



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE
LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE
BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA:

CAROLINA MARLIT RODRÍGUEZ CABRERA

ASESORA:

DRA. ENF. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES

CHIMBOTE - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dra. MARIA ELENA URQUIAGA ALVA

Presidenta

MGTR. LEDA MARÍA GUILLÉN SALAZAR

Secretaría

MGTR. FANNY ROCIO ÑIQUE TAPIA

Miembro

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le agradezco a Dios por darme una segunda oportunidad; así mismo, la fortaleza y perseverancia para culminar esta etapa tan importante en mi vida.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mis padres, que me motivaron a culminar cada una de las metas que me proponía en la vida.

Agradezco de manera especial a mi asesora Vélchez Reyes Adriana, quien con su conocimiento y apoyo supo guiar el desarrollo de la presente tesis y a la Compañía de Bomberos B-107 Nuevo Chimbote por el apoyo en la realización y viabilidad de este proyecto.

DEDICATORIA

A mis padres Efraín y Carolina,
que, con su esfuerzo, dedicación
y experiencia, me motivaron para
culminar cada una de mis metas.

De todo corazón al ser que me cuidó en
persona y ahora espiritualmente
guiando siempre los pasos que doy, mi
mamita Norma Castillo; de la misma
manera a mi tío Miguel Ángel S.
Castillo con quien cuento con su apoyo
incondicional, dándome el optimismo
para seguir adelante.

Dedicado a mi menor hija por
darme las fuerzas para seguir
adelante y a Jesús por ser mi
compañía.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo, corte transversal y diseño correlacional. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los trabajadores voluntarios de la compañía de bomberos B-107 Nuevo Chimbote, 2017. La muestra estuvo conformada por 42 trabajadores voluntarios, aplicándoles los instrumentos: El Cuestionario Escala de estilos de vida y el de factores biosocioculturales; para lo cual se utilizó la técnica de la entrevista y la observación directa. Los datos fueron procesados en Microsoft Excel para luego ser exportados en una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativas porcentuales, así como sus respectivos grafico estadísticos. Se obtuvo las siguientes conclusiones: Casi la totalidad de trabajadores voluntarios tienen un estilo de vida saludable y un porcentaje no significativo no saludable. En relación a los factores biosocioculturales la mayoría son de sexo masculino, con grado de instrucción secundaria, de ocupación empleados y con ingreso económico de 850 a 1100, la mayoría profesan la religión católica. La mitad son adultos jóvenes y más de la mitad de estado civil casados. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales: edad, sexo. Si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida: grado de instrucción e ingreso económico. Con religión, estado civil y ocupación no se pudo establecer relación.

Palabras clave: Bomberos, Estilos de Vida, Factor biosociocultural.

ABSTRACT

The present work of quantitative type research, cross section and correlational design. Its general objective was to determine the relationship between the lifestyle and biosociocultural factors of the volunteer workers of the fire company B-107 Nuevo Chimbote, 2017. The sample consisted of 42 volunteer workers, applying the instruments: The Scale Questionnaire of lifestyles and that of biosocio-cultural factors; for which the technique of interview and direct observation was used. The data were processed in Microsoft Excel and then exported in a database in the PASW Statistics software version 18.0, for the analysis of the data, absolute frequency and relative percentage distribution tables were constructed, as well as their respective statistical graphs. The following conclusions were obtained: Almost all volunteer workers have a healthy lifestyle and a non-significant, unhealthy percentage. In relation to biosocioculturales the majority are male, with secondary education, employed and with an income of 850 to 1100, most profess the Catholic religion. Half are young adults and more than half married marital status. There is no statistically significant relationship between lifestyle and biosocio-cultural factors: age, sex. If there is a statistically significant relationship between lifestyle: degree of instruction and income. With religion, marital status and occupation, no relationship could be established.

Keywords: Firemen, Lifestyles, Biosociocultural factor.

INDICE

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	11
2.1. Antecedentes:	11
2.2. Bases teóricas	14
III. METODOLOGÍA	26
3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación:	26
3.2. Diseño de la investigación	26
3.3. Población y muestra:	26
3.4. Definición y Operacionalización de variables	27
3.5. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:	32
3.6. Procedimiento y análisis de los datos	34
3.7. Principios éticos	35
IV. RESULTADOS	37
4.1. Resultados	37
4.2. Análisis de resultados	47
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
5.1. Conclusiones	63
5.2. Recomendaciones	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	82

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	37
<i>ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
TABLA 2	38
<i>FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
TABLA 3	4343
<i>FACTORES BIOLÓGICOS (EDAD) EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
TABLA 4	4343
<i>FACTORES BIOLÓGICOS (SEXO) EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
TABLA 5	4444
<i>FACTORES CULTURALES (GRADO DE INSTRUCCIÓN) EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
TABLA 6	4444
<i>FACTORES SOCIALES (RELIGIÓN) EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
TABLA 7	4545
<i>FACTORES SOCIALES (OCUPACIÓN) EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
TABLA 8	456
<i>FACTORES SOCIALES (INGRESO ECONÓMICO) EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1	3737
<i>ESTILOS DE VIDA DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
GRÁFICO 2	3939
<i>FACTOR BIOLÓGICO EDAD DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
GRÁFICO 3	3939
<i>FACTOR BIOLÓGICO SEXO DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
GRÁFICO 4	4040
<i>FACTOR CULTURAL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
GRÁFICO 5	4040
<i>FACTOR CULTURAL RELIGIÓN DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
GRÁFICO 6	411
<i>FACTOR SOCIAL ESTADO CIVIL DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
GRÁFICO 7	411
<i>FACTOR SOCIAL OCUPACIÓN DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	
GRÁFICO 8	4242
<i>FACTOR SOCIAL INGRESO ECONÓMICO DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017</i>	

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe de investigación tuvo como propósito establecer la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales de los trabajadores voluntarios de la compañía de Bomberos B-107 Nuevo Chimbote. El estilo de vida es definido como la forma o manera en que viven las personas conduciendo sus actividades día a día, cuando el estilo de vida es saludable, las personas están asumiendo conductas sobre las cuales ejerce control incluyendo aquellas acciones por muy mínimas o discretos que sean y que son parte permanentemente del patrón de su vida cotidiana, un estilo de vida no favorable indica que la personas tienen descontrol sobre sus actos y que esté poniendo en riesgo su vida y salud (1).

Esta investigación se fundamentó en bases conceptuales de estilo de vida y los factores biosocioculturales de los trabajadores voluntarios, teniendo en cuenta que son importantes ambos para el mantenimiento de la salud de los mismos; siendo ésta una institución que día a día demanda más atención. El sujeto de la investigación son los trabajadores voluntarios (2).

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

La protección de la salud física y mental constituye una gran responsabilidad individual, con independencia de las acciones dirigidas a su conservación en el ciudadano y representa un deber cívico para evitar agregar alguna carga económica o sentimental, a corto o lejano plazo, a la familia o a

la propia sociedad, dando la posibilidad de alcanzar una vejez sana, portadora de ricas y ejemplares experiencias para los más jóvenes; tal legado es un estilo de vida.

El estilo de vida puede ser definido como los hábitos de vida, la forma de vida conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud (3).

En estos momentos, el aumento demográfico, el crecimiento de las grandes ciudades, el cambio de ritmo de vida y el avance tecnológico han generado en los trabajadores voluntarios cambios en su estilo de vida; se incrementó el sedentarismo, ingesta elevada de comidas rápidas, enlatadas o refinadas, excesivo consumo de carnes rojas y consumo de sustancias nocivas. Hay evidencia más que considerable de que la conducta y el estilo de vida del individuo son la causa de enfermedades (4).

En la realidad, se percibió un cambio en los patrones de mortalidad en las sociedades desarrolladas. Las enfermedades infecciosas han concebido su protagonismo, respecto a la morbilidad y mortalidad, a las crónicas y a las suscitadas por comportamientos inadecuados. Cada vez es mayor la evidencia del peso que ejerce nuestra conducta, nuestros estados psicológicos y el contexto en el que vivimos sobre nuestra salud. La salud de los adultos depende en gran medida de comportamientos tales como realizar hábitos saludables, buscar cuidados médicos, obedecer las recomendaciones de los médicos (5).

El estilo de vida hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras. Al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos; de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y promueven la longevidad y por lo contrario aquellos que resultan dañinos o la limitan y reducen la esperanza de vida. Estos comportamientos se conocen como factores protectores y conductas de riesgo (6).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad y sobrepeso han alcanzado caracteres de epidemia que afecta a más de 1,000 millones de personas. Al menos 300 millones padecen de obesidad. La obesidad, el sedentarismo, el estrés, la ansiedad y la depresión son factores que van incrementando. Se estima que una de cada cinco personas, en algún momento de su vida, sufre de depresión. De las diez principales causas de morbilidad y factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas, cinco están estrechamente relacionadas con la alimentación y actividad física (7).

El Perú llegó a ser también un país en donde la tasa de crecimiento poblacional en los últimos años ha ido en aumento, el ritmo de trabajo cambió, la esperanza de vida aumentó y todo ello trajo como consecuencia cambios en el estilo de vida de las personas. La población trabaja más horas al día, consumen comidas rápidas, no realizan actividad y ejercicio y consumen sustancias nocivas; cada vez se observa una vida sedentaria en los individuos.

En los últimos años la incidencia de enfermedades relacionadas al comportamiento humano como las enfermedades no contagiosas ha aumentado (8).

Aspectos como los factores motivacionales, la cultura, el aprendizaje, las creencias y las influencias sociales, además de la historia biológica, han sido identificados como componentes de las conductas y hábitos que caracterizan el estilo de vida de una persona, por lo que establecer conductas saludables y eliminar conductas de riesgo de manera estable, como aspiración de la remoción de salud, resulta un reto para nuestra ciencia (9).

Casi 3,2 millones de personas fallecen a causa del sedentarismo cada año. Las personas con poca actividad física corren un riesgo entre un 20% y un 30% mayor que las otras de morir por cualquier causa. La actividad física regular reduce el riesgo de sufrir depresión, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes y cáncer de mama o colon. El sedentarismo es más frecuente en los países de ingresos altos, pero actualmente también se detectan niveles muy altos del problema en algunos países de ingresos medios, sobre todo entre las mujeres (10).

Son 2,3 millones de personas mueren a causa del uso nocivo del alcohol cada año, lo que representa alrededor del 3,8% de todas las muertes que tienen lugar en el mundo. Más de un 50% de dichas muertes son provocadas por enfermedades no contagiosas como: cáncer, enfermedades cardiovasculares y cirrosis hepática. Si bien el consumo per cápita entre la población adulta es mayor en los países de ingresos altos, alcanza un nivel similar en los países de ingresos medios altos muy poblados (11).

Otra de las condiciones que aumentan la probabilidad de presentar problemas en la salud son el sobrepeso y la obesidad, al menos 2,8 millones de personas mueren cada año por sobrepeso u obesidad. El riesgo de padecer cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y diabetes crece paralelamente al aumento del índice de masa corporal (IMC). Un IMC elevado aumenta asimismo el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer. La prevalencia de sobrepeso es mayor en los países de ingresos medios altos, pero también se detectan niveles muy elevados en algunos países de ingresos medios bajos. En la Región de Europa, la Región del Mediterráneo Oriental y la Región de las Américas de la OMS (12).

América Latina y el Caribe han llegado a convertirse en las regiones del mundo en desarrollo que tienen la mayor urbanización, debido a que más de 60% de la población habita en centros urbanos. Según datos obtenidos de 24 países en la Región de las Américas, más de la mitad de la población es inactiva, es decir, en varios países del continente americano, una proporción de la población cuya salud está en riesgo debido a una vida inactiva se aproxima a 60% (13).

IncurSIONAR en la temática de Estilos de Vida Saludables, no es posible hacerlo a través de un listado de comportamientos individuales y colectivos que definen el que hacer o no hacer para vivir más o menos años, independiente de cómo se viven. Es necesario en primera instancia, adentrarnos en el concepto de Calidad de Vida y un poco más allá en este como un componente del desarrollo humano orientado hacia el qué hacer, individual y colectivamente, para la satisfacción de las necesidades humanas (14).

El desarrollo inició con la identificación de las necesidades humanas y su objetivo final que fue humanizar y dignificar al ser humano a través de la satisfacción de sus necesidades de expresión, creatividad, participación, igualdad de condiciones de convivencia, y autodeterminación entre otras. De esta forma el desarrollo está íntimamente ligado con las oportunidades de autorrealización de las personas como individuos o como grupos (15).

En las últimas décadas los distintos organismos de salud, tanto nacionales como internacionales reconocen que la mortalidad y morbilidad está producida en su mayor parte por motivos conductuales. Esto ha llevado en los últimos años a realizar múltiples estudios y conocer con exactitud las causas de muerte y los factores que protegen de morir prematuramente. Entre los comportamientos saludables están, dormir siete u ocho horas cada día, desayunar cada mañana, nunca comer entre comidas pocas veces, aproximarse al peso conveniente en función de la talla, no fumar, usar moderadamente el alcohol u optar por un comportamiento abstemio, y realizar con regularidad alguna actividad física (16).

Las conductas de salud no ocurren en un vacío, sino que tienen lugar en contextos que comprenden una constelación de factores personales, interpersonales, ambientales, institucionales, que incluyen aspectos como política pública, ambiente físico y social, prácticas institucionales e influencias interpersonales. Estos determinantes de la conducta de salud se pueden agrupar en cuatro grandes categorías: determinantes demográficos y sociales, situacionales, percepción del síntoma y psicológicos (17).

