

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA



**Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes
Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería

Autor:

Dioses Rodríguez, Cynthia Carolina

Asesor:

Mg. Mejas Ramirez Rosa Alicia

PIURA – PERÚ

2018

Indice

1. TÍTULO	i
2. PALABRAS CLAVES	i
3. RESUMEN.....	ii
4. ABSTRACT.....	iii
5. INTRODUCCIÓN	1
5.1 Antecedentes y Fundamentación Científica.....	2
5.1.1 Antecedentes	2
5.1.2 Fundamentación Científica	6
5.2 Justificación	13
5.3 Problema	13
5.4 Conceptualización y Operacionalización de Variables	15
5.4.1 Conceptualización.....	15
5.4.2 Operacionalización de las Variables	16
6. HIPOTESIS.....	19
7. OBJETIVOS	19
8. METODOLOGIA DE TRABAJO.....	20
8.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	20
8.2 Población y Muestra.....	20
8.3 Técnicas, instrumentos y fuentes de investigación	21
8.4 Procedimiento y análisis de la información	22
9. RESULTADOS.....	23
10. ANALISIS Y DISCUSION	30
11. CONCLUSIONES	38
12. RECOMENDACIONES	39
13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS	47
- Instrumentos.	47

INDICE TABLAS Y GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

Tabla 1: Factor Biológico del Adulto Mayor del Distrito La Matanza- Morropón, 2017. ...	23
Tabla 2: Factores Culturales de los Adultos Mayores del Distrito La Matanza- Morropón, 2017.....	24
Tabla 3: Factores Sociales de los Adultos Mayores del Distrito La Matanza- Morropón, 2017.....	25
Tabla 4: Estilos de vida de los Adultos Mayores del Distrito La Matanza- Morropón, 2017.	28
Tabla 5: Relación entre estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores del Distrito La Matanza- Morropón, 2017.	29
Gráfico 1: Factor Biológico de los Adultos Mayores del Distrito La Matanza- Morropón, 2017.....	23
Gráfico 2: Grado de Instrucción de los Adultos Mayores del Distrito La Matanza- Morropón, 2017.	24
Gráfico 3: Religión de los Adultos Mayores del Distrito La Matanza- Morropón, 2017.	25
Gráfico 4: Estado Civil de los Adultos Mayores del Distrito La Matanza- Morropón, 2017.	26
Gráfico 5: Ocupación de los Adultos Mayores del Distrito La Matanza- Morropón, 2017..	26
Gráfico 6: Ingreso Económico de los Adultos Mayores del Distrito La Matanza- Morropón, 2017.....	27
Gráfico 7: Estilos de vida de los Adultos Mayores del Distrito La Matanza- Morropón, 2017.....	28

1. TÍTULO

Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

2. PALABRAS CLAVES

Factores Socioculturales : Sociocultural factors
Estilos de Vida : Lifestyles

Lineas de Investigación:

Salud Pública

3. RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018. el estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal descriptiva, la población estará conformada por 80 adultos mayores; la muestra con un margen de error del 5% será de 67 adultos mayores a las que se aplicaran criterios de inclusión y exclusión; la recolección de datos se realizará mediante la técnica de la entrevista utilizando un cuestionario debidamente validado. Se utilizó el programa estadístico SPSS V. 22, para lo cual los datos fueron tabulados, en frecuencias y porcentajes, Chi Cuadrado.

Se dio como resultado que en el factor biológico el género predominante fue Masculino con un 58.2%(39), con respecto a los factores culturales tenemos el grado de instrucción nivel secundario con un 56.7% (38), de creencias católica con un 68.7% (46), con relación a los factores sociales como ocupación de diferentes actividades con un 64.2% (43) y de estado civil casados con un 47.8% (32), además con unos ingresos menores a 400 nuevos soles con un 34.3% (23). Dentro de los estilos de vida tenemos que la gran mayoría No tiene una vida saludable esto comprendido en un 79.1% (53). Además, dentro del estudio se realizó la comprobación de la relación entre las variables obteniendo en grado de instrucción ($p=0,009$), religión ($p=0,004$), ocupación ($p=0,008$) e ingresos económicos ($p=0,002$)

Se concluye que los factores socioculturales si tienen relación estadísticamente significativa con los estilos de vida de los pacientes adultos del Centro de Salud La Matanza – Morropón, 2017.

Palabras clave: Factores socioculturales, Estilos de vida.

4. ABSTRACT

The present investigation will have as objective to determine the relation between Biosocioculturales Factors and the styles of life of the older adults of the district of La Matanza - Morropón, 2017 the study was of quantitative type of descriptive cross section, the population will be conformed by 80 older adults; the sample with a margin of error of 5% will be 67 older adults to whom inclusion and exclusion criteria will be applied; Data collection will be done through the interview technique using a duly validated questionnaire. The statistical program SPSS V. 22 was used, for which the data were tabulated, in frequencies and percentages, Chi Square.

The result was that in the biological factor the predominant gender was Masculine with 58.2% (39), with respect to cultural factors we have the secondary level of education with 56.7% (38), of Catholic beliefs with 68.7% (46), in relation to social factors such as occupation of different activities with 64.2% (43) and marital status married with 47.8% (32), in addition with income less than 400 nuevos soles with 34.3% (23). Within the lifestyles we have that the vast majority does not have a healthy life this included in 79.1% (53). In addition, within the study the relationship between the variables was obtained, obtaining in the degree of instruction ($p = 0.009$), religion ($p = 0.004$), occupation ($p = 0.008$) and economic income ($p = 0.002$).

It is concluded that the sociocultural factors do have a statistically significant relationship with the lifestyles of older adults in the district of Matanza - Morropón, 2017.

Key words: sociocultural factors, Lifestyles.

5. INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida son base de la calidad de vida, están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida (Uniminuto, 2014).

En cuanto a los factores biosocioculturales son procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida, están determinados por la presencia de factores protectores para el bienestar (Bardalez C., 2014).

El estilo de vida hace referencia es la manera de vivir, son una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo o estimulantes, y actividad física, entre otras. A este conjunto de prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos, de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y promueven la longevidad y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida. Para cambiar a un estilo de vida saludable es cambiar los hábitos y los hábitos no están solo en los alimentarios sino que la actividad física diaria tiene un papel crucial. Otro tipo de actividad física son aquellas que exigen actividad en vez de una actitud pasiva como sentarse a ver el televisor o internet. Hacer manualidades, leer, pintar, oír música hacer cosas que nos gusten y nos relajen es muy deseable. (OMS, 2014)

El estilo de vida que lleve de cada persona tiene un gran impacto en la salud y en el bienestar de éstas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere que se adopte un estilo de vida saludable durante todo el ciclo de vida, con el fin de preservar la vida y mantenerse sano. Es importante mantener una dieta balanceada para lograr un estilo de vida saludable. Los alimentos que se consumen diario, deben tener las cantidades adecuadas tanto de los macronutrientes (carbohidratos, proteínas, lípidos), como los micronutrientes (minerales y vitaminas), y agua, para satisfacer los requerimientos fisiológicos de cada individuo. La mayor causa de muerte que se da

en el mundo, y nuestro país no es la excepción, es la obesidad, los cardiovasculares, algunos cánceres, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes, conocidas como Enfermedades No Transmisibles (ENT) (OMS, 2015).

