

68. Beas, P. Herrera, C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del distrito de Matahuasi, Concepción. [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
69. Cumpen C . Estilos de vida y factores socioculturales en la mujer adulta mayor del pueblo joven la Unión”- Chimbote, 2013. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Católica los ángeles de Chimbote, 2015.
70. Cabrejos S. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor parroquia perpetuo socorro- Chimbote 2014, [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica los ángeles de Chimbote, 2015.
71. Pérez J, Merino M. la religión. Publicado: 2008. Actualizado: 2012. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/religion/>.
72. Uriarte J. Religión y salud en el ser humano 2012. [Citado el 22 de marzo de 2017]. Disponible desde el URL: http://www.bizkeliza.org/fileadmin/bizkeliza/web/doc_sal/religion_y_salud.pdf
73. Pacheco, Q. Lorenzo, D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Manzanares, Concepción, Huaraz. [tesis para optar el título de enfermería] Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
74. Koenig, H. “Sociedades Bíblicas Unidas”, Sección: Reflexión e inspiración: efecto de la religión en la salud, pág. (2): 07 de noviembre del

2007, en EE.UU. disponible en: URL:
<http://religion2.tublog.es/category/general>

75. Maturana R, “Estado civil y estilo de vida”. 2006 [Edición Universitaria, Colombia , 2006] Disponible en URL: <http://estadocivil2.htm>
76. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado octubre del 2012]. Disponible desde el URL: http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema_i_pdf.pdf
77. Torres L. “Ingreso Económico” Economía, Administración - Finanzas – Marketing. Enero del 2011. Disponible desde el URL: <http://www.ecofinanzas.com/ingreso.economic.htm>
78. Baum, A. “Nivel Socioeconómico y el Estrés”. 2007 [Edit. Florida, Miami, Usa, 2007.] Disponible en URL: <http://es.nivelsocioeconomico.org.economia>

ANEXOS



ANEXO 01

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 950)

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

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

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

E: Margen de error (E = 0.05)

Calculo del Tamaño de Muestra:

$$n = \frac{1.96^2 (0.50)(1-0.50)(950)}{1.96^2 (0.50)(0.50) + (0.05)^2 (949)}$$

$$n = 274 \quad \text{Personas}$$



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Delgado R, Reyna E, Díaz R (2013)

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

	APOYO INTERPERSONAL				
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
	AUTORREALIZACION				
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
	RESPONSABILIDAD EN SALUD				
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

ANEXO 03
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

Elaborado por: Díaz, R; Márquez, E; Delgado, R (2013)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. ¿Qué edad tiene usted?

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

2. Marque su Sexo:

- a) Masculino () b) Femenino ()

B) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

g) superior completa

4. ¿Cuál es su religión?

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

C) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a) b) Casado(a) c) Viudo(a)
d) de unión libre e) separado (a)

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

ANEXO 04

VALIDEZ INTERNA

COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PERSONA PARA EL ESTILOS DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS

Preguntas	Coefficiente de correlación
P01	0.306
P02	0.324
P03	0.312
P04	0.356
P05	0.320
P06	0.312
P07	0.423
P08	0.342
P09	0.303
P10	0.323
P11	0.550
P12	0.434
P13	0.403
P14	0.215
P15	0.352
P16	0.382
P17	0.345
P18	0.332
P19	0.450
P20	0.423
P21	0.652
P22	0.431
P23	0.465
P24	0.523
P25	0.362

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

ANEXO 05

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

Preguntas	Media	Desviación Estándar	Alfa de Cronbach si se elimina la pregunta
P01	1.36	0.2683	0.821
P02	1.38	1.9825	0.804
P03	1.63	2.5536	0.832
P04	1.63	1.1257	0.815
P05	1.25	1.6435	0.812
P06	2.75	2.4996	0.821
P07	1.00	1.9994	0.815
P08	1.63	0.2683	0.823
P09	1.13	1.8387	0.815
P10	1.13	1.8387	0.837
P11	1.75	2.2142	0.825
P12	1.50	0.5715	0.820
P13	1.25	1.9293	0.827
P14	1.50	1.4280	0.843
P15	1.88	2.1258	0.843
P16	1.25	1.9293	0.832
P17	1.45	1.1428	0.845
P18	1.50	1.1428	0.832
P19	1.25	1.9293	0.834
P20	1.60	1.5164	0.825
P21	1.80	0.6324	0.826
P22	2.20	1.7378	0.816
P23	2.60	1.4830	0.824
P24	1.60	0.3830	0.823
P25	2.12	2.8750	0.820