En su mayoría de los expertos estuvieron de acuerdo en que la implicación con la salud viene propiciada en gran parte por factores sociales y demográficos. Incluyendo factores tales como, más o menos edad, mayor o menor nivel educacional, ser de clase social alta o baja, ser mujer u hombre, etc. Las situaciones sociales, también conocidas como determinantes situacionales, influyen, de un modo directo o indirectamente, en el que un individuo adopte una conducta saludable (18).

Cabe resaltar de que lo que sucede en el Perú es un reflejo que lo que está sucediendo a nivel mundial, las personas optan por estilos de vida no saludables, su comportamiento va dirigido a tratar de satisfacer algunas necesidades como las económicas, siendo todavía la pobreza una realidad latente en la población y esa conducta merece a la necesidad de sobrevivir. Se hace necesario que se contemplen estrategias a nivel gubernamental, político y social en búsqueda de que las personas adopten conductas saludables. Es importante mejorar la calidad de vida, vivienda para todos, aumentar el empleo y disminuir el sub empleo, así como aseguramiento universal.

Dicha realidad, no es ajena a la compañía de bomberos B-107, el cual se ubica en la jurisdicción del distrito de Nuevo. Chimbote, provincia del Santa, en la costa norte del Perú.

Esta compañía limita por el Este con La Urbanización Carlos Mariátegui, por el Oeste con Urbanización las Casuarinas, por el Norte con la institución educativa Santa Rosa de la PNP (urbanización Pacifico) y por el sur con el Mercado Buenos Aires; la compañía de bomberos B-107 cuenta con los

servicios básicos: Luz, agua y desagüe; y su infraestructura es de material noble (19).

Cada trabajador voluntario tiene su propia profesión u oficio, por lo cual, les permite solventar sus necesidades económicas. Podemos encontrar a médicos, enfermeras, odontólogos, psicólogos, ingenieros, arquitectos, administradores, y distintas profesiones así como también personas con culminación de estudios secundarios, estudiantes y técnicos, es por ello que se establecen horarios de acuerdo a la disponibilidad de cada uno, ya que están establecidos horarios mensuales de asistencia según el cargo; como Seccionarios de 60 horas mensuales, Subteniente y Teniente de 30 horas mensuales, Capitanes de 15 horas mensuales, los Comandantes y Brigadieres que son grados de confianza que van según el requerimiento de su presencia cuando hay un siniestro de gran magnitud o un desastre. Es indispensable ir en sus tiempos libres, para poder tener su credencial de bombero activo, ya que reciben todo tipo de capacitaciones sobre salud y practicas enfocadas a la labor bomberil. En ocasiones particulares se realizan actividades a las que se dedican los trabajadores voluntarios dentro de la compañía las cuales son de limpieza, lavandería, cocina, reuniones recreativas como fulbito o gincana entre compañeros y familiares muy aparte de tener responsabilidades para con la compañía.

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

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores Biosocioculturales de los trabajadores voluntarios de la compañía de bomberos B-107 ¿Nuevo Chimbote, 2017?

Para ello se planteó el objetivo principal de:

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores Biosocioculturales de los trabajadores voluntarios de la compañía de bomberos B-107 Nuevo Chimbote, 2017.

Y con ello se estableció los siguientes objetivos secundarios

Valorar el estilo de vida de los trabajadores voluntarios de la compañía de bomberos B-107 Nuevo Chimbote, 2017. E Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de los trabajadores voluntarios de la compañía de bomberos B-107 Nuevo Chimbote, 2017.

Según la OPS considera que las enfermedades crónicas son resultado de factores tanto genéticos como ambientales, su creciente incidencia en décadas recientes está claramente relacionada con cambios en los estilos de vida. Esto no es consecuencia de cambios genéticos en la población. Lo que estamos presenciando es el resultado de cambios en los estilos de vida, con personas alejándose de dietas tradicionales y realizando menos actividad física (20).

El presente estudio nos va dar una visión de cómo estamos y que la clave está en la prevención y en crear conciencia; en simples cambios para mejorar la nutrición e incrementar la actividad física. Hemos de llegar especialmente a comunidades vulnerables, incluidas los trabajadores inmigrantes y las familias.

Debemos empezar con que trabajen en prevención, en no subir de peso, en no fumar, en empezar a moverse. Si la gente puede acostumbrarse a caminar de 30 a 45 minutos cada día, por ejemplo, quizás suene que es algo muy simple, pero debemos animar a las personas a que lo hagan (21).

Se debe aumentar nuestra apreciación de estos asuntos en las familias, en las escuelas, en todos los sitios que seamos capaces. Este es un llamado para despertarnos. Estas enfermedades acarrearán una increíble carga humana y económica. De ahí que el presente estudio se enmarca dentro de uno de los objetivos propuestos por la OPS sino también con el compromiso como país.

Esta investigación es necesaria para los establecimientos de salud porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud del adulto y reducir los factores de riesgo, así como mejorar el estilo de vida de las personas (22).

Además es conveniente para: Las autoridades regionales de la Dirección de salud Ancash y municipales en el campo de la salud, así como para la población de Chimbote; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus factores de riesgo y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer el estilo de vida de las personas se podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Rodríguez R, (23). En la Habana-Cuba en el 2015 investigó el “Consumo de drogas legales y estilo de vida en estudiantes de medicina”. El proyecto pretende caracterizar el consumo de drogas legales e identificar elementos claves del estilo de vida de los estudiantes de medicina, estudiantes de diferencias nacionalidades: cubanos, latinoamericanos y chinos. La muestra quedó conformada por 263 estudiantes del sexo femenino y 231 del sexo masculino. Se encontró que casi la mitad de los estudiantes tiene un consumo actual de alcohol y una sexta parte presenta un consumo nocivo del mismo, fundamentalmente en el sexo masculino, el sexo femenino se está iniciando a la par del masculino. Tanto la actividad física como el consumo de una dieta adecuada, elementos que implican un estilo de vida saludable, deben incrementarse.

Quiroga I, (24). Chile, 2014 en su estudio "Estilos de vida de personas mayores de 65 años económicamente activas de Chillán y Valparaíso. Chile". Su objetivo fue determinar los estilos de vida de personas Mayores de 65 años económicamente activas de Chillán y Val paraíso. Estudio tipo transversal analítico. Sus resultados, muestran que realizan ejercicio físico el 59.4% en ambas ciudades, el 40.6% no ha acudido en 6 meses a consulta médica, un 12.5% presentaron licencia médica en el mismo periodo y un 35% no ingiere ningún tipo de medicamentos. La percepción de salud es buena aun cuando el 52% presenta patologías crónicas, predominando la hipertensión arterial en el

37%. Solo un 60% de los encuestados, se encuentran satisfechos y muy satisfechos con su vida.

2.1.1. Investigación actual en el ámbito nacional

Sánchez Y, (25). Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del AA. HH. Laura Caller de los Olivos, concluyendo con la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida no saludable. En relación a los factores biosocioculturales el mayor porcentaje son adultos jóvenes, de sexo femenino; presentando grado de instrucción secundaria completa, profesan la religión católica, son solteros, un poco más de la mitad son amas de casa, y el mayor porcentaje de los adultos perciben un ingreso económico menor a los 599 nuevos soles. Los factores biosocioculturales: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación e ingreso económico no tienen relación estadísticamente significativa, a diferencia de la Religión que si presenta relación estadísticamente significativa con el estilo de vida de AA.HH. Laura Caller.

Márquez M, (26). El trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano la Merced – Huaura, 2014”. Se llegó a las siguientes conclusiones: Más de la mitad presentan estilos de vida saludable y un porcentaje considerable, no saludable. En relación a los factores biosocioculturales tenemos que: La mayoría de adultos son de religión católica, de sexo femenino, de ocupación ama de casa y de estado civil casado y conviviente. Más de la mitad son adultos jóvenes, de grado de instrucción secundaria y perciben ingresos económicos de 400 a 850 soles mensuales. No

existe relación estadísticamente significativa al aplicar la prueba de Chi Cuadrado, entre el estilo de vida y los factores biológicos: Sexo y Edad. No se pudo comprobar la relación entre el Estilo de vida y los Factores Socioculturales

A nivel local:

Rojas K, (27). Realizo con el objetivo general de determinar la relación entre el Estilo de Vida y los factores socioculturales de la mujer adulta madura de Pueblo Joven 3 de Octubre del Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote. Concluyendo que la mayoría de las mujeres adultas maduras tienen un estilo de vida no saludable, seguido de un porcentaje significativo con estilo de Vida Saludable. Respecto a los factores socioculturales de la mujer adulta madura, tenemos más de la mitad profesan la religión católica con un ingreso económico de 100 a 599 soles, un poco más de la mitad tienen ocupación ama de casa, menos de la mitad su grado de instrucción es Secundaria Completa e incompleta, y la mayoría tiene por estado civil entre casado y unión libre.

Gonzales K, (28). En la tesis Estilo de vida y factores biosocioculturales de los docentes de la Institución Educativa República de Chile - Casma, 2012. El objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los docentes de la Institución Educativa República de Chile, Casma (Perú), 2012. Más de la mitad de los docentes tuvieron un estilo de vida saludable y menos de la mitad, no saludable. En relación a los factores biosocioculturales la mayoría fueron adultos maduros; más de la mitad, de sexo masculino. En cuanto a religión, la mayoría fueron católicos, con un ingreso

económico mayor de 1000 nuevos soles; y de estado civil, poco menos de la mitad, casados. No se encontró relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

2.2. Bases teóricas

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

Según Casimiro y Cols. Definen estilo de vida 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 (29).

Según Gutiérrez, 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 (30).

El Glosario de promoción de la salud (O.M.S.) 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. Han existido varias formas de identificar el estilo de vida; una forma ampliamente difundida ha sido caracterizar los comportamientos de riesgo de las personas para aludir a aquellos comportamientos y hábitos que en un momento determinado ponen en

peligro la salud (31).

Según Bibeaw y Col. Refieren que, desde una perspectiva integral, es necesario considerar el estilo de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico. En lo material, el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material: vivencia, alimentación, vestido. En lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipos de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones. En el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida (32).

Según Bourdieu, por habitus se entiende las formas de obrar, pensar y sentir que están originadas por la posición que una persona ocupa en la estructura social. Es un principio generador y un sistema clasificador de niveles sociales. Son los comportamientos que una sociedad va adquiriendo, se expresan en una manera de actuar. Funciona en la mayoría de manera inconsciente. Es la historia hecha cuerpo. El habitus es la generación de prácticas que están limitadas por las condiciones sociales que las soporta. El campo, es el espacio social que se crea en torno a la valoración de hechos sociales tales como el arte, la ciencia, la religión, la política. Esos espacios están ocupados por individuos con distintos habitus, y con capitales distintos, que compiten tanto por los recursos materiales como simbólicos del campo (33).

El estilo de vida puede estar moldeado por comportamientos que conducen a la salud. Entre los modelos que explican las dimensiones del estilo de vida, se estudió el propuesto por Torre y Tejada, es interactivo, comprensivo, dinámico espiral, adaptativo y sistémico (34).

Definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (35).

Según Duncan los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y /o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser visto como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (36).

En esta forma se puede elaborar un listado de estilos de vida saludables o comportamientos saludables o factores protectores de la calidad de vida como prefieran llamarlos, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales espirituales y mantener el bienestar para generar calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano (37).

En cada una de las dimensiones física-fisiológica, psicológica y social de la salud, se pueden contemplar dos estados extremos contrapuestos: por una

parte, un estado de signo positivo, de bienestar, y por otra, un estado de signo negativo, enfermedad. Frente al paradigma de salud perfecta o enfermedad, la concepción actual de la salud plantea la posibilidad de muy diversos estados intermedios dentro de la dimensión salud-enfermedad de acuerdo a la ubicación del individuo en cada escala bipolar correspondiente a cada una de las dimensiones Bio-Psico-Social que definen la salud. En este sentido, y, en relación con las metas de la educación física, la idea de que a los estados positivos de salud se les asocia con un estilo de vida adecuado constituye una noción capital (38).

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

En epidemiología el estilo de vida son un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud; pues son causantes de enfermedades entre las más importantes que afectan la salud encontramos: consumo de sustancias tóxicas (hoja de coca, alcohol), estrés, dieta, manipulación de los alimentos y relaciones interpersonales (39).

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

Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (40).

En el presente estudio el estilo de vida fue medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) de Nola Pender el cual permite una valoración de los estilos de vida, pero basado en el estilo de vida promotor de salud de los individuos; que resulta útil para las enfermeras, en la asistencia tanto en el apoyo como en la educación al paciente (41).

Un estilo de vida saludable requiere que atiendas todas las dimensiones de tu vida: dimensión física: Cuidar la alimentación y trata, en lo posible, que sea balanceada. En nuestro país hay diversidad de productos que están siendo valorados a nivel mundial. Hacer deporte, fortalece el aparato musculoesquelético, a tener energía a no tener sobrepeso y mantener activo y alerta. Además, descarga tensiones y estrés. Cuidar horas de sueño y descanso. Es necesario tener un reposo entre 8 y 10 horas, para recuperación de energía y mantener alerta. Cuidar aseo personal, consultar estado de salud. dimensión social: Mantener relaciones armónicas con los miembros de tu familia. Compartir gustos, intereses y objetivos, observar actividades que promueva la localidad que ayude a desarrollar un estilo de vida saludable. Evaluar riesgos y oportunidades de las mismas (42).