América Latina y el Caribe han llegado a convertirse en la región del mundo en desarrollo que tiene la mayor urbanización, puesto que más de 60% de la población habita en centros urbanos. Según datos obtenidos de 24 países en la Región de las Américas, más de la mitad de la población es inactiva, es decir, en varios países del continente americano, la proporción de la población cuya salud está en riesgo debido a una vida inactiva se aproxima a 60% (Chaney C., 2017).

El Perú ha contribuido con 13 alimentos al Fondo de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO); Anchoqueta, Sacha inchi, Camu-camu, Camote, Lúcumá, Maíz morado, Maca, Quinua, Tomate y Yacón (Fundación Universia, 2017). La prevalencia de la obesidad el año 2007 fue 13% en la población general, 9% en la población pobre y 3% en la población extremadamente pobre; el 35% tienen sobrepeso. (Consumoteca, 2012)

En la Provincia de Morropón, específicamente el distrito La Matanza tiene más de 470 años de antigüedad, cuenta con 37 caseríos, Todas las viviendas son de material noble, disponen de los servicios básicos: luz eléctrica, agua y desagüe; de acuerdo al MINSA tenemos que 1,444 adultos mayores asignados, para ello solo cuenta con un centro de salud nivel 3 y también 5 establecimientos de salud nivel 1, para disminuir la incidencia y mortalidad por enfermedad prevenible, es necesario identificar las circunstancias que favorecen el desarrollo y la aceleración de la enfermedad. Es importante, en el intento por controlar este problema, valorar la presencia de riesgos modificables o controlables para luego actuar en ello, considerando ajustes de los estilos de vida de las personas.

5.1 Antecedentes y Fundamentación Científica

5.1.1 Antecedentes

Balcázar, Gurrola, Bonilla, Colín, Esquivel. (2008) Realizaron un estudio titulado: Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2, en México – 2008, cuyo objetivo fue describir el estilo de vida de una muestra de personas

diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2 y discutir sus implicancias en su comportamiento relacionado con la enfermedad. Concluyendo que la mayoría de quienes padece diabetes observan patrones conductuales desordenados en su estilo de alimentación, no realización de actividad física, falta de sistematización en la toma de medicamentos y en el control de los niveles de glucosa así como malas condiciones en el estado emocional, situaciones que empeoraron el estado del enfermo.

Bustamante (2015) Investigó Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto mayor del asentamiento humano Santo Toribio de Mogrovejo – Chachapoyas-2015. Cuyo el objetivo determinar la relación entre los factores biosocioculturales y los estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano Santo Toribio de Mogrovejo, Chachapoyas, de nivel descriptivo, correlacional prospectivo utilizándose como método la entrevista, técnica la entrevista estructurada y como instrumentos la guía de entrevista elaborados por Walker Pender, Reina. E; modificados por la autora (validez por prueba binomial= $1.65625 > 1.64$ y confiabilidad por Splith Halves y Spearman Brown: $Rip = 0,95$ y 1 , obteniéndose alta confiabilidad. Los resultados evidencian que en cuanto a los factores biosocioculturales se tiene: el 51.1% son de sexo femenino, el 37.8% tiene primaria incompleta, el 68,9% es católico, el 66.7% es casado, el 48.9 % son amas de casa y el 57.8 % tiene un ingreso económico menor a S. 1100 nuevos soles; así mismo el 62,2% de adultos mayores presentan un estilo de vida saludable y el 37,8% un estilo de vida no saludable. En cuanto a la relación de variables se encontró que el grado de instrucción, el estado civil, la ocupación y el ingreso económico tienen relación con los estilos de vida saludable de los adultos mayores ($p < 0.05$); por el contrario el sexo y la religión no se relacionan con los estilos de vida saludable ($p > 0.05$). Se concluye que existe relación significativa entre los estilos de vida saludable y los factores sociales y culturales, a excepción de la religión; así mismo no existe relación entre el factor biológico con los estilos de vida del adulto mayor.

Cribillero y Vílchez (2015), La investigación realizó con el único objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor en el pueblo joven El Progreso-Chimbote 2015 de enfoque cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional; el universo

muestral fue de 99 adultos mayores. Se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos: la escala del estilo de vida y el cuestionario semi estructurado sobre los factores biosocioculturales de la persona. Los datos fueron procesados con el software SPSS, versión 18,0. Para establecer la relación entre las variables de estudio, se aplicó la prueba de independencia de criterios ji cuadrado, con el 95 % de confiabilidad y significancia del 5 % ($p < 0,05$). Se llegó a las siguientes conclusiones: La mayoría de los adultos mayores presenta un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo tiene un estilo de vida saludable. Sobre los factores biosocioculturales del adulto mayor del pueblo joven El Progreso, se obtiene que más de la mitad es de sexo masculino, menos de la mitad tiene grado de instrucción secundaria, la mayoría es católica, menos de la mitad es casada, la mayoría tiene otras ocupaciones y un ingreso menor de S/.400,00 mensuales. Con el factor biológico sexo no existe relación entre las variables. El factor cultural: grado de instrucción y religión y el factor social: Estado civil, ocupación e ingresos económicos no se realiza contrastes de hipótesis ya que el 20% de frecuencia esperada son mayores que 5.

Cruz, (2015). La investigación tuvo como objetivo determinar los estilos de vida del adulto mayor hipertenso del Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo Azángaro - 2014. La muestra poblacional fue conformada por 40 adultos mayores con hipertensión arterial, la investigación fue de tipo descriptivo con diseño transversal, se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario de estilos de vida del adulto mayor hipertenso del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo de Azángaro – 2014, los resultados: Los estilos de vida de los adultos mayores resultan poco saludables en las categorías hábitos alimentarios en un 52.5 %; en la categoría actividad física en un 57.5 %; en la recreación en un 62.5 %; en la categoría sueño el 25 % y el 75% resultó su estilo de vida saludable. Conclusión: Los estilos de vida de los adultos mayores hipertensos es poco saludable en tres dimensiones de las 4 consideradas en el estudio; se debe tomar en consideración estos resultados para mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores hipertensos del programa especialmente en las categorías hábitos alimentarios, recreación, actividad física, y continuar con la vigilancia de los estilos de vida

principalmente en los adultos mayores que acuden al programa citado para contribuir a mejorar su calidad de vida

León (2014) la investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro en el centro Poblado Cambio Puente. El estudio de tipo cuantitativo de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, concluyendo. La mayoría de los adultos maduros del centro poblado Cambio Puente presentan un estilo de vida saludable, sin embargo existe un porcentaje considerable con estilo de vida no saludable. Respecto a los factores biosocioculturales de los adultos maduros tenemos la mayoría son de religión católica, estado civil casado y unión libre asimismo perciben el ingreso económico oscila entre 100 a 1000 soles. Menos de la mitad son de sexo femenino, de grado de instrucción completa y de ocupación de ama de casa. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Sexo, grado de nutrición, religión estado civil, ocupación, ingreso económico de los adultos maduros del centro poblado Cambio Puente.

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

Atoche J, (2017). Estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta en la Caleta el Ñuro – los Órganos – Talara 2017 Estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 228 , se encontró los siguientes resultados, encontrándose que en los adultos el 85,9 % tienen un estilo de vida saludable y 14,1% estilo de vida no saludable y en los

factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 63,60% de las personas adultas joven tienen una edad entre 20 a 35 años, el 58,3% son de sexo femenino, en el factor cultural el 50,4% tienen secundaria completa, mientras que el 89,5% son católicos, en el factor social tenemos que el 36,4% son casados, en cuanto a ocupación tenemos que el 53,9% se ubica en otros, mientras que el 42,1% de las personas adultas tienen un ingreso económico de menor a 100 soles.