Estadístico de confiabilidad

Nº preguntas	Alfa de Cronbach
25	0.836

Si alfa de Cronbach es > 0.6 es confiable,

Si alfa de Cronbach es ≥ 0.8 es altamente confiable

Caso contrario no es confiable

COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON PARA LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS PERSONAS ADULTAS

Preguntas	Coefficiente de correlación
P01	0.613
P02	0.703
P03	0.465
P04	0.325
P05	0.438
P06	0.833
P07	0.487

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



ANEXO N 06

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

Preguntas	Media	Desviación Estándar	Alfa de Cronbach si se elimina la pregunta
P01	0.9474	0.84811	0.752
P02	0.3684	0.49559	0.763
P03	3.3158	1.82734	0.711
P04	0.4211	0.69248	0.702
P05	0.7368	0.87191	0.713
P06	2.5789	1.64370	0.752
P07	1.2105	0.78733	0.702

Estadístico de confiabilidad

Nº preguntas	Alfa de Cronbach
07	0.745

Si alfa de Cronbach es > 0.6 es confiable,

Si alfa de Cronbach es ≥ 0.8 es altamente confiable

Caso contrario no es confiable



ANEXO N° 07

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA
PERSONA ADULTA EN EL CASERIO CUCHO-BELLAVISTA-SULLANA-
PIURA, 2011.**

Yo,ace
pto 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

ANEXO 08

N°	Actividades	AÑO 2015			AÑO 2016						AÑO 2017			AÑO 2018			
		Setiembre	Octubre	Noviembre	Abril	Mayo	Junio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Setiembre	Octubre	Noviembre	enero	febrero	Marzo
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Elaboración del proyecto de investigación																
2	Presentación y aprobación del proyecto.																
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.																
4	Procesamiento de los datos.																
5	Análisis estadístico.																
6	Interpretación de los resultados																
7	Análisis y discusión de los resultados.																
8	Redacción del informe final de investigación																
9	Presentación del informe final de investigación																
10	Elaboración de artículo científico																
11	Redacción del Proyecto de investigación																
12	Presentación del informe final de investigación																
13	Elaboración de artículo científico																

ANEXO N°09

PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de Consumo			
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	4.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
computadora	1 unidad	2,000.00	2,000.00
otros		40.00	40.00
Total bienes			2,134.00
Servicios			
Pasajes	30	3.00	90.00
impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet		150.00	150.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		100.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	85.00
Gastos Adicionales del estudiante		675.00	6,300.00
Total de servicio			9,178.00



ANEXO N° 10



PERU Ministerio del Interior

DIRECCIÓN DE GOBIERNO INTERIOR

Centro Poblado El Cucho

"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

AUTORIZACIÓN

EL TENIENTE GOBERNADOR DEL CENTRO POBLADO EL CUCHO, PROVINCIA DE SULLANA Y DEPARTAMENTO DE PIURA:

Autorizo:

A la Sra. PAOLA NAVARRO JIMENEZ, con DNI N° 41722626, Estudiante del V CICLO Enfermería de la Universidad Católica ULADECH, para que realice actividades relacionadas con su proyecto de tesis denominado "ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA DEL CASERÍO EL CUCHO-BELLAVISTA - SULLANA - PIURA".

Se le expide la presente AUTORIZACIÓN a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

El Cucho, 2011.



MINISTERIO DEL INTERIOR

SECRETARÍA DE GOBIERNO Y DESARROLLO
ST. PIURA SULLANA Y PIURA

PEDRO SÁNCHEZ SIANCAS

Teniente Gobernador
Centro Poblado "El Cucho"