La actividad física es uno de los principales agentes que se utilizan para mantener la salud y prevenir enfermedades, siempre y cuando esté

oportunamente dosificada y planificada de acuerdo a las necesidades del sujeto, ya que de esta forma pueden llegar a mejorar sus funciones vitales (respiratoria, cardiovascular y metabólica). Asimismo, y en lo referente a la relación existente entre actividad física y dieta alimentaria, seguiremos los principios de la Teoría Hipocrática que propone el equilibrio justo entre alimentación y ejercicios físicos (43).

Los beneficios fisiológicos de la actividad física en el organismo como es el de la nutrición del adulto mayor, que le favorece a la adecuada digestión y funcionamiento intestinal favoreciendo a la vez para el fortalecimiento de la musculatura buscando aumentar la masa muscular y la fuerza muscular; evitando así una de las principales causas de incapacidad y de caídas; también favorece las funciones cognitivas (44).

El ejercicio aeróbico regular y programado, se han documentado beneficios en la salud física y mental. El ejercicio regular mejora la forma física, la función cardiovascular, la masa ósea, la fuerza muscular, la sensación de bienestar, las relaciones interpersonales, así como se ha asociado a reducciones de ansiedad, depresión, soledad, obesidad y a la mortalidad general (45).

Dimensión Manejo del estrés: El manejo del estrés se refiere al esfuerzo que hace el adulto mayor por controlar y reducir la tensión que surge cuando la situación es considerada difícil o inmanejable, mediante acciones coordinadas sencillas o complejas para sobrellevar la presión, las emergencias o el estrés (46).

En términos generales, estrés significa presión o tensión nerviosa. La vida constantemente nos somete a presiones. En las personas, el estrés puede ser físico (como tener una enfermedad), emocional (como sentir tristeza por la muerte de un ser querido) o psicológico (como sentir temor). Los factores genéticos y los acontecimientos de su infancia (como el maltrato o abandono), incluso antes de nacer, pueden afectar la forma en que usted maneja las situaciones estresantes y posiblemente hacer que reaccione exageradamente. El comer excesivamente, fumar, beber y no hacer ejercicio que con frecuencia son reacciones al estrés, pueden aumentar los efectos negativos del estrés (47).

El estrés también puede afectar su salud física debido a los mecanismos internos de respuesta que tiene el cuerpo humano. Usted puede sudar con tan solo pensar en una fecha importante, o sentir que su corazón se acelera mientras mira una película de miedo. Estas reacciones son causadas por hormonas que los científicos creen ayudaron a nuestros antepasados a lidiar con las amenazas e incertidumbres del mundo en que vivían (48).

Dimensión responsabilidad en salud: La responsabilidad en salud del adulto mayor implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, además deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud (49).

Dimensión apoyo interpersonal: Es una dimensión importante por considerar al adulto mayor como ser eminentemente social, para lo cual él requiere de redes de apoyo familiar y social, lo mismo que le permita sostenerse y seguir creciendo en el camino junto a otros individuos de su entorno (50).

Hombres y mujeres se benefician por igual de participar en actividades sociales a todas las edades. Aquellos que continúan interactuando con otros tienen a ser más saludables, tanto física como mentalmente, que aquellos que se mantienen aislados socialmente. La interacción con amigos y familia provee apoyo práctico y emocional al adulto mayor el cual les permite permanecer en el ambiente comunitario y reducir la necesidad de usar los servicios de salud (51).

La autorrealización personal expresa las elecciones fundamentales de la persona (grupo), que significan el asumir, en su praxis social como anticipación, decisión y acción, las direcciones de su vida hacia fines importantes que debe realizar en sus proyectos vitales. Proyecto y sentido vital constituyen una unidad dialéctica de las opciones de vida de la persona (52).

El ser humano es por naturaleza un ser social, el medio le permite crecer y desarrollarse, su inicio se manifiesta en el seno familiar (sociedad primaria) y en la medida que se suceden los distintos ciclos de vida, según Erikson, el grado de socialización aumenta. La escuela, las actividades extra programáticas (deportes, idiomas, artes, entre otras) van desarrollando socialmente al sujeto, determinando distintos roles en los ámbitos en que se mueve, más tarde el trabajo y/o estudio amplían sus niveles o grados de socialización, como así también la constitución de una familia. En este contexto se establecen lazos con las generaciones que los antecede (padres) y los que le continúan (hijos). Desde esta perspectiva el ser humano crece y se desarrolla en sociedad (53).

Por otra parte, quienes no conforman una familia, o no conviven con una pareja, también se relacionan socialmente con sus parientes, amigos,

compañeros de estudio y/o trabajo, es decir el ser humano vive y crece en sociedad.

Así, si el hombre o mujer logra su desarrollo armónico en las distintas etapas del ciclo vital alcanzando la confianza, autonomía, iniciativa, laboriosidad, identidad, intimidad, generatividad, propia de cada uno en el transcurso del tiempo podrá tener una vida interior plena que le permita alcanzar su propia "interioridad" (54).

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

Ciertos factores tienen influencia indirecta sobre las conductas de salud, a través de los factores cognitivo – perceptual. Estos factores pueden ser: Factores demográficos: Se proponen que tanto la edad; sexo, raza étnica, educación procedencia e ingreso económicos tienen influencia indirecta a través de su impacto en el establecimiento de conductas de salud (55).

Un estilo de vida saludable es el conjunto de hábitos y costumbres que le permiten al individuo alcanzar y mantener el funcionamiento óptimo del organismo, así como cubrir las necesidades de energía y nutrientes específicos según cada etapa de su vida. Un estilo de vida saludable se construye en el día a día. En él influye la actividad física, el trabajo, la familia, la cultura y los patrones de consumo de alimentos, por ejemplo, la manera en que se preparan se consume, etc. Al llevar un estilo de vida saludable la mismamente comienza a cambiar. Los malestares digestivos y otras enfermedades pueden hacer que sientas depresión o ansiedad. En cambio, una

alimentación saludable y el hacer ejercicio te ayudarán a cultivar mejores pensamientos sobre ti mismo y el resto del mundo (56).

En relación con el factor económico la pobreza es la causa fundamental de la inseguridad alimentaria ya que ella puede ser causa del desempleo o ingresos insuficientes que no permitan 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 totalidad de su trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales (57).

Según Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el 2016 menciona: el factor socio cultural, influyen factores sociales relacionados con la inversión, en educación y formación laboral y con la eficiencia y cuantía del gasto social. Cabe considerar así mismo determinantes demográficos y culturales, en que la situación de pobreza está condicionada por el número de dependientes en un hogar, las tasas de fecundidad, de embarazo en adolescente y mayores de 35 años y entre muchos otros. Se estima que los ingresos del hogar están determinados en un 20% en promedio por los ingresos de trabajo; ingreso propio del autoconsumo de sus siembras 80% (58).

El estado civil es un atributo de la personalidad, y podemos definirla como la relación en que se encuentran las personas que viven en sociedad respecto a los demás miembros de esta misma. El estado civil de las personas es la situación de las personas físicas y se determina por sus relaciones de familia, que nacen del matrimonio o del parentesco y establece ciertos derechos y

deberes. Aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un estado a otro, la enumeración de estados civiles más habitual es la siguiente: soltero(a), casado(a), conviviente, divorciado(a), viudo(a). Del mismo modo en determinados países se contemplan distintas formas de matrimonio, tales como el matrimonio homosexual o la poligamia, lo que lleva a distintos matices del estado civil (59).

La religión es un elemento de la actividad humana que suele componerse de creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural (60).

El grado de instrucción considerada como el último año escolar cursado por la persona donde puede demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales, actitudinales, procedimentales (61).

Bombero: Persona perteneciente a un cuerpo encargado de combatir los incendios y auxiliar en los siniestros (62).

Es la llamada segunda edad de la vida del ser humano, incluye el final de la adolescencia por lo que no pueden verse aisladas una de otra, es el periodo comprendido entre los 20 y los 59 años de edad. El hombre alcanza la etapa plena de desarrollo humano, se enfrenta a la sociedad con un nivel de responsabilidad en la formación de las nuevas generaciones Clasificación por edades Adulto joven ----de 18 años a----35 años. Adulto maduro----de 35 años a----59 años.

A esa edad el ADULTO JOVEN alcanza la madurez física y sus sistemas corporales funcionan a óptimo nivel adquieren una filosofía de la vida acorde con los cambios sexuales las transformaciones físicas y el momento social en

el cual se desarrollan. La percepción sensorial e intelectual y el vigor muscular están al máximo (63).

Factores de Riesgo:

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene (64).

Rol de Enfermería en el cuidado del adulto joven: es considerada como un proceso interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción; las imperfecciones de la enfermera y el cliente influyen en la relación. Promueve, como mantiene y restaura la salud, y cuida en una enfermedad, lesión o a un cliente moribundo. Es una profesión de servicio, que satisface a una necesidad social. Supone planificar, aplicar y evaluar los cuidados de enfermería. Anima a la enfermera y al cliente a compartir información sobre sus percepciones (si estas son acertadas se alcanzarán las metas, se llegará a un crecimiento, desarrollo y efectividad de los cuidados). Por lo tanto, si se logra una equidad de criterios entre la enfermera y el cliente, se logrará una transacción; mientras que contrariamente si no se logra un acuerdo se producirá estrés. Tiene como fin una meta en la cual interactuamos todos, y cada uno desde su rol social. De esta manera es la enfermera quien aporta conocimientos y habilidades específicas y el cliente su autoconocimiento y sus percepciones (65).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación:

Estudio cuantitativo, de corte transversal: Son estudios diseñados para medir la prevalencia de una exposición y/o resultado en una población definida y en un punto específico de tiempo. Los estudios transversales pueden ser descriptivos o analíticos: (66).

3.2. Diseño de la investigación

Diseño no experimental; correlacional: Tiene como finalidad establecer el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables. Se caracterizan porque primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación. (67).

3.3. Población y muestra:

3.3.1. Universo muestral:

Estuvo conformado por 42 trabajadores voluntarios de la compañía de bomberos B-107, Nuevo Chimbote, 2017.

3.3.2. Unidad de análisis

Cada trabajador voluntario de la compañía B-107 que formaron parte de la muestra y cumplieron con los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Trabajadores voluntarios adultos de la Compañía B-107.
- Trabajador voluntario adulto que aceptó participar en el estudio

- Trabajador voluntario que laboró voluntariamente de 3 años a más en la compañía B-107 Nuevo Chimbote.

Criterios de Exclusión

- Trabajador voluntario que aconteció algún trastorno mental
- Trabajador voluntario adulto que presentara alguna enfermedad
- Trabajador voluntario adulto que presentara problemas de comunicación

3.4. Definición y Operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA

Definición Conceptual

Es un conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad. (68)

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

Definición conceptual

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables.

Los factores considerados son: edad, ingreso económico, sexo, religión. (69)

FACTOR BIOLÓGICO

Edad

Definición Conceptual.

La edad es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar. El ser humano, así como el resto de seres vivos, tiene su propio reloj biológico. El concepto de reloj biológico designa los ritmos e intensidad de evolución de un organismo y, en consecuencia, determina de manera aproximada la edad que puede alcanzar cada individuo, el cual a su vez pertenece a una especie (70).

Definición Operacional

Escala nominal.

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

Sexo

Definición Conceptual.

Si bien la mayoría de las personas nacen de sexo masculino o femenino (sexo biológico), se les enseñan los comportamientos apropiados para varones y mujeres (normas de género), en especial cómo deben interactuar con otros miembros del mismo

sexo o del sexo opuesto en los hogares, las comunidades y los lugares de trabajo (relaciones entre los géneros), y qué funciones o responsabilidades deben asumir en la sociedad (roles de género) (71).

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

El concepto de religión tiene su origen en el término latino religión y se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios o los dioses: de acuerdo con sus creencias, la persona regirá su comportamiento según una cierta moral e incurrirá en determinados ritos (como el rezo, las procesiones, etc.) (72).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (73).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual.

Se entiende por estado civil a 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, con quien creará lazos que serán reconocidos jurídicamente, aunque el mismo no sea un pariente o familiar directo (74).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero(a)
- Casado
- Conviviente

- Separado
- Viudo

Ocupación

Definición Conceptual

Empleo, facultad y oficio que cada uno tiene y ejerce públicamente. Las profesiones son ocupaciones que requieren de un conocimiento especializado, una capacitación educativa de alto nivel, control sobre el contenido del trabajo, organización educativa de alto nivel, control sobre el contenido del trabajo, organización propia, autorregulación, altruismo, espíritu de servicio a la comunidad y elevadas normas éticas (75).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El concepto de ingresos es sin duda uno de los elementos más esenciales y relevantes con lo que se puede trabajar. Entendemos por ingresos a todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, pública o privada, individual o grupal (76).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 100 nuevos soles
- De 100 a 500 nuevos soles
- De 600 a 1,000 nuevos soles
- Mayor de 1000 nuevos soles

3.5. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas: La Entrevista y La Observación Directa

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

Instrumento No 01

Escala del Estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Delgado R; Reyna E 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 (77).

(Anexo 01)

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera

- Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6.
- Actividad y Ejercicio: 7, 8.