5.1.2 Fundamentación Científica

FACTORES SOCIOCULTURALES

El adulto considerado por la edad además por el proceso de envejecimiento pero se presenta en distintos ritmos por los avances tecnológicos según las características de cada sociedad además es la transición demográfica, hoy en día se presenta el incremento de la población de la tercera edad, que corresponde a las personas mayores de 60 años, empero los procesos de envejecimiento y el cúmulo de pérdidas psicosociales que acontecen durante esta etapa parecen limitar en algunos ancianos su incapacidad y en otros se percibe competencias y habilidades y desde luego, los aspectos positivos del entorno que les rodea en la vida (CEPAL, 2007).

A medida que avanza la edad en el adulto mayor se producen modificaciones y alteraciones en su estado de salud física y psicológica, Empero hay investigaciones, que el ritmo de degeneración se puede modificar con la actividad física. En efecto, el ejercicio puede ayudar a mantener la condición física, el estado mental y los niveles de presión arterial de los adultos mayores (Mótel, 1998)

Factores socioculturales, de la persona para el presente estudio se han considerado: la edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, y la religión. Pero hay factores que tienen influencia indirecta.

Estos factores pueden ser:

Factores demográficos: Se proponen que tanto la edad, sexo, educación procedencia e ingreso económicos tienen influencia indirecta a través de su impacto en el establecimiento de conductas de salud.

a) Factores biológicos.

Son las características y rasgos hereditarios físicos como sexo, edad, color de pelo, color de ojos, altura, etc. (Janice, 2010).

Edad: Se establece a la cantidad de años adquiridos por una persona cronológicamente a lo largo de su vida. También se habla de edad o de edades para referirse al conjunto de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo. Una división común de la vida de una persona por edades es la de bebé, niño, púber, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad. El último término, naturalmente, hace referencia a otra división: primera edad (que comprende desde la primera infancia hasta la juventud), la segunda edad (edad adulta) y la tercera edad o vejez. También se ha citado una cuarta edad que supone una vejez avanzada, generalmente considerada a partir de los ochenta años (Mamani, 2013).

Sexo: Es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (Mamani, 2013).

b) Factores culturales.

Son características de la Cultura, y ésta es el conjunto de todas las formas de vida y expresiones de una sociedad determinada. En palabras de Fischer, Se dirá que un individuo tiene cultura cuando esta persona ha desarrollado sus facultades intelectuales y su nivel de instrucción (Mamani, 2013).

Grado de instrucción: considerada como el último año escolar cursado por la persona donde puede demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales, actitudinales, procedimental es (Mamani, 2013).

El grado de instrucción es adquirido por un proceso de enseñanza y aprendizaje que dota al individuo de cultura, lo instruye como un factor importante para el entendimiento (Mamani, 2013).

Religión: Es la actividad humana que suele componerse de creencias y practicas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural (Mamani, 2013).

Se entiende por religión a la fe en un orden del mundo creado por voluntad divina, el acuerdo con el cual constituye el camino de salvación de una comunidad y por lo tanto de cada uno de los individuos que desempeñen un papel en esa comunidad. En este sentido, el término se aplica sobre todo a sistemas como judaísmo, cristianismo e islam, que implican fe en un credo, obediencia a un código moral establecido en las escrituras sagradas y participación en un culto (Keirlen, 2011).

e) Factores Sociales.

Son características que permitan identificar el riesgo social y la vulnerabilidad del adulto mayor, la influencia del ambiente en la situación problemática, de acuerdo con las potencialidades y los recursos de la persona y del contexto (Mamani, 2013,).

Estado civil: El estado civil es la situación de las personas físicas determinadas por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Generalmente los estados llevan un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil. A este registro se le denomina Registro Civil. 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) (Mamani, 2013).

Donde el matrimonio crea un vínculo conyugal entre sus miembros siendo reconocido socialmente, por disposiciones jurídicas o por la vía de los usos y costumbres, estableciendo entre los cónyuges una serie de obligaciones y derechos. De igual manera la unión matrimonial permite legitimar la afiliación de los hijos procreados por sus miembros, según la regla de parentesco vigente (OPS, 2008)

Ocupación: Es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en su trabajo, determinados por la posición en el trabajo, se refiere a la clase de trabajo que efectúa una persona ocupada (o que desempeñaba antes si está cesante) durante el período de referencia adoptado, independientemente

de la rama económica a la que pertenezca la categoría de empleo que tenga (Mamani, 2013).

Ingreso económico: Es la cantidad de dinero que una persona percibe mensualmente producto de su trabajo. El término ingresos se relaciona tanto con diversos aspectos económicos pero también sociales ya que la existencia o no de los mismos puede determinar el tipo de calidad de vida de una familia o individuo (Mamani, 2013).

En relación al factor económico se dice 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 persona<; extremadamente pobres o gravemente desfavorecidas; tanto a los países pobres como en los ricos, es el problema de muchos hogares pobres ya que en la totalidad de su trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales (Kaplan, 2008)

El socioeconómico determina la morbilidad de un grupo de finido tanto directamente como a través de su influencia decisiva sobre algunos factores como: disponibilidad de recursos humanos, servicio de atención médica, vivienda<>, saneamiento básico. Cada comunidad tiene sus estructuras económicas y las relaciones que de ellos se establecen, determinarán la morbi-mortalidad de los adultos mayores (Malthus, 2008).

ESTILOS DE VIDA.

El estilo de vida representa el conjunto de decisiones que la persona decide sobre su salud y de las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ella. (Lalonde, M., 1974).

Estilo de vida, es la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (OMS, 1986) y Según la Organización Mundial de la Salud, un estilo de vida saludable es una forma de vida que permite disminuir el riesgo de estar gravemente enfermo o de una muerte temprana (OMS, 1999).

Desde una perspectiva integral, es necesario considerar los estilos de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico (Bibeaw, 1985).

Tipos de estilos de vida.

Estilo de vida saludable, es aquel conjunto de procesos sociales, hábitos, conductas y comportamientos en el individuo o la población que conlleve a la satisfacción de las necesidades humanas para que alcance el bienestar general (Maya, 1997).

Es un conjunto de comportamiento y hábitos, individuales, que contribuyen a mantener el bienestar, promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas, a realizar actividades físicas frecuentemente y regularmente, mantener un peso razonable, alimentarse adecuadamente, son acciones positivas de un estilo de vida saludable, que permiten a prevenir desajustes biopsicosociales espirituales y mantener el bienestar para general calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano. Por el contrario, el sedentarismo, la obesidad, el tabaquismo, el excesivo consumo de alcohol y de alimentos ricos en grasas y azúcares, son algunos comportamientos que deterioran la calidad de vida (Huamán, 2013).

Son los comportamientos hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida (Manrique, 2013).

Son los estilos de vida los que conllevan a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí de su integridad personal. Entre estos tenemos:

- Mala alimentación, lo cual lleva a un deterioro físico mental.

- Deficiente estado higiénico, lo cual perjudica la salud y las relaciones interpersonal es.
- Alteraciones del sueño, el no descansar las horas debidas, predispone a la persona a alteraciones nerviosas y así también a cambios de no poder desarrollar las actividades diarias adecuadamente.
- Baja actividad física, hace que la salud se deteriore y así también hace a la persona propensa al cansancio continuo, no pudiendo desarrollar actividades de su vida diaria (Zorrilla, 2013).

Las dimensiones de los estilos de vida consideradas para el presente estudio de investigación son los siguientes: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización (Villena, 2011).

Dimensión de alimentación.

Cabe señalar que entre los hábitos alimenticios más recomendables se encuentran la disminución del consumo de grasas animales, aumento del consumo de leche, patatas y especialmente verduras, frutas y alimentos de alto contenido en fibra, reducir el consumo de azúcar, dulces y harinas refinadas y evitar el consumo excesivo de alcohol. Esto es, nuestra dieta para que sea equilibrada debe aportarnos todos los nutrientes básicos y la fibra necesaria a nuestras necesidades, a base de ingerir diversos alimentos de los cuatro grupos básicos: cereales, frutas y vegetales, productos lácteos y carnes y pescados (Nelson, 1984).

Dimensión actividad y ejercicio.

Es el esfuerzo corporal o actividad física que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o una parte del mismo de manera armónica, ordenada y repetida que se realiza regularmente con el propósito de mejorar, desarrollar y conservar las funciones del adulto mayor. Dentro del concepto salud, el ejercicio físico cumple un rol fundamental, ya que al practicarlo de manera cotidiana, aumenta la vitalidad en general y reduce la posibilidad de padecer enfermedades (Licata, 2007).

Los estilos de vida sedentarios son una importante causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad, son una de las causas fundamentales de mortalidad y

discapacidad en el mundo, la inactividad física aumenta las causas de mortalidad, duplica el riesgo de enfermedades cardiovasculares, de diabetes de tipo II y de obesidad. Además, aumenta el riesgo de padecer de cáncer de colon, hipertensión arterial, problemas de peso, osteoporosis, depresión y ansiedad (Ortega, 2011).

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 (Pinedo, 1998, p.8).

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 (Lopategui, 2000).

Dimensión apoyo interpersonal.

Las relaciones interpersonales se establecen sobre la base de una consistente autoestima, partiendo de la óptica de tener algo que ofrece a alguien, además estas se logran como producto de la motivación para compartir con otra persona. Las relaciones preestablecidas, tener reconocimiento y dar reconocimiento, recibir y dar afecto (Villena, 2011).

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 (Camacho, 2010).

Dimensión autorrealización.

Se refiere a la adopción de la mujer en edad fértil a su inicio como persona, teniendo como tendencia innata a desarrollar al máximo los propios talentos y potenciales, que contribuyen a obtener un sentimiento de satisfacción hacia la misma mujer en edad fértil, alcanzando la superación y a la autorrealización (Ramos, 2009).

5.2 Justificación

Esta investigación se justifica por los siguientes aspectos:

Desde el punto de vista teórico: Porque esta investigación generará reflexión y discusión tanto sobre el conocimiento de la atención del profesional de enfermería, de alguna manera u otra, se confrontan teorías que permitirá a los enfermeros de gran utilidad, saber de la temática.

Desde el punto de vista práctico: Porque su resultado permitirá a los pobladores adulto del distrito La Matanza en Morropón a contribuir a mejorar su calidad de vida a la vez reducirá los factores de riesgo para mejorar el estilo de vida de las personas.

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

Desde el punto de vista académico: Porque el estudio sirve de marco referencial de conocimientos para estudiantes y la sociedad en futuros trabajos de investigación de mayor profundidad.

5.3 Problema

La investigación tiene como propósito determinar el Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

La forma de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida, en un sentido amplio y las pautas individuales de conducta, expresada por factores socioculturales y características individuales es el sentido del estilo de vida (OMS, 2011)

El estilo de vida, comprende a los hábitos, la forma de vida en conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud (Organización Mundial de la Salud – Plan de acción, 2008-2013).

Entre los problemas de salud pública se presenta el sobrepeso y la obesidad que están afectando a gran parte de la población mundial. El Perú, es el tercer país de Latinoamérica con más casos de sobrepeso y obesidad inclusive se diagnostica niños y adolescentes con obesidad, hipertensión, colesterol alto y diabetes. (Asociación Peruana para el estudio de la obesidad, hipertensión, colesterol alto y diabetes)

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) del año 2015, muestra que el 35.5% de personas de 15 años a más presenta sobrepeso y el 17.8% obesidad. y el porcentaje con sobrepeso mayor es en la Región Costa 38.9% sigue la Selva 32.2% y la Sierra 31.6%. Asimismo la condición socioeconómica, el sobrepeso afecta en mayor porcentaje a las personas más ricas el 41.5% que a las más pobres 26.2% (INEI, 2015)

En la realidad, se visualiza cambios en las sociedades asimismo también problemas de salud en las personas como enfermedades infecciosas, respecto a la morbilidad y mortalidad, suscitadas por comportamientos inadecuados. Cada vez es mayor la evidencia del peso que ejerce la conducta, estados psicológicos y el contexto en el que se vive sobre la salud en las personas

La obesidad y sobrepeso afecta a más de 1,000 millones de personas. Se estima que 300 millones padecen de obesidad., el estrés, la ansiedad y la depresión son factores que van en incremento. Se calcula que una de cada cinco personas, en algún momento de su vida, sufre de depresión y presenta, factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas, cinco están estrechamente relacionadas con la alimentación y actividad física. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015).

Ante los cambios vertiginosos el Perú, también es 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 tiene 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 la Matanza se percibe que los estilos de vida, no son los más óptimos saludables y por tanto son causantes de las enfermedades transmisibles y no

transmisibles por los patrones de consumo del poblador, vida sedentaria, consumo de alcohol más aún con el envejecimiento progresivo de las personas, más aún con la desnutrición y las enfermedades crónicas, para lo cual los estilos de vida juegan un rol trascendente acentuándose al no contar con nivel educativo.

Los factores socioculturales son los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de las personas y grupos de población que permiten la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (Villena, 2011) porque si se tiene una buena calidad de vida, depende de cuan bien las personas mayores puedan prevenir las limitaciones funcionales

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación es el siguiente: ¿Existe relación entre el Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.?

5.4 Conceptualización y Operacionalización de Variables

5.4.1 Conceptualización

Con respecto a la concepción de las variables, estilos de vida y factores biosocioculturales:

Estilo de vida.- El estilo de vida es la base de la calidad de vida, los estilos de vida están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida. (Uniminuto, 2014).

Factores socioculturales.- Los factores socioculturales son los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (Bardalez, 2014).

Edad.- Se describe con la cantidad de años adquiridos por una persona cronológicamente a lo largo de su vida (El País, 2010).

Sexo.- Se define de la siguiente manera el sexo masculino producen gametos masculinos (espermatozoides) mientras que los de sexo femeninos producen gametos

femeninos (óvulos), los organismos individuales que producen tanto gametos masculinos como gametos femeninos se denominan hermafroditas (Comunidad Adventista del Séptimo Día. Revista ¡despertad!, 2013).

Religión.- Comprende las creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural (Enciclopedia autodidáctica océano volumen IV (2010).

Grado De Instrucción.- Son un proceso de enseñanza y aprendizaje que dota al individuo de cultura, lo instruye como un factor importante para el entendimiento (Nivel de instrucción, 2010).