- Manejo Del Estrés: 9, 10, 11, 12.
- Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16.
- Autorrealización: 17, 18, 19.
- Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25.
- Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:
- Nunca: N=1
- A Veces: V=2
- Frecuentemente: V= 3
- Siempre: V= 4

Excepción:

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

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

Instrumento N° 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto

Cuestionario semi estructurado sobre los factores biosocioculturales de la persona.

Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 9 ítems distribuidos en 4 partes: (Ver anexo 02)

- Datos de Identificación, donde se obtiene el nombre y la dirección de la persona entrevistada (2 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determina la edad y el sexo de la persona (02 ítems).
- Factores Culturales, donde se determina la religión (02 ítems).

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

Control de calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento (escala de estilo de vida) a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (ANEXO 03).

Validez interna

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

Confiabilidad

Se midió y garantizó mediante la prueba de Alpha de Crombach.

3.6. Procedimiento y análisis de los datos

3.6.1 Procedimiento para la recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente informe de investigación se consideran los siguientes aspectos:

- Se informó y pidió consentimiento de los trabajadores voluntarios de la compañía de Bomberos B-107, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación sería estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los trabajadores voluntarios de la compañía de Bomberos B-107 su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del cuestionario.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a los trabajadores voluntarios de la compañía de Bomberos B-107.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas encuestas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 15 a 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa

3.6.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

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

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

3.7. Principios éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetó y se cumplió los principios de ética.

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los trabajadores voluntarios que integran la compañía de bomberos B-107 Nuevo Chimbote, que la investigación es anónima y que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando los trabajadores voluntarios de la compañía de Bomberos B-107, Nuevo Chimbote, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a los trabajadores voluntarios de la compañía de Bomberos B-107 de Nuevo Chimbote los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los trabajadores voluntarios de la compañía de Bomberos B-107 de Nuevo Chimbote que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1

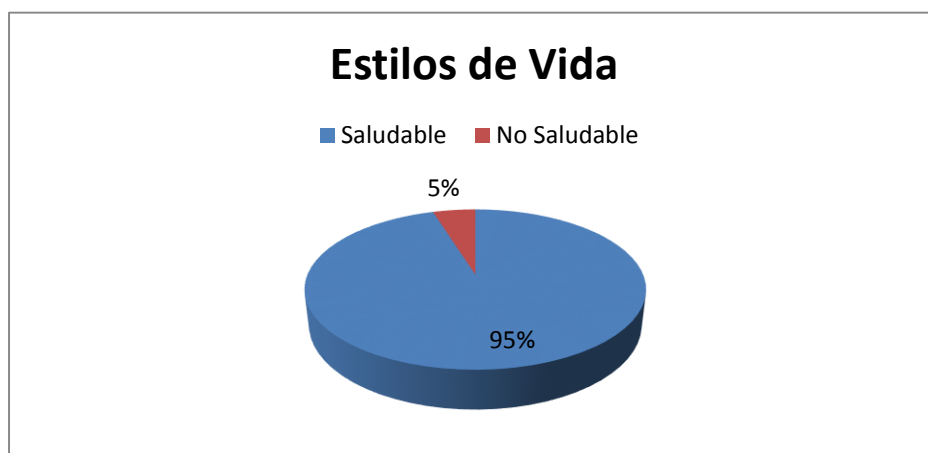
ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	40	95,2
No saludable	2	4,8
Total	42	100,00

Fuente: Escala de estilo de vida del adulto, elaborada por: Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008). Aplicado a los trabajadores voluntarios de la compañía de bomberos B-107 Nuevo Chimbote, 2017.

GRÁFICO 1

ESTILOS DE VIDA DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Tabla N° 01

TABLA 2

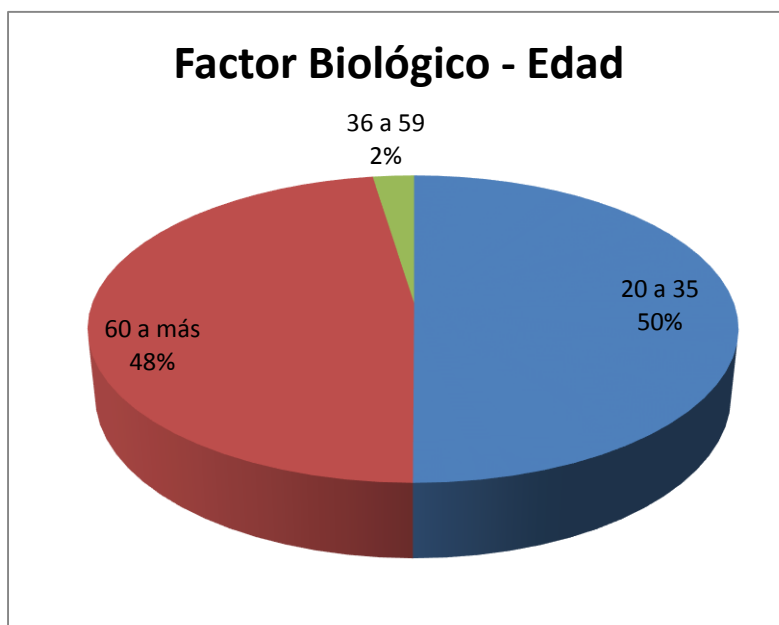
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE 2017.

FACTOR BIOLÓGICO		
Edad	N	%
20 a 35	21	50,0
36 a 59	20	47,6
60 a mas	1	2,4
Total	42	100,00
Sexo	N	%
Masculino	37	88,1
Femenino	5	11,9
Total	42	100,00
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	N	%
Secundaria	31	73,8
Superior	11	26,2
Total	42	100,00
Religión	N	%
Católico(a)	41	97,6
Evangélico(a)	1	2,4
Total	42	100,00
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero(a)	17	40,47
Casado(a)	23	54,77
Separado(a)	2	4,76
Total	42	100,00
Ocupación	N	%
Obrero(a)	4	9,5
Empleado(a)	32	76,2
Estudiante	6	14,3
Total	42	100,00
Ingreso económico (soles)	N	%
Menos de 400 nuevos soles	2	4,8
De 650 a 850 nuevos soles	8	19,0
De 850 a 1100 nuevos soles	32	76,2
Total	160	100,00

Fuente: Escala de estilo de vida del adulto, elaborada por: Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008). Aplicado a los trabajadores voluntarios de la compañía de Bomberos B-107 Nuevo Chimbote, 2017.

GRÁFICO 2

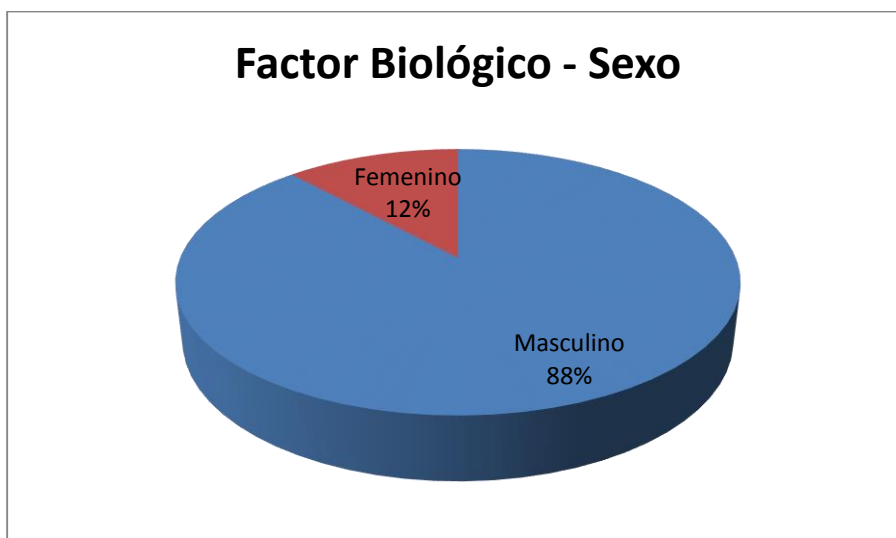
FACTOR BIOLÓGICO EDAD DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Tabla N° 02

GRÁFICO 3

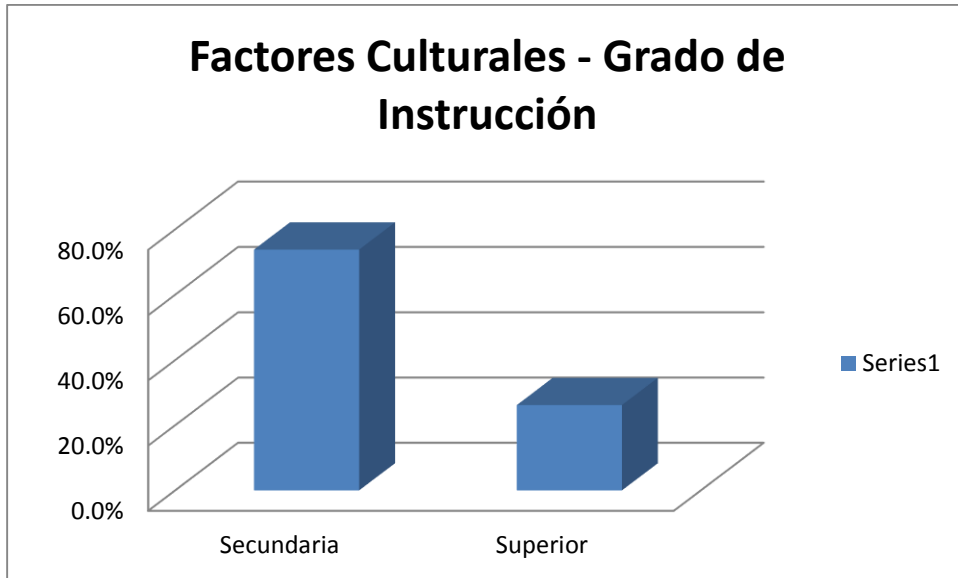
FACTOR BIOLÓGICO SEXO DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Tabla N° 02

GRÁFICO 4

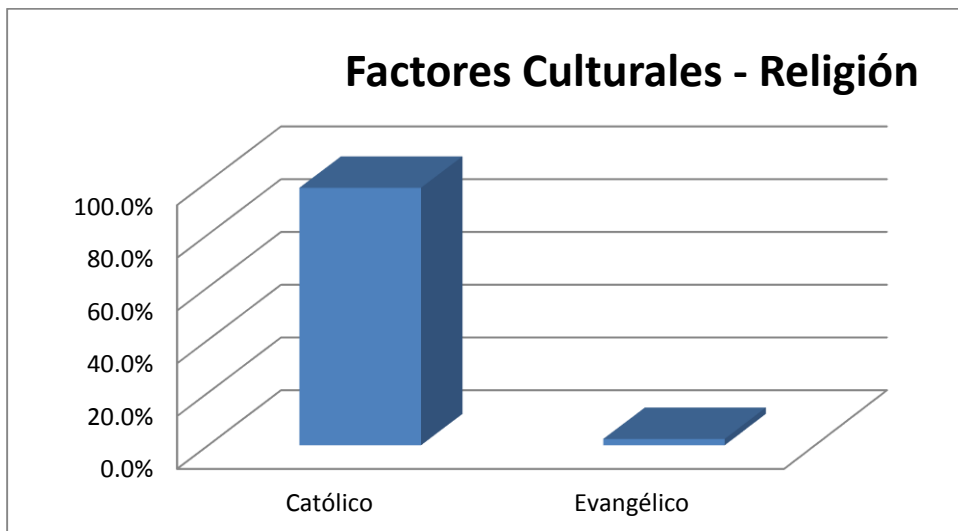
FACTOR CULTURAL GRADO DE INSTRUCCION DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Tabla N° 2

GRÁFICO 5

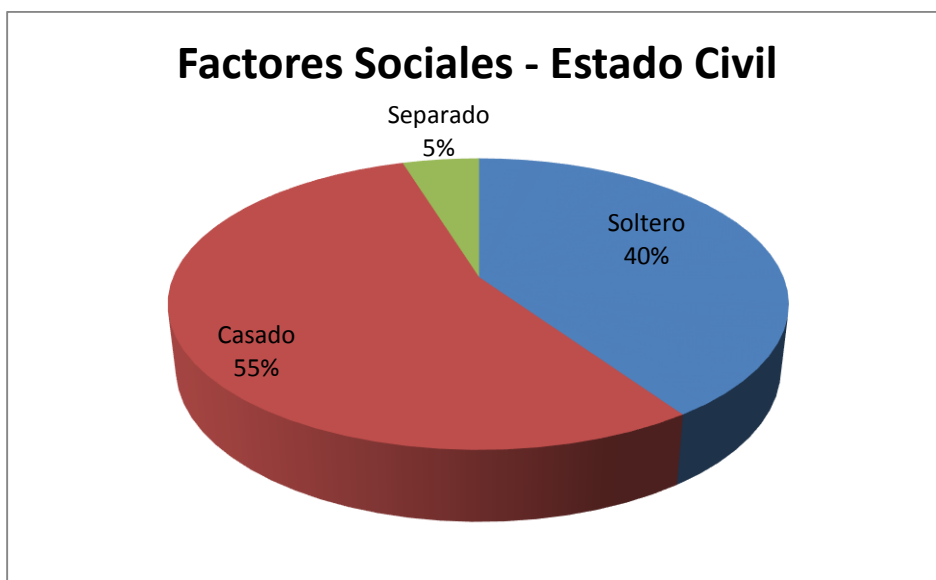
FACTOR CULTURAL RELIGION DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Tabla N° 2

GRÁFICO 6

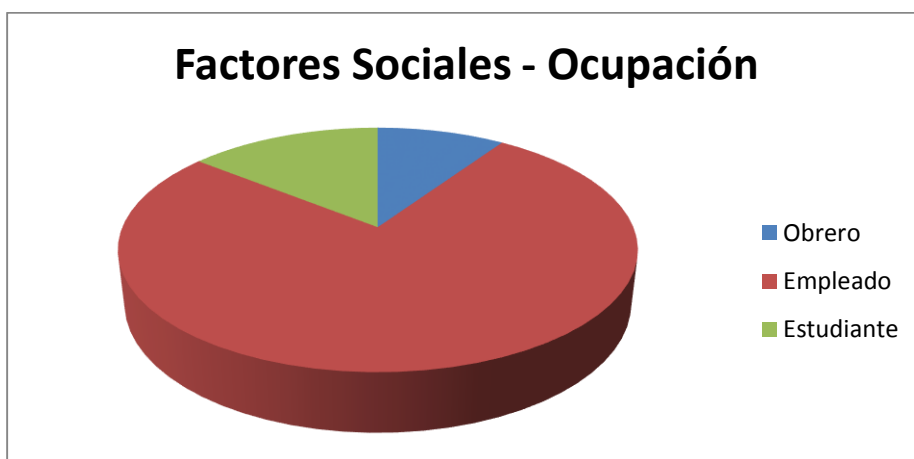
FACTOR SOCIAL ESTADO CIVIL DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Tabla N° 2

GRÁFICO 7

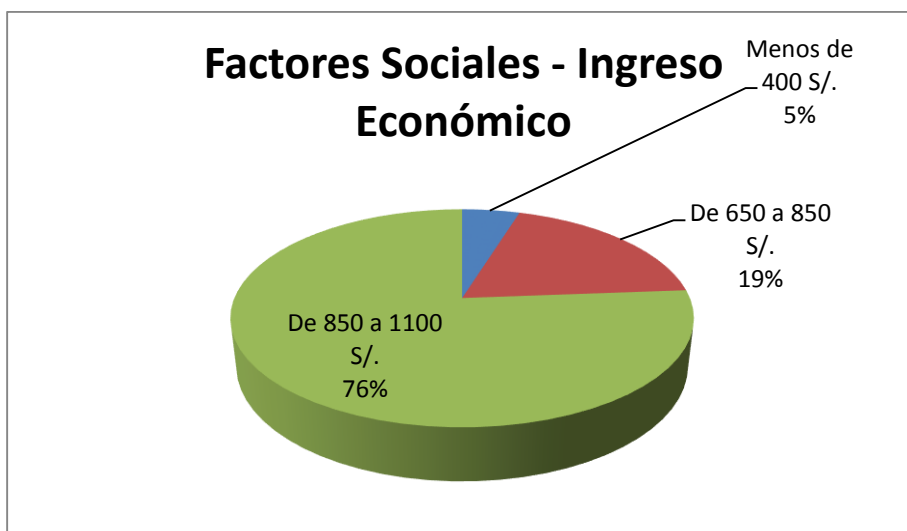
FACTOR SOCIAL OCUPACION DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Tabla N° 2

GRÁFICO 8

FACTOR SOCIAL INGRESO ECONOMICO DE LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Tabla N° 2

TABLA 3

FACTOR BIOLÓGICO (EDAD) Y ESTILO DE VIDA EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017.

EDAD		ESTILO DE VIDA		Total
		Saludable	No saludable	
20 a 35	Recuento	19	2	21
	% del total	45.20%	4.80%	50.00%
36 a 59	Recuento	20	0	20
	% del total	47.60%	0.00%	47.60%
60 a más	Recuento	1	0	1
	% del total	2.40%	0.00%	2.40%
Total	Recuento	40	2	42
	% del total	95.20%	4.80%	100.00%

$$\chi^2 = 3,033$$

$$p = 0,219 > 0,05$$

No existe relación entre las variables.

TABLA 4

FACTOR BIOLÓGICO (SEXO) Y ESTILO DE VIDA EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017.

SEXO		ESTILO DE VIDA		Total
		Saludable	No saludable	
Masculino	Recuento	35	2	37
	% del total	83.30%	4.80%	88.10%
Femenino	Recuento	5	0	5
	% del total	11.90%	0.00%	11.90%
Total	Recuento	40	2	42
	% del total	95.20%	4.80%	100.00%

$$\chi^2 = 0,444$$

$$p = 0,505 > 0,05$$

No existe relación entre las variables

Fuente: Escala de estilo de vida del adulto, elaborada por: Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008). Aplicado a los trabajadores voluntarios de la compañía de bomberos B-107 - Nuevo Chimbote, 2017

TABLA 5

FACTORES CULTURALES (GRADO DE INSTRUCCIÓN) Y ESTILO DE VIDA EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS VOLUNTARIOS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017

GRADO DE INSTRUCCIÓN	ESTILO DE VIDA		Total	
	Saludable	No saludable		
Secundaria	Recuento	30	1	31
	% del total	71.40%	2.40%	73.80%
Superior	Recuento	10	1	11
	% del total	23.80%	2.40%	26.20%
Total	Recuento	40	2	42
	% del total	95.20%	4.80%	100%

$$\chi^2 = 9,862$$

$$p = 0,020 < 0,05$$

Si existe relación entre las variables

Fuente: Escala de estilo de vida del adulto, elaborada por: Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008). Aplicado a los trabajadores voluntarios de la compañía de bomberos B-107 - Nuevo Chimbote, 2017

TABLA 6

FACTORES SOCIALES (RELIGIÓN) Y ESTILO DE VIDA EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017

RELIGION	ESTILO DE VIDA		Total	
	Saludable	No saludable		
Católico	Recuento	39	2	41
	% del total	92,9%	4,8%	97.70%
Evangélico (a)	Recuento	1	0	1
	% del total	2.40%	0	2.40%
Total	Recuento	40	2	42
	% del total	95.20%	4.80%	100,0%

No se aplica contraste de hipótesis

TABLA 7

FACTORES SOCIALES (OCUPACIÓN) Y ESTILO DE VIDA EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017

OCUPACION	ESTILO DE VIDA		Total	
	Saludable	No saludable		
Obrero (a)	Recuento	2	2	4
	% del total	4,8%	4,8%	9,5%
Empleado(a)	Recuento	32	0	32
	% del total	76,2%	0%	76,2%
Ama de casa	Recuento	0	0	0
	% del total	0%	0%	0%
Estudiante	Recuento	6	0	6
	% del total	14,3%	0%	14,3%
Otras	Recuento	0	0	0
	% del total	0%	0%	0%
Total	Recuento	40	2	42
	% del total	95,3%	4,7%	100,0%

No se aplica contraste de hipótesis

TABLA 8

FACTORES SOCIALES (INGRESO ECONÓMICO) Y ESTILO DE VIDA EN LOS TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS B-107 NUEVO CHIMBOTE, 2017

INGRESO ECONÓMICO		ESTILO DE VIDA		Total
		Saludable	No saludable	
Menor de 400	Recuento	2	0	2
	% del total	4,8%	%	4,8%
De 400 a 650	Recuento	0	0	0
	% del total	%	%	%
De 651 a 850	Recuento	7	1	8
	% del total	16,7%	2,4%	19,0%
De 851 a 1100	Recuento	31	1	32
	% del total	73,8%	2,4%	76,2%
Mayor de 1100	Recuento	0	0	0
	% del total	0%	0%	0%
Total	Recuento	40	2	42
	% del total	95,3%	4,7%	100,0%

$$\chi^2 = 12,069$$

$$p = 0,017 < 0,05$$

Si existe relación entre las variables

Fuente: Escala de estilo de vida del adulto, elaborada por: Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008). Aplicado a los trabajadores voluntarios de la compañía de bomberos B-107 - Nuevo Chimbote, 2017

4.2 Análisis de resultados

TABLA 1:

Del 100% de los trabajadores voluntarios de la compañía de Bomberos B-107, el 95,2% (40) trabajadores voluntarios tienen un estilo de vida saludable y el 4,8% (2) trabajadores voluntarios tienen estilo de vida no saludable.

Así mismo se relacionan con lo encontrado por Casa L, (78). En su investigación titulada “Fomento de estilos de vida saludables en México, 2013” concluyó que era mejor la educación a los adultos para generar un cambio, por lo que inició un proyecto que partió con la recopilación de datos sobre las costumbres, actitudes y necesidades de nutrición y ejercicio en la zona. La información reveló que las comunidades urbanas de San Miguel eran las menos saludables. También permitió conocer que, en las comunidades urbanas las personas no son conscientes de la importancia de hacer ejercicio e ingerir alimentos saludables, a diferencia de las rurales. Por ejemplo, apenas 21% de las personas comen frutas u hortalizas una vez a la semana, mientras que 79% ingería estos alimentos con menos frecuencia.

Así mismo los resultados se asemejan a los de López M, (79). En su investigación titulada La importancia del estilo de vida, acondicionamiento físico y estilos de vida saludable, 2012. Concluye que, en el caso de tabaquismo, los hombres persisten más en el hábito que las mujeres, por ejemplo, 35.4% de hombres de 60-69 siguen fumando, comparado con el 10.7% de mujeres. En los grupos de 70-79, 24.3% de hombres y 4.9% de mujeres fuman. Los hombres hacen más ejercicio que las mujeres, en una proporción que es casi del doble.

Los resultados encontrados por Cantú P, (80). En su trabajo; Estilo de vida en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2. La muestra fue aleatoria, seleccionada por conveniencia, en el orden de asistencia a consulta. La población fue de 65 pacientes que contaron con características muy similares obteniendo que; un 29.23% consideraba tener un Buen estilo de vida, porcentaje que correspondió a una clasificación “Saludable”, mientras que la mayor concentración se tiene un inadecuado estilo de vida (70.77%), son dos clasificaciones de los participantes; luego, un 56.92% se caracteriza por una conducta “Moderadamente Saludable” y solamente el 13.85% de estos se catalogó como “Poco Saludable”.

El estilo de vida es el conjunto de actividades que una persona, pueblo, grupo social y familia realiza diariamente o con determinada frecuencia; todo depende de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, entre otros aspectos (81).

El estilo de vida implica un proyecto de vida con trascendencia estética, normativa y política. Los estilos de vida constituyen la auto identidad y la actividad cotidiana, es decir, afirman y sustentan la percepción individual. Así también alude a las estrategias y a la forma en que las personas dotan de significados a los objetos, al capital cultural y a las otras personas con la intención de definir un proyecto de vida determinado (82).

El estilo de vida saludable es la forma como cada uno decide vivir, son las cosas que decidimos hacer. Es la hora de levantarnos, la hora en que descansamos, el tipo de alimento que consumimos, la clase de actividad física que practicamos, la forma de relacionarnos con los demás y la actitud que

asumimos frente a los problemas. Todo esto hace que tengamos o no un estilo de vida saludable. Los estilos de vida que se adquieren están condicionados a través de experiencias de aprendizaje, las cuales se adaptan, se adquiere modifican de acuerdo con los comportamientos deseados. En este sentido a través de la enseñanza se producen cambios favorables en el comportamiento del que aprende. El saber se obtiene con el conocimiento, lo que le da la opción de desarrollar su personalidad que es saber ser; siendo para esto necesario que la persona que aprende además comprenda, analice, reflexione y adquiera competencia o habilidades prácticas (83).

En la compañía de Bomberos B-107 Nuevo Chimbote, Inculcan a tener un estilo de vida saludable teniendo en cuenta que su labor conlleva un riesgo significativo, contando con:

Alimentación, tienen una cultura alimenticia buena, cuando las recepciones de alimentos vienen siendo donaciones por parte de instituciones públicas o privadas, sin embargo, necesitan más apoyo para tener una alimentación completa. Algunas veces, los propios trabajadores voluntarios se auto disponen de productos enlatados para compartir en la compañía.

En la Actividad y Ejercicio cuentan con un departamento de gimnasio, llevando una rutina de cardio y realizan ejercicios con los equipos de bomberos cada vez que se les presente una guardia o alguna actividad de indumentaria, equipos, etc.; que amerita un bienestar y un cuerpo totalmente saludable.

Manejo del Estrés: La compañía cuenta con un especialista en psicología, el cual se encarga de dar las pautas y recomendaciones para el manejo del estrés.

Autorrealización: En la compañía se sigue una organización semi horizontal en la cual cada persona con un esfuerzo meritorio propio y por la antigüedad de su labor pueden subir de jerarquía.

Responsabilidad en Salud: En la compañía disponen de charlas, capacitaciones e inducciones donde se expone un régimen estricto que se debe llevar a cabo para conseguir un estilo de vida saludable.

TABLA 2:

Un resumen de los porcentajes de los factores: Biológico, Cultural y Social, en el Factor Biológico, en la dimensión Edad un 50% (21) encuestados se encuentran entre la edad de 20 a 35 años. En la dimensión sexo, un 88.1% (37) encuestados son de género masculino. Del factor cultural en la dimensión de Grado de Instrucción un 73.8% (31) encuestados han culminado Secundaria. En tanto la dimensión Religión un 97.6% (51) encuestados son de religión católica. En el factor Social en la Dimensión Estado Civil, el 40.47% (17) encuestados son casados. En la Dimensión Ocupación el 76.2% (32) encuestados son Empleados y en la dimensión Ingreso Económico un 76.2% (32) encuestados tienen un ingreso económico entre 50 a 1100 nuevos soles.