Estado Civil.- Son disposiciones jurídicas o por la vía de los usos y costumbres, estableciendo entre los cónyuges una serie de obligaciones y derechos (INEI, 2013).

Ocupación.- Es fundamental para poder vivir en esta sociedad de consumismo. Necesitamos comer, satisfacer nuestras necesidades de primer orden; ya que es una necesidad básica para todas las personas; en las cuales la ocupación y las relaciones laborales tienen un peso bastante importante (Definición de ocupación, 2010).

Ingreso Económico.- Es la cantidad monetaria que una persona mensualmente producto de su trabajo. El término ingresos se relaciona tanto con diversos aspectos económicos pero también sociales ya que la existencia o no de los mismos puede determinar el tipo de calidad de vida de una familia o individuo (Aguilar D., 2014).

5.4.2 Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estilos de Vida	El estilo de vida es la base de la calidad de vida, los estilos de vida están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida. (Uniminuto, 2014).	Conducta o actividad que realiza la persona en todos los momentos del día de forma saludable o no saludable. La cual se medirá de acuerdo a dimensiones como: Nutrición, Ejercicio, Responsabilidad en Salud, Manejo del Estrés, soporte Interpersonal, auto realización.	<ul style="list-style-type: none"> • Biológica • Psicosocial 	<ul style="list-style-type: none"> • Nutrición. • Ejercicio • Responsabilidad en Salud • Manejo de estrés • Soporte interpersonal • Auto realización 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludable • No Saludable
Factores Socioculturales	Los factores socioculturales son los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la	Son características físicas o modos que diferencias a las personas en las diversas circunstancias como factores biológicos, culturales y sociales.	Biológico	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
			Cultural	Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Católico • Evangélico • Otros

	vida (Bardalez, 2014).			Grado de Instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeto • Primaria • Secundaria • Superior
			Social	Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Conviviente • Divorciado • Viudo
				Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Obrero • Empleado • Ama de casa • Otros
				Ingreso Económico	<ul style="list-style-type: none"> • Menor de 400 nuevos soles • De 400 a 650 nuevos soles • De 650 a 850 nuevos soles • De 850 a 1100 nuevos soles • Mayor de 1100 nuevos soles

6. HIPOTESIS

Existe una relación estadísticamente significativa entre Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

7. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la relación entre los Estilos de Vida y Factores socioculturales en paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

Objetivos Específico

- Identificar el factor biológico (sexo) del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.
- Identificar los factores culturales (grado de instrucción, religión) del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.
- Identificar los factores sociales (estado civil, ocupación, ingreso económico) del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.
- Identificar los estilos de vida del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.
- Determinar la relación entre los Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

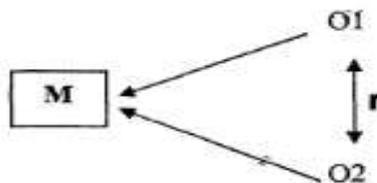
8. METODOLOGIA DE TRABAJO

Para realizar los objetivos del presente estudio, se describirá los Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adultos, Centro de Salud la Matanza Piura-2018

8.1 Tipo y Diseño de Investigación

El proyecto de investigación será de enfoque cuantitativo porque se realizará la recolección de datos con medición numérica, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional, porque tendrá como finalidad medir el grado de relación que existe entre dos o más variables (Hernández, 2010). Es decir, se trata de un estudio donde no se realiza variar intencionadamente la variable, sólo se observará el fenómeno tal como se da en su contexto natural, para después analizarlos

El tipo de estudio de la presente investigación es descriptivo fundamentalmente permite caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores.



Dónde:

M= Adultos mayores del Distrito La Matanza de Morropón

O₁= Factores socioculturales

O₂ = Estilos de vida

r = Relación

8.2 Población y Muestra

Población.

Constituida por 80 paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

Muestra.

Fueron un total de 67 del paciente Adulto de ambos sexos quienes participarán de forma voluntaria

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N - 1)d^2 + Z^2pq}$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal. Llamado también nivel de confianza.

d = nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo de confianza deseado en la determinación del valor promedio de la variable en estudio.

p = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia

q = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 -p).

La suma de la p y la q siempre debe dar 1.

Reemplazando en la fórmula se obtiene:

$$n = \frac{80(1.96^2)(0.5)(0.5)}{(198 - 1)(0.05^2) + (1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 67$$

Criterio de inclusión

- Todas las personas adulta
- Adultos mayores que participen en forma voluntaria

Criterio de exclusión

- Aquellas personas que no son adulto
- Adultos mayores que tienen alguna enfermedad mental

8.3 Técnicas, instrumentos y fuentes de investigación

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

El instrumento consta de dos partes: la primera parte incluye datos de factores biosocioculturales de la persona adulta, como datos biológicos como el sexo (1 ítem), factores culturales como el grado de instrucción y religión (2 ítems), factores sociales como estado civil, ocupación y el ingreso económico (3 ítems)

La segunda parte consta de un cuestionario sobre los estilos de vida de cada adulto mayor para lo cual se utilizó la base del instrumento creado por Walker E., Sechirst K. y Pender, para medir el estilo de vida en alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Está constituido por 25 ítems distribuidos: donde alimentación tiene los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6; actividad y ejercicio los ítems 7 y 8; manejo de estrés los ítems 9, 10, 11, 12; apoyo interpersonal los ítems 13, 14, 15, 16; autorrealización los ítems 17, 18, 19; responsabilidad en salud los ítems 20, 21, 22, 23, 24, 25. Cada ítem tiene el siguiente ponderado:

Nunca	N=1
A veces	AV=2
Frecuentemente	F=3
Siempre	S=4

8.4 Procedimiento y análisis de la información

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró lo siguiente: Se informó del consentimiento a los adultos del Centro de Salud La Matanza – Morropón. Se coordinó con los adultos mayores su disponibilidad y el tiempo para la aplicación del cuestionario. Se aplicó el instrumento a cada una de las personas. Se realizó lectura del contenido para llevar a cabo las respectivas entrevistas.

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS versión 23.0, se presentó los datos en tablas simples y de doble entrada luego se elaboró sus respectivos gráficos.

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

9. RESULTADOS

Tabla 1: Factor Biológico del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

	Factor Biológico	N	%
Sexo	Masculino	39	58.2
	Femenino	28	41.8
	Total	67	100.0

Fuente: Cuestionario de Autor

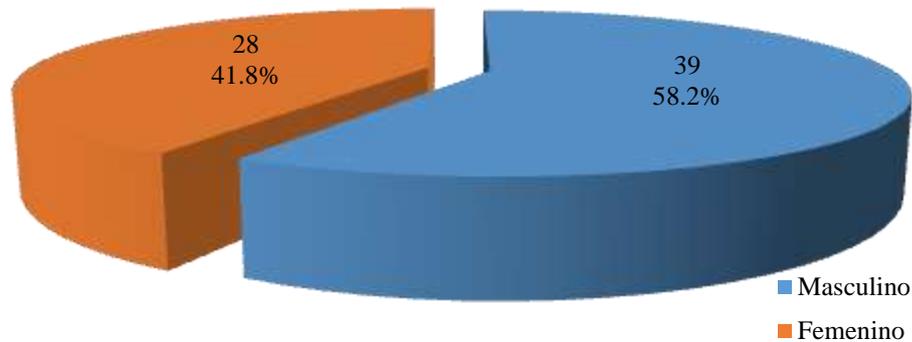


Gráfico 1: Factor Biológico del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

Se puede observar que en la tabla N° 1, la distribución de los adultos del Centro de Salud La Matanza de acuerdo al sexo, donde el 58.2% (39) de los adultos mayores son Masculinos y el 41.8% (28) de sexo femenino.