Estudios similares como lo encontrado por Arroyo Zagaceta L. y Rodriguez, Y. en su estudio; Estilos de vida y factores socioculturales del adulto joven. Centro de rehabilitación “casa de la juventud”, Chimbote, 2012, obtuvieron los siguientes resultados: se muestra que el 100%(80) de las personas adultas que participaron en el estudio, el 26,2%(21) tienen un estilo de vida saludable y un 73,8%(59) no saludable. La distribución porcentual de los factores socioculturales del adulto joven. Con respecto a los factores culturales se observa que el 56,3%(45) de las personas adultas encuestadas tienen un grado de instrucción de secundaria incompleta, se observa también que el 55,0%(44) profesan la religión católica, además el 67,5%(54) son de estado civil soltero, mientras el 53,8%(43) de las personas adultas tienen un ingreso económico menos de 100 nuevos soles (84).

Así mismo se asemejan a los de Valdivia F, (85). con su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en Mendoza, argentina 2014”, obtuvo que el 56,28% tienen una edad comprendida entre 20 a 35 años de los cuales el 31,15% son mujeres y el 25,13% varones.

También se asemeja el de Beatriz C, (86). Con el trabajo de investigación de tipo descriptivo, se realizó con el objetivo general de conocer los Estilos de Vida y los Factores Biosocioculturales del adulto del Distrito de San Miguel de Aco – Carguaz 2012. La muestra estuvo constituida por 123 adultos a quienes se les aplicó dos instrumentos para la recolección de datos. Llegando a las siguientes conclusiones: la mayoría de los adultos del Distrito de San Miguel de Aco, presentan un estilo de vida no saludable y un mínimo porcentaje presentan un estilo de vida saludable, en relación a los factores

biosocioculturales menos de la mitad son casados y de ocupación amas de casa, la mitad son de sexo femenino, más de la mitad son adultos jóvenes y perciben, un ingreso entre 100 a 599 nuevos soles, la mayoría profesan la religión católica y presentan grado de primaria completa e incompleta.

Los factores culturales facilitan no sólo los rasgos distintivos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, sino, además, comprender, a través de ellos, cómo se ha producido el desarrollo histórico, sus tendencias más significativas, ello posibilita explicar los nexos que se establecen entre las actuaciones de individuos y grupos y las dinámicas sociales. Los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades. (87).

La edad está referida al tiempo de existencia de algunas personas, o cualquier otro ser animado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. También marca una época dentro del periodo existencial o de vigencia. Así hablamos de época o dorada como la de mayor plenitud o esplendor, y dentro de la vida humana reconocemos la edad de la niñez, de la juventud o de la vejez que comprende grupo de edades. La etapa de la madurez del adulto llega a la cúspide cuando se es madre, hija o abuela; es ahí cuando se adquiere la responsabilidad para asumir múltiples roles de manera simultánea dirigidas a lograr un estado óptimo de salud y bienestar (88).

El grado de instrucción es el factor fundamental para realizar la vida de las mujeres, ya que es un derecho y necesidad para el futuro, porque gracias a ella se mejora la calidad de vida tiene mayores oportunidades para incrementar su salario y no solo de las mujeres, sino también para sus familias, la sociedad y para el país, en lo que se relaciona específicamente para un adecuado estilo de vida y un buen nivel de educación (89).

Las creencias religiosas pueden que sean buenas no sólo para la salud espiritual; también puede tener efectos positivos para el cuerpo. Con cierta regularidad, aparecen estudios que indican que la oración o la participación regular en servicios religiosos pueden ayudar a la salud de los creyentes (90).

Se denomina estado civil a la situación personal en la que se encuentra o no una persona física en relación con otra, con quien se crean lazos jurídicamente conocidos sin que sea su pariente, construyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto. El estado civil puede ser el casado, si la persona celebra matrimonio ante las autoridades legalmente establecidas al efecto por cada Estado, con otro individuo de distinto sexo, o del mismo, en países que lo permiten, naciendo a partir de este hecho la sociedad conyugal; o puede tenerse el estado de soltero si aún no se contrajo matrimonio (91).

La ocupación es el oficio o profesión de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas (92).

Ingreso económico se refiere cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (93).

En la compañía de bomberos se observa que la mayoría de los trabajadores voluntarios son adultos jóvenes debido al requerimiento de energía para cada situación en la que se encuentren, y así resolver con mayor agilidad los problemas que se susciten. A su vez, casi en su totalidad son de género masculino debido a la fuerza que amerita cada situación sin embargo las mujeres también se dedican al voluntarismo.

La mayoría de los trabajadores voluntarios se quedaron con la culminación de su educación secundaria, debido a que con su vocación se dedicaron completamente al voluntariado, pero ello no le impide o corta su anhelo de culminar una carrera profesional y a la vez congregan la religión católica, ya que todos se abocan a Dios, porque es un ente protector, los cuida en cada labor, y siempre cada vez que haya un incidente se hace una oración antes de salir de la compañía, y al regresar siempre le agradecen a Dios, el que todo haya salido bien.

Gran parte de trabajadores voluntarios son de estado civil casado(a) debido a que cuentan con buenos valores y principios, el espíritu humanitario y filántropo, el cual los hace una gran compañía para la vida, a su vez por la cultura de nuestra sociedad de ahí viene el ser bomberos, porque tienen el espíritu vocacional de ayuda al prójimo. Teniendo una ocupación de empleado. En la cual varias empresas de sector salud o seguridad requieren personal de

emergencia, paramédicos, de seguridad y salud ocupacional, prevencionistas, etc. Son aquellas que solicitan personal óptimo y de características a las que un bombero acredita, y a su vez necesitan tiempo extra para poder participar en las actividades teniendo un ingreso económico en un rango de 850 a 1100 nuevos soles.

TABLA 3:

Del factor biológico, el 50%(21) estaban en el rango de edad de 20 a 35 años, las cuales 19 trabajadores voluntarios resultaron saludables y 2 trabajadores voluntarios no saludables, el 47,6% en el rango de 36 a 59 años de edad, los 20 trabajadores voluntarios tenían un estilo de vida saludable; mientras el único trabajador voluntario mayor de 60 años contaba con un estilo de vida saludable. Al relacionar la variable edad con el estilo de vida utilizando el estadístico chi-cuadrado de independiente ($p=0,219$; $p>0.05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa en ambas variables.

Los resultados se relacionan con la investigación encontrada por; Velasquez N. y Vilchez M. en su estudio, estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos, mercado 2 de mayo- sección carnicería. Chimbote, 2013, obtuvieron que; los comerciantes adultos maduros, y tenían en su mayoría un estilo de vida no saludable alcanzando el 96% y que el 4%, un estilo de vida saludable; en los factores biológicos, poco más de la mitad (53%) son de sexo masculino; en los factores culturales, el grado de instrucción cuentan con secundaria completa 87%, religión, la mayoría profesa otras

religiones(73%); en los factores sociales se identificó que son de unión libre, más de la mitad con 55%, la minoría son solteros en un 18%, en ingreso económico ganas menos de 650 soles la mitad(50%) siendo entre 400 a 650 el otro 50% (94),

Con respecto al factor biológico con el estilo de vida, se observa que el 48,5%(95) tienen edad entre 36 s 59 años, de ellas el 23.1%(45) presentan estilos de vida saludables y el 25,6%(50) estilos de vida no saludables. Al relacionar la variable edad con el estilo de vida utilizando el estadístico chi-cuadrado de independencia se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida. En los factores culturales respecto a la religión el 62% son católicos, de los cuales el 7% tienen un estilo de vidas saludables y con un 93% tienen un estilo de vida no saludables. Al someterse estos resultados no se cumple con las condiciones para aplicar la prueba de chi-cuadrado; no se realiza contraste de hipótesis ya que más del 20% de frecuencias esperadas son mayores a 5 (95).

En la compañía se le orienta, aconseja y recomienda llevar un buen estilo de vida, pero es decisión de cada trabajador voluntario el seguir las pautas en su totalidad, parcialmente o no seguirlas, por ende, la dimensión de la edad no guarda relación con el estilo de vida; sin embargo, por parte del estado no se recibe el apoyo necesario para que nuestros trabajadores voluntarios gocen de buena salud, una alimentación saludable, el seguimiento y orientación de profesionales especialistas. Al relacionar la variable edad con el estilo de vida utilizando el estadístico chi-cuadrado de independiente ($p>0.05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa en ambas variables.

En el factor biológico de dimensión sexo el 88.10%(37) son de género masculino siendo un 83.30%(35) saludable y 4.80%(2) no saludables, en cuanto al 11.9%(5) son de género femenino y de estilo de vida saludable. Al relacionar las variables edad y sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico chi-cuadrado de independiente ($p= 0.505$; $p>0.05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa en ambas variables.

Así mismo los resultados también se asemejan a los encontrados por Milán E, (96). En su estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de las amas de casa de AA.HH. Los Jardines – Lambayeque, 2000 en el cual determinó que no había relación estadística alguna entre la variable sexo, con el estilo de vida.

Estos resultados guardan semejanza a los encontrados por Valdés A, (97). En su estudio estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta AA.HH. Bella Esperanza.2011, Distrito arequipeño donde concluye que no existe relación estadística entre la variable sexo con el estilo de vida de los adultos.

En la compañía no se distingue el género, sin embargo, la mayoría de trabajadores voluntarios refiere al sexo masculino, debido a que es el más solicitado para actuar frente a los desastres suscitados para con nuestra localidad, debido a la necesidad de fuerza y agilidad que el género masculino puede brindar; sin embargo, las mujeres también forman parte del equipo de trabajadores voluntarios, y su apoyo es incondicional para nuestra localidad. Debido a que no dependen del género que tenga una persona para llevar un Estilo de Vida Saludable o no Saludable, aun así, las charlas y capacitaciones,

tanto como la sociedad influyen mucho en la decisión que vaya a elegir respecto al estilo de vida el trabajador voluntario de la compañía de bomberos.

TABLA 4

Del factor social el 73,8%(31) de los encuestados han culminado la secundaria completa el 71,4%(30) fueron saludables y 1 no saludable; en tanto el 26, 2%(11) acabaron el grado superior, donde el 23.8%(10) son saludables, y 2.4%(1) no saludable. Al relacionar las variables grado de instrucción y sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico chi-cuadrado de independiente ($p=0.020$; $p>0.05$) encontramos que si existe relación estadísticamente significativa en ambas variables.

Acosta A. y Rodriguez Y, en su estudio, Estilo de vida y estado nutricional del adulto. Estuvo conformado por 150 adultos, obteniendo, que el 100%(150) de las personas adultas que participaron en el estudio. El 8.7% (13) tienen un estilo de vida saludable y un 91.3% (137) no saludable. Se muestra la relación entre el estilo de vida y el grado de instrucción de los adultos que participaron en el estudio, se observa que el total de personas con un grado de instrucción secundaria, el 11.3% presentaba un estilo de vida no saludable y el 43.3% un estilo de vida saludable. A su vez, del total de personas con su grado de instrucción primaria, el 3.4% tiene un estilo de vida no saludable. Cifras parecidas encontramos en las personas con un grado de instrucción universitaria, donde el 9% también tiene un estilo de vida no saludable y un 21.3% un estilo de vida saludable (98).

Palomares L. en su estudio Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. Los resultados de este estudio corresponden a 106 profesionales de la salud evaluado en un hospital del MINSA en el periodo de agosto y octubre del 2014, de los cuales 79 son mujeres y 27 son varones, y la edad promedio es de 45.5 años. De los profesionales de la salud evaluados el 72.6% presentan un Estilo de vida “Poco Saludable”, el 24.5% “Saludable” y el 2.8% “Muy Saludable”. Según profesiones el 74.4% de enfermeras, 75.7% de médicos, 77.8% de obstétricas y 100% de tecnólogos médicos presentan un Estilo de vida “Poco Saludable” Ningún médico ni obstetras presentan un Estilo de vida “Muy Saludable” (99).

En la compañía, la mayoría de trabajadores voluntarios solo culminó sus estudios secundarios debido a que dedicaron tiempo completo al voluntariado, teniendo en cuenta que contaban con el anhelo de culminar un estudio universitario pero su afición filántropa y de apoyo para con nuestra sociedad definieron su afición hacia la carrera bomberil, la cual en la actualidad de nuestro país no cuenta con el apoyo necesario por la parte gubernamental, debido a que apoyaría en demasía, llevar una carrera técnica o profesional dentro de la compañía o contar con convenios con instituciones o universidades las cuales faculden una carrera profesional o técnica.

TABLA 5

Del factor cultural el 97,7% de los encuestados tienden a una religión católica, el 92,9%(39) son saludables, mientras que el 4,8%(2) son no saludables. Y una única persona es evangélica y de condición saludable. Al relacionar las variables de Religión con el estilo de vida utilizando el estadístico chi-cuadrado de independiente, no se aplica contrastación de hipótesis.

Los resultados se asemejan con los obtenidos por Beunza J. En su estudio, Estilos de vida y Seguimiento Universidad de Navarra. De los 107 Voluntarios elegidos para el estudio de validación, 70 eran hombres y 57 mujeres. Se obtuvo que un total de 85,7%(60) tienen un estilo de vida saludable y un 84,3%(10) no tienen estilo de vida saludable, en ingreso económico mayor a 1000 euros, así mismo estas personas refieren tener distintos trabajos desde empleados hasta trabajo en oficinas aun siendo universitarios, estudian y trabajan (100).

Los trabajadores voluntarios siempre se amparan a Dios, y en la compañía la devoción hacia Dios es mucha, que antes de salir a salvaguardar vidas se encomiendan a Dios y también en sus vidas privadas; en nuestra sociedad el catolicismo está en demasía, sin embargo también se respetan otras religiones guardando respeto cada quien a la religión que profese; y en la compañía de bomberos B-107 la mayoría son de religión católica, ya que desde pequeños fueron criados con esa cultura, y tan solo una persona es evangélica; cada persona puede congregar otra religión, pero siempre trabajando de la mano de Dios.

Respecto a la ocupación de los trabajadores voluntarios, se percibe que un 9,5%(4) eran obreros, 2 voluntarios son saludables, y 2 no saludables. Mientras que un 76,2% (32) son empleados y saludables. Un 14,3% (6) son estudiantes y saludable. Al relacionar las variables de ocupación con el estilo de vida utilizando el estadístico chi-cuadrado de independiente ($p= 0.45$, $p>0.05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa en ambas variables.

García J, (101). En su estudio. Análisis del bienestar de los adultos en México, el estudio realizado a 182 madres de familia de una comunidad elegida al azar de los cuales el 90% tienen un estilo de vida saludable y el 10% un estilo de vida poco saludable, con un ingreso económico mayor a 1500 pesos, así mismo se obtuvo que los 10% de madre con un estilo de vida no saludable, eran madres trabajadoras las cuales por motivo laboral no cumplían con los estilos de vida, y el resto eran amas de casa.

En cuanto a las ocupaciones de los mismos, la mayoría de ellos vienen siendo empleados, ya que su carrera bomberil les facilita tener un ingreso a una empresa cumpliendo similares funciones, dándole las facilidades de horarios rotativos para contribuir con la compañía.

Respecto al ingreso económico, el 4,8%(2) de los trabajadores voluntarios tienen un ingreso menor a 400 nuevos soles mensuales y son de condición saludable, mientras que el 19%(8) tienen un ingreso económico entre 651 nuevos soles y 850 nuevos soles son de 7 personas son saludables y uno no saludable. Un 76,2%(32) alcanzan un ingreso económico entre 851 nuevos soles y 1100 nuevos soles, donde 31 personas son saludables y uno no

saludable. Al relacionar las variables de ingreso económico con el estilo de vida utilizando el estadístico chi-cuadrado de independiente ($p= 0.017$, $P<0.05$) encontramos que si existe relación estadísticamente significativa en ambas variables.

Ramos C, (102). En su estudio, Estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos del Sector VI de Chonta-Santa. La población estuvo constituida por 176 adultos obtuvo el siguiente resultado: En los estilos de vida, la mayoría de los adultos del sector VI-Chonta tienen un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje estilos de vida saludables. En relación con los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría son de sexo femenino, profesan la religión católica y tienen grado de instrucción secundaria. Más de la mitad son estudiantes, un poco más de la mitad son adultos maduros y menos de la mitad son de estado civil conviviente y tienen un ingreso económico de 651 a 850 soles. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Existen cuerpos de bomberos en que sus miembros no reciben una remuneración por esta actividad y la realizan como un servicio comunitario, esto significa tener la virtud de proteger y entregarse al otro. Es cumplir una labor social desinteresada llena de la mayor voluntad para hacer las cosas con lo mejor que tiene el ser humano: El amor. Se trata, simplemente, de ser Bombero, y a pesar de tener como principios la filantropía y la iniciativa de salvaguardar la vida del prójimo, los trabajadores voluntarios de la compañía de Bomberos B-107, son solicitados para compañías empresariales ya sea en el área de seguridad, salud ocupacional y otras áreas que lo ameriten.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En los estilos de vida la mayoría de los trabajadores voluntarios de la compañía de bomberos B-107 tienen un estilo de vida saludable y con un porcentaje mínimo de estilo de vida no saludable.
- En relación con los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría son de sexo masculino, de grado de instrucción secundaria; presentan religión católica, de estado civil casados, ocupación empleados y de ingresos económicos de entre 850 a 1100 nuevos soles.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo; si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida: grado de instrucción e ingreso económico. Con religión, estado civil y ocupación no se pudo encontrar relación ya que no se cumplen con las condiciones para aplicar la prueba del chi-cuadrado; no se realiza contraste de hipótesis ya que más del 20% de frecuencias esperadas son mayores a 5.

5.2. Recomendaciones

- Informar al Puesto de Salud Yugoslavia los resultados para seguir manteniendo la calidad del estilo de vida de los trabajadores voluntarios y los factores biosocioculturales siguiendo las visitas intradomiciliarias, programas educativos sobre prevención y promoción de la salud en los trabajadores voluntarios de la compañía de bomberos B-107, nuevo Chimbote, que permitirá que los trabajadores voluntarios lleven un buen estilo de vida.
- Sensibilizar y concientizar a los trabajadores voluntarios, sobre la importancia de la prevención de enfermedades y promoción de la salud.
- Se sugiere realizar otros estudios de investigación, tomando en cuenta los resultados, utilizando variables como la cultura, procedencia y costumbres que permitan explicar, comprender e intervenir en la problemática del adulto sobre el comportamiento y sobre su estilo de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gensollen A., Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento humano los cedros, nuevo Chimbote, 2015, Ciencias de la Salud, Universidad los Angeles de Chimbote, Chimbote – 2015. Disponible en:
<https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwip9oLDwazVAhXI7CYKHVLBBMAQFggpMAE&url=http%3A%2F%2Frevistas.uladech.edu.pe%2Findex.php%2Fincrecendosalud%2Farticle%2Fdownload%2F1564%2F1216&usg=AFQjCNFHagsDYVQPdIfeltG3Nt9pzTeUFA>
2. Sánchez J., Un recurso de integración social para niños/as, adolescentes y familias en situación de riesgo: los centro de día de atención a menores, Universidad de Granada, Facultad de ciencias de la educación, Universidad de Granada, Granada – 2011. Disponible en:
<http://www.ugr.es/~erivera/PaginaDocencia/Posgrado/Documentos/SanchezJuanManuel.pdf>
3. Diego C., Estilo de vida y factores biosocioculturales de madres de niños I.E. San Miguel 88012. A. H. Miraflores – Chimbote, 2012, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote – 2012. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería] disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/149?show=full>
4. Cruz E., Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto. Asentamiento Humano. Primero de Junio – Huaura, 2014, facultad de ciencias de la Salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Huaura-2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/148/CRUZ_RAMOS_%20EMILIA_ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTO_MAYOR.pdf?sequence=1

5. Valdez A. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del asentamiento 60 C.P. La Yarada Media – Tacna, 2013, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote – 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/553/ESTILO_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_AIDA_ANGELA_VALDEZ_NAVARRO.pdf?sequence=1

6. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. Organización Mundial de la Salud (revista en internet) Mayo 2017; disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>.

7. Castillo F., Estilos de Vida y Factores socioculturales de las madres de los Niños del 1er grado del nivel primario. I.E.P San José – Chimbote, 2014, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote– 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/147/CASTILLO_SICCHA_%20FIORELLA_ELIZABETH_ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_SOCIOCULTURALES_NI%C3%91OS_DEL_NIVEL_PRIMARIO.pdf?sequence=1

8. Obesidad y sobrepeso. Organización Mundial de la Salud, Junio 2016; disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
9. LuisBarillasc's Blog, Cultura: Sociedad, El Hombre y Lenguaje, disponible en: <https://luisbarillasc.wordpress.com/cultura-y-sociedad/>
10. Palacios D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el caserío locuto-Tambogrande – Piura, 2012. Facultad de ciencias de la salud, Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Chimbote – 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1254/ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_CASTRO_DIANA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Organización Mundial de la Salud, Informe sobre la situación Mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. Disponible en: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf
12. Organización Mundial de la Salud, Proteger a la Población, Capítulo 1, 2002. Disponible en: http://www.who.int/whr/2002/en/whr02_es.pdf
13. Bull F., Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf>
14. Puéllaro L. Estilos de vida Saludables, Instituto tecnológico superior Sucre, disponible en: <https://sites.google.com/site/tapslorenapuellar/proyecto>
15. De la Cruz H., Estilos de vida saludable, Temática recreación y adulto mayor, Funlibre, Costa Rica – 2006. Disponible en:

http://www.mrs.prosynergy.org.pe/trabajamrs/index.php?pg=l_body_v&pgcb=l_top_v&spg=w_recursos&id_w_v=208

16. Organización Mundial de la salud, Salud para los adolescentes del mundo, 2014.

Disponible en:

http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf

17. Condor N., Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del caserío de mala Piura – 2015, Piura – 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/index.html>

18. Lezcano S., Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos jóvenes. Urbanización Bellamar Sectoy VIII- Nuevo Chimbote, 2014. Nuevo Chimbote – 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1263/ADULTAS_LEZCANO_CLEMENTE_DE_BORJA_SANDRA_JHULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Bomberos Voluntarios del Perú, ubicación de Compañías y Comandancias Departamentales. Disponible en:

http://www.bomberosperu.gob.pe/cgbvp_maps.asp

20. Segura I. Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres adolescentes de niños menores de 5 años atendidos. Puesto de salud la unión – Chimbote, 2012. Chimbote – 2012. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/501/ESTILO_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_SEGURA_CESPEDES_IDANIA_MELISSA.pdf?sequence=1

21. Nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de los servicios básicos en los pobladores del sector coyrocsho y huantay del centro poblado de Hualcan – Carhuaz 2011. Carhuaz – 2011. [Informe de Tesis para Optar el Título de Licenciada de Enfermería] disponible en:

<https://es.scribd.com/document/60058301/tarea-13>

22. Rodríguez R., Consumo de Drogas legales y estilo de vida en estudiantes de medicina, facultad de Ciencias Médicas, Universidad Julio Trigo López, La Habana, Cuba – 2015. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100002

23. Quiroga I., Estilos de Vida de Personas Mayores de 65 años Económicamente Activas de Chillan y Valparaíso, Chile, Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso, Chile - 2006. Disponible en:

<http://docplayer.es/8616475-Estilos-de-vida-de-personas-mayores-de-65-anos-economicamente-activas-de-chillan-y-valparaiso-chile.html>

24. Sánchez Y. Estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del AA. HH Laura Caller de los Olivos. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Los Angeles de Chimbote – Lima. Disponible en <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/viewFile/1010/790>

25. Márquez M., Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano La Merced - Huaura, 2014, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad los Ángeles de Chimbote, Huaura-2014. Disponible en:
- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/156/MARQUEZ_JUAREZ_%20MARIA_SOLEDAD_ESTILOS_DE_VIDA_HASENTAMIENTO_HUMANO_LA_MERCED.pdf?sequence=1
26. Rojas K, Estilo de vida y los factores socioculturales de la mujer adulta madura de Pueblo Joven 3 de Octubre del Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote. Ciencias de la Salud, Universidad los Ángeles de Chimbote – Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]
27. Gonzales K, Estilo de vida y factores biosocioculturales de los docentes de la Institución Educativa República de Chile – Casma, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad los Ángeles de Chimbote, Casma-2012. Disponible en:
- <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/22>
28. Casimiro R, Creación de hábitos de práctica de ejercicio físico, 1999. Disponible en:
- http://ocw.um.es/gat/contenidos/palopez/contenidos/estilo_de_vida.html
29. López P, La Salud y la Actividad Física en el Marco de la Sociedad Moderna. Facultad de Educación. Universidad de Murcia, 2000. Disponible en:
- <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/5249/1/Salud%20y%20actividad%20f%C3%ADsica.pdf>

30. Torres K. Estilos de vida y Factores biosocioculturales del adulto joven del A.H. Villa España – Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] Disponible en:
- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/775/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_TORRES_GUZMAN_KATHERINE_KATHIA.pdf?sequence=1
31. Quiroz R. Estilo de vida y Factores biosocioculturales de los adultos jóvenes y maduros A.H. Los paisajes – Chimbote, 2011. Disponible en:
- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/163/QUIROZ_PENA_%20ROSA_ARACELI_ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_JOVENES_MADURAS.pdf?sequence=1
32. Bourdieu L, Estilo de vida y Salud. Venezuela, Mérida, 1991. Disponible en:
- <http://www.redalyc.org/html/356/35616720002/>
33. Torre T, Estilos de Vida y Promoción de la Salud: Material Didáctico; Tema2, 2007. Disponible en:
- <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>
34. Wong C. Estilos de vida, Facultad de ciencias médicas – Universidad de San Carlos de Guatemala, 2012. Disponible en:
- <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
35. Mamani M, Estilo de vida y factores biosocioculturales del profesional de enfermería del hospital de apoyo Hipolito Unanue de Tacna 2009, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna, 2009. Disponible en:

<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/364/TG0221.pdf?sequence=1>

36. Abc cardinal, Estilo De Vida Saludable [revista en Internet], Kamm R. 2009, disponible en:

<http://www.abc.com.py/articulos/estilos-de-vida-saludables-1185591.html>

37. Sánchez F, La educación física orientada a la creación de hábitos saludables. Universidad de Castilla La Mancha - 1995. Disponible en:

<http://ocw.um.es/gat/contenidos/palopez/bibliografia/53c3a16e6368657a5f4261c3b175656c6f735f48414249544f53.html>