Tabla 2: Factores Culturales del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

Factores Culturales		N	%
Grado de Instrucción	Analfabeto	3	4.5
	Primaria	18	26.9
	Secundaria	38	56.7
	Superior	8	11.9
	Total	67	100.0
Religión	Católico	46	68.7
	Evangélico	15	22.4
	Otras	6	9.0
	Total	67	100.0

Fuente: Cuestionario de Autor

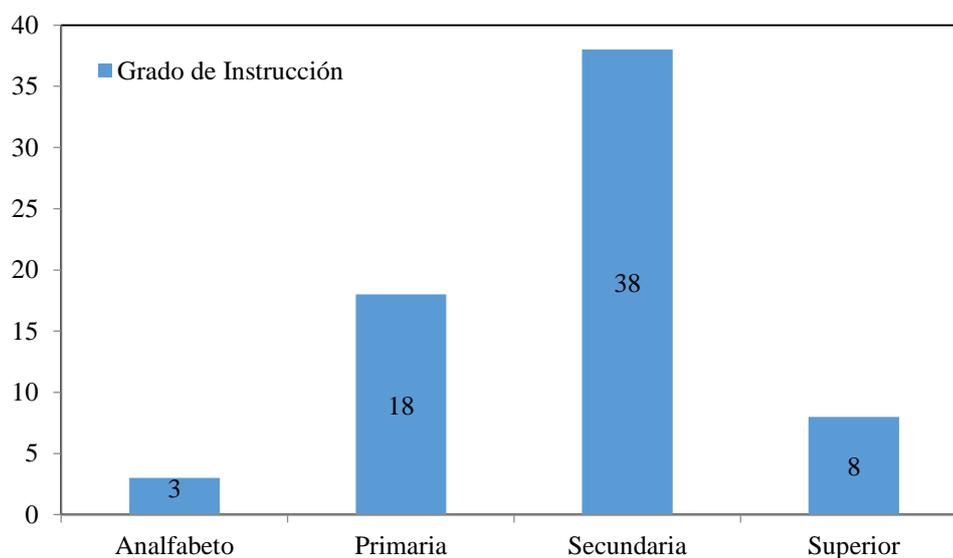


Gráfico 2: Grado de Instrucción del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

Se puede observar que en la tabla N° 2, la distribución de los adultos del Centro de Salud La Matanza de acuerdo al grado de instrucción, donde el 4.5% (3) son Analfabeto, con nivel primario el 26.9% (18), con el nivel secundaria el 56.7% (38) y el 11.9% (8) con nivel superior. Donde también tenemos adultos de creencia católica el cual representa el 68.7% (46), de creencia evangélica el 22.4% (15) y adultos con otras creencias la menor parte con el 9.0% (6) del total.

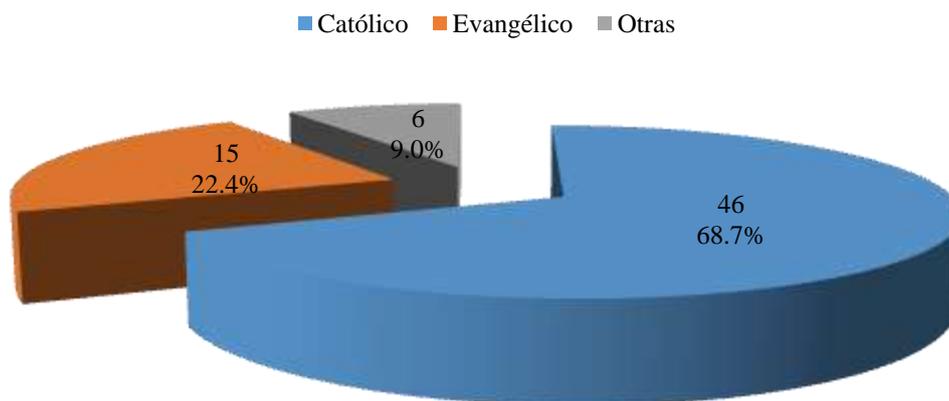


Gráfico 3: Religión del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

Tabla 3: Factores Sociales del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

Factores Sociales		N	%
Estado Civil	Soltero	1	1.5
	Casado	32	47.8
	Conviviente	29	43.3
	Divorciado	3	4.5
	Viudo	2	3.0
	Total	67	100.0
Ocupación	Obrero	4	6.0
	Empleado	2	3.0
	Ama de Casa	18	26.9
	Otras	43	64.2
Total	67	100.0	
Ingreso económico (soles)	Menor de 400	23	34.3
	De 400 a 650	22	32.8
	De 651 a 850	16	23.9
	De 851 a 1100	5	7.5
	Mayor de 1100	1	1.5
Total	67	100.0	

Fuente: Cuestionario de Autor

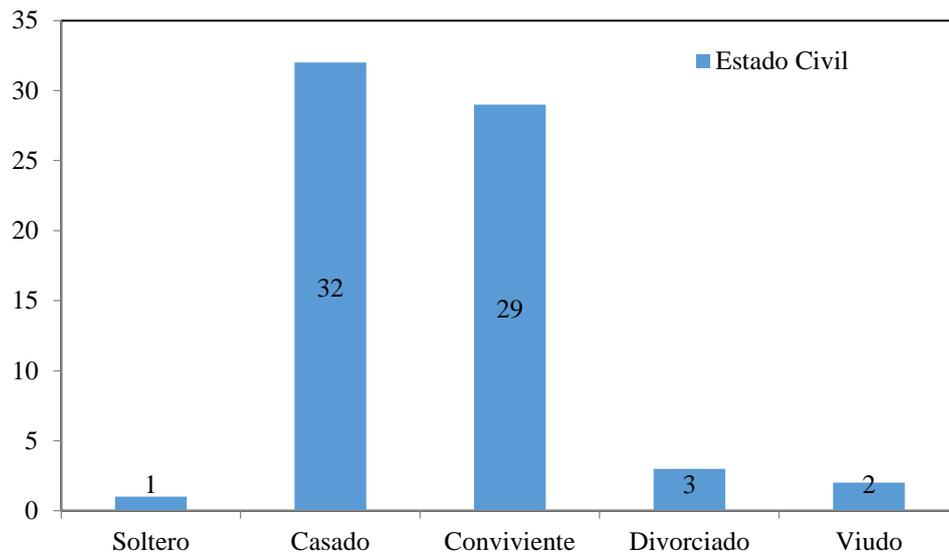


Gráfico 4: Estado Civil del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

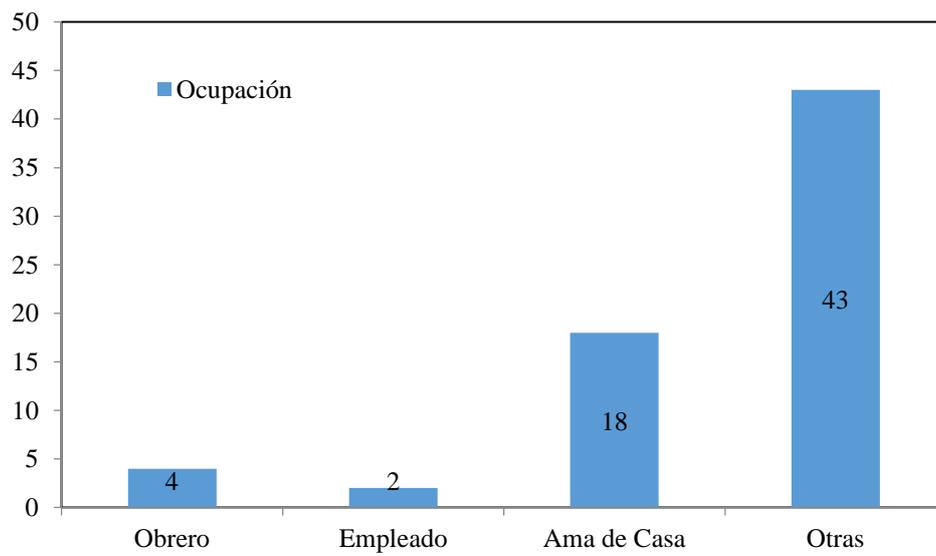


Gráfico 5: Ocupación del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

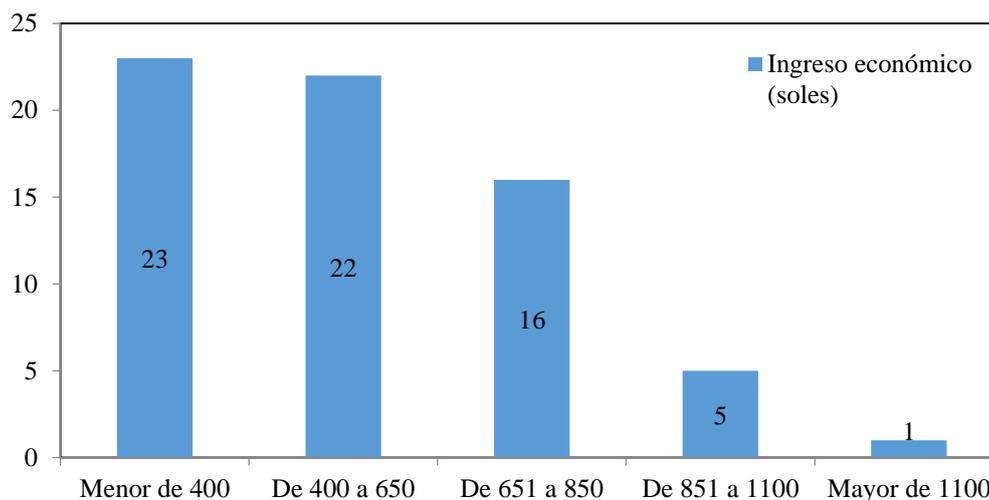


Gráfico 6: Ingreso Económico del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

Se puede observar tanto en la tabla N° 3, que los factores sociales de los adultos del Centro de Salud La Matanza, Morropón del año 2018, donde el estado civil soltero solo hay un adulto que representa el 1.5%, adultos casados son 32 lo que equivale el 47.8%, adultos convivientes el 43.3% (29), adultos divorciados el 4.5% (3) y por ultimo adultos que son viudos el 3.0% (2) del total. Además tenemos el factor de ocupación para la mayoría ha sido 64.2% (43) del total, seguidamente de Ama de casa con el 26.9% (18), sigue ocupación de obrero con 6.0% (4) y de empleado con 3.0% (2); y por último factor social es el ingreso económico donde la percepción de Menor a 400 nuevos soles con un 34.3% (23), seguidamente de 400 a 650 nuevos soles con 32.8% (22), también el de 651 a 850 nuevos soles con un 23.9% (16); mayor a 851 a 1100 nuevos soles solo han sido 5 adultos (7.5%), y por último la percepción mayor a 1100 solo 1 (1.5%) del total.

Tabla 4: Estilos de vida del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

Estilos de Vida	N	%
Saludable	14	20.9
No Saludable	53	79.1
Total	67	100.0

Fuente: Cuestionario de Autor

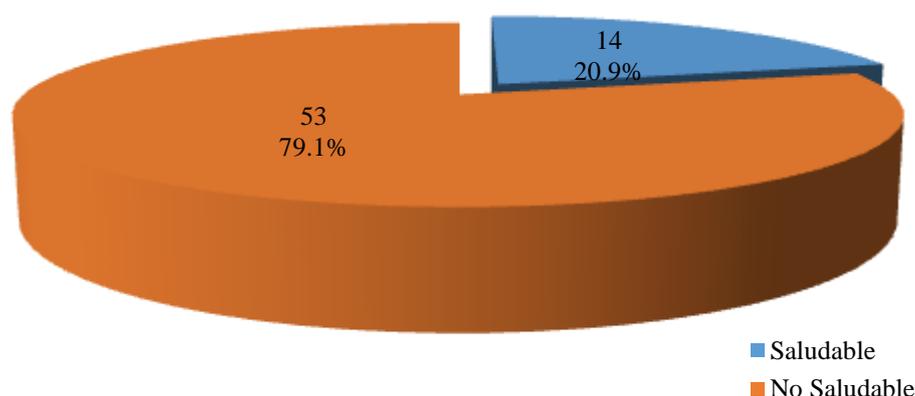


Gráfico 7: Estilos de vida del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

Se puede observar tanto en la tabla N° 4, los estilos de vida de los adultos del Centro de Salud La Matanza, Morropón del año 2018, donde se muestra que tenemos un mayor porcentaje de la persona que no hacen practica de buenos estilos de vida dando indicar que el 79.1% (53) son No Saludable; por lo que solo el 20.9% (14) practican estilos de vida saludables.

Tabla 5: Relación entre estilos de vida y factores socioculturales de los adultos del Centro de Salud La Matanza, 2018.

		Estilos de Vida				Total		Valor de P
		Saludable		No Saludable		N	%	
		N	%	N	%			
Sexo	Masculino	5	7.5	34	50.7	39	58.2	,107
	Femenino	9	13.4	19	28.4	28	41.8	
	Total	14	20.9	53	79.1	67	100	
Grado de Instrucción	Analfabeto	0	0.0	3	4.5	3	4.5	,009
	Primaria	4	6.0	14	20.9	18	26.9	
	Secundaria	6	9.0	32	47.8	38	56.7	
	Superior	4	6.0	4	6.0	8	11.9	
Religión	Total	14	20.9	53	79.1	67	100	,004
	Católico	8	11.9	38	56.7	46	68.7	
	Evangélico	6	9.0	9	13.4	15	22.4	
	Otras	0	0.0	6	9.0	6	9.0	
Estado Civil	Total	14	20.9	53	79.1	67	100	,107
	Soltero	0	0.0	1	1.5	1	1.5	
	Casado	10	14.9	22	32.8	32	47.8	
	Conviviente	3	4.5	26	38.8	29	43.3	
	Divorciado	1	1.5	2	3.0	3	4.5	
	Viudo	0	0.0	2	3.0	2	3.0	
Ocupación	Total	14	20.9	53	79.1	67	100	,008
	Obrero	1	1.5	3	4.5	4	6.0	
	Empleado	0	0.0	2	3.0	2	3.0	
	Ama de Casa	2	3.0	16	23.9	18	26.9	
	Otras	11	16.4	32	47.8	43	64.2	
Ingreso económico (soles)	Total	14	20.9	53	79.1	67	100	,002
	Menor de 400	0	0.0	23	34.3	23	34.3	
	De 400 a 650	0	0.0	22	32.8	22	32.8	
	De 651 a 850	9	13.4	7	10.4	16	23.9	
	De 851 a 1100	4	6.0	1	1.5	5	7.5	
	Mayor de 1100	1	1.5	0	0.0	1	1.5	
Total		14	20.9	53	79.1	67	100.0	

Fuente: Cuestionario de Autor

Se puede observar en la tabla N° 5, la relación entre las variables en investigación donde se entregan que si tienen relación significativa las siguientes variables grado de instrucción religión, ocupación, ingresos económicos ya que más del 20% de frecuencias esperadas son mayores a 5.