38. Segura I. Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres adolescentes de niños menores de 5 años atendidos. Puesto de salud la unión – Chimbote, 2012. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/501/ESTILO_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_SEGURA_CESPEDES_IDANIA_MELISSA.pdf?sequence=1

39. Wong C. Estilos de Vida, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala – 2012. Disponible en:

<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>

40. Torrejon G. Estilos de vida y factores socioculturales de la adulta joven, asentamiento humano – nuevo vinzos – Santa, 2012. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/165/TORREJON_GONZALES_%20GREGORIA_MARLIT_ESTILOS_DE_VIDA_FACTOR

ES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTA_JOVEN.pdf?sequence=1

41. Emperatriz, Educomunicación tupuedes-Blogspot.pe, Estilo de vida saludable y dimensiones de vida, 2010. Disponible en:

http://educomunicaciontupuedes-emperatriz.blogspot.pe/2010/06/tupuedes_06.html

42. Toscano W, Actividad física y calidad de vida, Departamento de derecho y ciencia política UNLAM. Argentina – 2008. Disponible en:

http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/484/hologramatica_n9_v1pp3_17.pdf

43. Flores L, Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Buenos Aires Sur – Víctor Larco, 2011. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/782/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_FLORES_ROSA_LORENA_JULIA.pdf?sequence=1

44. Cleto J, Impacto de un programa de actividad física sobre la calidad de vida de los adultos mayores. México – 2014. Disponible en:

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/31082/Tesis.pdf?sequence=1>

45. Jiménez E, Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en la urb. La Libertad, Chimbote – 2010. Disponible en:

<https://es.scribd.com/doc/166163640/Tesis-Adulto-Mayor>

46. Sapolsky R., El estrés y su salud, www.hormone.org. Marzo – 2010. Disponible en:

<http://www.hormone.org/audiencias/pacientes-y-cuidadores/preguntas-y-respuestas/2010/el-estres-y-su-salud>

47. American Psychological Association, Salud mental/corporal: Estrés – 2017 disponible en: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/estres.aspx>

48. Bustamante N, Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto mayor del asentamiento humano santo Toribio de Mogrovejo – Chachapoyas – 2015, Universidad Nacional Tiribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas – 2015. Disponible en:

<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/176/Factores%20biosocioculturales%20y%20estilos%20de%20vida%20del%20adulto%20mayor%20del%20asentamiento%20humano%20Santo%20Toribio%20de%20Mogrovejo-%20Chachapoyas-%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

49. Quiroz R, Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos jóvenes y maduros A. H. Los paisajes – Chimbote, 2011. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/163/QUIROZ_PENA_%20ROSA_ARACELI_ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_JOVENES_MADURAS.pdf?sequence=1

50. Ramos M. Estilo de vida y factores socioculturales de los adolescentes de la localidad de Luriana – Santa María, 201. Disponible en:

<https://es.scribd.com/document/62429591/Proyecto-Maria>

51. D'Angelo O, Autorrealización personal y espiritualidad en las condiciones complejas de la sociedad contemporánea, Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas, La Habana – 2003. Disponible en:

- <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Cuba/cips/20120822020001/ovidio5.pdf>
52. Fruttituti.wordpress.com, Solo o en Sociedad (Revista en Internet), Marzo – 2010. Disponible en: <https://fruttituti.wordpress.com/2010/03/11/solo-o-en-sociedad/>
53. González M, Vivir Solo, Facultad de Medicina, UNC. Disponible en: www.fimte.fac.org.ar/doc/15cordoba/Gonzalez.doc
54. Ávila Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la urbanización la colina – Huaraz, 2013. Disponible en: <http://es.calameo.com/read/000721753ebe7571e7d12>
55. Bennásar M, Estilos de Vida y Salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la Salud, Universitat de les Illes Balears. Disponible en: <https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=16&ved=0ahUKEwjmj7inoaxVAhXC7iYKHXuJAes4ChAWCDowBQ&url=http%3A%2F%2Fwww.tdx.cat%2Fbitstream%2Fhandle%2F10803%2F84136%2Ftmbv1de1.pdf&usg=AFQjCNHgCjbYFRnP5RcEP6tnXfYm2CxwpA&cad=rja>
56. Figueroa D. Seguridad Alimentaria y Nutricional. Determinantes y Vías para su mejora, Brasil. Enero- Marzo 2005. Disponible en: http://www.respyn.uanl.mx/vi/1/ensayos/SA_Determinantes_y_PP.html
57. Unicef, Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes: Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales. Santo Domingo- 2015. Disponible en: [https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_\(2\).pdf](https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_(2).pdf)

58. The Geneva foundation and reservation and Medical education and research.
https://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/Estudios_transversales_2005.pdf
59. Treviño R, La Persona y Sus Atributos. Universidad Autónoma de Nuevo León Facultad de Derecho y Criminología – 2002, disponible en:
<http://www.corteidh.or.cr/tablas/23961.pdf>.
60. Carlos D, Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de Madres de Niños. I.E. San Miguel 88012. A.H. Miraflores – Chimbote, 2012. Chimbote – 2014. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/149/DIEGO_A_SCENCIO_%20CARLOS_ANTONIO_ESTILOS_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_DE_MADRES.pdf?sequence=1
61. Márquez S, El Rendimiento Académico de los estudiantes y su relación con los procesos metodológicos utilizados para la enseñanza de la química en el primer año de bachillerato paralelos D y E del colegio técnico fiscal mixto 27 de febrero de la ciudad de Loja. Periodo Lectivo 2011-2012. 2013. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/2803/1/M%C3%81RQUEZ%20V%C3%81SQUEZ%20SONIA%20ELIZABETH.pdf>
62. Piedracruz J, Antecedentes Históricos del Cuerpo de Bomberos del distrito Federal Octubre 2003, disponible en: <http://www.disaster-info.net/lideres/spanish/mexico2003/presenta/Alumnos/Piedracruz%20Jose/Historia%20cuerpo%20de%20bomberos.pdf>
63. Núñez L, Atención de enfermería al pre-escolar, escolar, adolescentes, joven, adulto sano y al trabajador, disponible en

- <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/prescolar.pdf>
64. Factores de Riesgo. OMS. 2002. Disponible en:
http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
65. Marta T, Cuidados de enfermería en el adulto joven con teoría del logro de metas imogene King en el servicio de cirugía intermedios del hospital maria auxiliadora. Facultad de Enfermería. UPIG. Lima – 2015. Disponible en:
<http://repositorio.upig.edu.pe/bitstream/UPIG/24/1/tucto-larosa-martha.pdf>
66. Genova Foundation For Medical Education and Research. Educación Médica. Estudios Transversales. Geneva – 2002.
https://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/Estudios_transversales_2005.pdf
67. Marroquín R, Metodología de la Investigación. Universidad Nacional de educación Enrique Guzmán y Valle. 2012. Disponible en:
http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf
68. Chano I, Metodología de la Investigación. 2011. Disponible en:
<http://metodologadelainvestigacinsiis.blogspot.pe/2011/10/tipos-de-investigacion-exploratoria.html>
69. García J, Estilo de Vida y factores biosocioculturales del Adulto Mayor en el distrito de Ahuac, 2012, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Ahuac-2012.
70. Definición de Edad, Definición ABC,
<https://www.definicionabc.com/general/edad.php>.
71. Género, Centro de prensa, Organización Mundial de la Salud
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es/>

72. Pérez J, Definición de Religión, Religión, <http://definicion.de/religion/>.
73. Nivel de instrucción, Eustat, Euskal Estatistika Erakundea, Instituto Vasco de Estadística. Disponible en:
http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.htm
1
74. Temas, Estado Civil, Definición de Estado Civil. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
75. Definición de profesión y ocupación, Luciacano, Noviembre – 2012. Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
76. Definición de Ingresos, Definición ABC, disponible en:
<https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
77. Otiniano T, Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Mercado Zonal Santa Rosa – Urb. El bosque – Trujillo, 2011
78. Casas L. Fomento de estilos de vida saludables en México, Fundación PAHO Fundación publicado en el 2013. Ver enlace; disponible en:
<http://www.pahofoundation.org/org/es/56-successtories/nutrición-y-obesidad-infantil/272-fomento-de-estilos-de-vida-saludables-en-mexico.htm>.
79. López M. La importancia del estilo de vida, Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable publicado en el año 2012
80. Cantú P. Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2, Universidad de Costa Rica, Edición semestral N° 27, Octubre 2014-Marzo 2015. Disponible en: URL:<file:///C:/Users/Alexx/downloads/Dialnet-EstiloDeVidaEnPacientesAdultosConDiabetesMellitusT-4895861.pdf>

81. Artículo OM-C Salud – Ciudad de México – México. Disponible en:
<http://www.omcsalud.com/articulos/un-estilo-de-vida-saludable/>
82. Yanes G. Estilo de vida y arquitectura de consumo emulativo, Fraccionamientos cerrados en la ciudad de Hermosillo- 2005. Disponible en:
<http://148.228.173.140/topofiliaNew/assets/tmyanes.pdf>
83. Organización Panamericana de la Salud, Protocolo del estilo de vida de salud, Colombia. Disponible en: URL: <http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Cali/08EstilosDeVidaSsaludables.htm>
84. Zagaceta L, Y. estilo de vida y factores socioculturales del adulto joven. Centro de rehabilitación “casa de la juventud”, Chimbote, 2012. [tesis para obtener el título de licenciado en enfermería]. Chimbote, 2012.
85. Valdivia F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en Mendoza, Argentina 2014.
86. Beatriz C., Estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto del distrito de San Miguel de Aco – Carhuaz 2012. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000032807>
87. Rafaela M. R. Factores Culturales y Desarrollo Cultural comunitario. Reflexiones desde la Práctica. Disponible en:
<http://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>
88. Concepto de edad- definición en conceptos.com- [Artículo de Internet]. 2010 [citado 2012 nov.08]. disponible en URL:
http://deconceptos.com/ciencias_naturales_edad
89. Carrasco J. La recuperación educativa. España. Editorial Anaya. 2012.

90. Koenig. H. “Sociedades Bíblicas Unidas”, Sección: Reflexión e Inspiración: Efecto de la religión en la salud, Pag (2): 07 de noviembre del 2007.
91. Meléndez C. Frases del matrimonio y sus crisis típicas. 2007 Cit. 30 jun 2013
92. Graduados Colombia. Observatorio laboral para la educación. [Artículo en internet]. 2015
93. Colegio24hs. La Religión. Argentina: Colegio24hs, 2004. ProQuets ebrary. Web, 16 May 2015
94. Vilchez M, Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros, mercado 2 de mayo-sección carnicería, Chimbote 2013. In crescendo. Ciencias de la salud.2015; 2(2): 107-117 fecha de recepción:28 de octubre del 2015 fecha de aceptación: 16 de noviembre 2015.
95. Chero R, Estilo de vida y factores biosocioculturales en el Adulto, Asentamiento Humano Nuevo Eden - Chimbote, 2015. [Informe de Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería].
96. Milán E. Estudio Estilos de vida y Factores Biosocioculturales en las amas de casa del Asentamiento Humano, Los Jardines, Lambayeque – 2000.
97. Valdés A. El estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH. Bella Esperanza, distrito Arequipeño, 2011 [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería] Arequipa: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2011.
98. Rodriguez Y. Estilo de vida y estado nutricional del adulto. [Tesis para optar por título de licenciado en enfermería 2012].

99. Palomares L. Estilos de vida Saludable y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. Para optar el grado académico de magister en gestión y docencia en alimentación y nutrición. Lima, 2014.
100. Beunza J. Estilos de vida y Seguimiento Universidad de Navarra. Universidad Facultad de Medicina. Pamplona, 2007.
101. Garcia J. Estilo de vida y Seguimiento Universidad de Navarra. Universidad de Navarra Facultad de Medicina. Pamplona 2007.
102. Ramos C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad los Ángeles de Chimbote.

ANEXOS

ANEXO 01

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008)



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	Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S

12 Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración. N V F S

APOYO INTERPERSONAL

13 Se relaciona con los demás. N V F S

14 Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás. N V F S

15 Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas. N V F S

16 Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás. N V F S

AUTORREALIZACION

17 Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida. N V F S

18 Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza. N V F S

19 Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal. N V F S

RESPONSABILIDAD EN SALUD

20 Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica. N V F S

21 Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud. N V F S

22 Toma medicamentos solo prescritos por el médico. N V F S

23 Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud. N V F S

24 Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud. N V F S

25 Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas. N V F S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

SIEMPRE:

S = 4

NUNCA: N = 1

El ítem 25 el criterio de calificación

A VECES: V = 2

el puntaje es, al contrario

FRECUENTEMENTE: F = 3

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

ANEXO 02

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL
ADULTO

Reyna E (2013)

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:



A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su sexo a) Masculino () b) Femenino ()
2. ¿Cuál es su edad?
a) 20-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

A) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?
a) Analfabeto (a) b) Primaria c) Secundaria d) Superior
4. ¿Cuál es su religión?
a) Católico(a) b) Evangélico c) Otras

B) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?
a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente e) Separado
6. ¿Cuál es su ocupación?
a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Estudiante e) Otros
7. ¿Cuál es su ingreso económico?
a) Menor de 400 nuevos soles b) De 400 a 650 nuevos soles
c) De 650 a 850 nuevos soles d) De 850 a 1100 nuevos soles
e) Mayor de 1100 nuevos soles



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 LOS
TRABAJADORES VOLUNTARIOS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS

B-107 - NUEVO CHIMBOTE, 2017

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

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

FIRMA

.....