10. ANALISIS Y DISCUSION

Según los resultados de mi investigación, se analizó el factor biológico de la Tabla N° 1, la distribución de los adultos de La Matanza de acuerdo al sexo, donde el 58.2% (39) de los adultos son Masculinos y el 41.8% (28) de sexo femenino. En la tabla N° 2, la distribución de los adultos de La Matanza de acuerdo al grado de instrucción, donde el 4.5% (3) son Analfabeto, con nivel primario el 26.9% (18), con el nivel secundaria el 56.7% (38) y el 11.9% (8) con nivel superior. Donde también tenemos adultos de creencia católica el cual representa el 68.7% (46), de creencia evangélica el 22.4% (15) y adultos con otras creencias la menor parte con el 9.0% (6) del total. En la tabla N° 3, que los factores sociales de los adultos de La Matanza, Morropón del año 2017, donde el estado civil soltero solo hay un adulto que representa el 1.5%, adultos casados son 32 lo que equivale el 47.8%, adultos convivientes el 43.3% (29), adultos divorciados el 4.5% (3) y por ultimo adultos que son viudos el 3.0% (2) del total. Además tenemos el factor de ocupación para la mayoría ha sido 64.2% (43) del total, seguidamente de Ama de casa con el 26.9% (18), sigue ocupación de obrero con 6.0% (4) y de empleado con 3.0% (2); y por último factor social es el ingreso económico donde la percepción de Menor a 400 nuevos soles con un 34.3% (23), seguidamente de 400 a 650 nuevos soles con 32.8% (22), también el de 651 a 850 nuevos soles con un 23.9% (16); mayor a 851 a 1100 nuevos soles solo han sido 5 adultos (7.5%), y por último la percepción mayor a 1100 solo 1 (1.5%) del total.

Los resultados del presente estudio son similares con el realizado por Montenegro, N.; Gallardo, A.; Molina, M. (Montenegro et al., 2004), quienes estudiaron los factores Socioculturales y su relación con la malnutrición por exceso en las personas adultas del cercado de Lima, en la cual señala que un 75.3 % de las personas adultas tenían secundaria completa y también un 89.2% tenían ingresos económicos de 150 a 650 soles mensuales. Por lo tanto son similares con el estudio realizado por Estrella, H y Ramos, V (Estrella H, Ramos V., 2010), en su investigación titulada: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta P.S. San Francisco - Huancayo; reportando que el 57.2% de personas que participaron, el 63.3% profesan la religión católica y el 52.8% tienen ingresos entre 600 a 1000 soles.

Estos resultados son similares en algunos indicadores a los obtenidos por Colonia, Y. y Pimentel, L. (Colonia Y., Pimentel L., 2009), en su estudio de investigación sobre estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Huaraz - 2009, donde concluyen que el 74,7 % es de religión católica, así mismo el 51,6 % tiene un ingreso económico mensual de 100 a 599 nuevos soles. Además estos resultados difieren en algunos indicadores con lo obtenido por Arguedas, F. y Montenegro, C. (Arguedas F., Montenegro C., 2010), quienes en su estudio sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el UPIS Luis Felipe de las Casas – Nuevo Chimbote, en donde muestran que el 36,2 % tiene como estado civil soltera.

Por otra parte los resultados difieren a los encontrados por Kisnerman N. (Kisnerman, N., 2006), en su estudio sobre Factores socio ambientales y su influencia en los estilos de vida de los adultos- Chosica en el 2006, donde muestra que el 37 % de las personas adultas tienen de 18 a 35 años de edad, un 60,3% tienen secundaria incompleta, pero presenta similitud en los resultados sobre estado civil, donde el 46.9% son de unión libre.

Otro resultado obtenido difieren con lo encontrado por Silva A. (Silva A, 2011), en su estudio titulado “Estilos de vida y factores socioculturales de la adulta mayor. Urb. Bellamar II etapa-Nuevo Chimbote, 2011, reporta que en los factores culturales el 34,3% de las mujeres adultas mayores tienen secundaria incompleta; en cuanto a la religión el 49,1% son católicos. En lo referente a los factores sociales en el 50% su estado civil es casado, el 61,1% son amas de casa y un 54,7% tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

En cuanto a los factores biosocioculturales investigados tenemos al sexo el cual se define como la división del género humano en dos grupos: mujer u hombre. Cada individuo pertenece a uno de estos grupos. La persona es de sexo femenino o masculino. Sin embargo, en un análisis más detallado, la materia no es tan simple. En algunos casos puede ser extremadamente difícil determinar si un individuo particular es mujer u hombre (Aldereguía H., 1995).

Este saber cobra cierto carácter moral, porque la distinción entre varón y mujer (y no utilizo a propósito la palabra “hombre” que es un genérico aplicable igualmente a los dos sexos humanos) determina la identidad propia del adulto mayor y sin embargo, aún desconocemos cuál es su enclave ontológico. Conocer la propia identidad es de tal importancia que hacía afirmar a Rousseau -aunque sin hacer alusión a la distinción

sexual (Cortazar B., 2012). Concluyendo, que los factores biosocioculturales se comportan algunas veces como agentes protectores y otras veces como factores de riesgo, en esta población del adulto mayor existen varios factores que facilitarían la enfermedad como es el caso del grado de instrucción primaria.

El grado de instrucción ,es un factor que garantiza la salud ya que las características y accesibilidad a la educación, puede ayudar a la gente a encarar mejor el medio en que vive (para aumentar sus ingresos, para protegerse mejor contra los riesgos y para modificar su comportamiento en beneficio de la salud) La educación puede por lo tanto ,influir en los estilos de vida las personas instruidas viven mejor que las que no lo son, aun cuando tengan los mismos ingresos y más posibilidades de cultivar sus intereses y ocupaciones (Serna R., 2014).

El grado de instrucción la capacidad que el individuo en adquirir nuevas conductas a lo largo de su existencia.es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integrados en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejorar tanto en ámbitos individuales como colectivos (Burgeda S., 2014).

Se dice que una persona es educada cuando posee ciertas cualidades o actúa de una manera reconocida como adecuada para la sociedad. También puede referirse esta educación a la posesión de determinado número de conocimientos. Igualmente se hace referencia a este término cuando se trata de poner de manifiesto lo que se ha ofrecido o facilitado a una persona por parte de otras. Por fin, podemos considerar a alguien como educado cuando se aprecia que ya es maduro para valerse por sí mismo y poder decidir siendo responsable de sus actos (Acevedo L, 2009).

En tercer lugar tenemos: El concepto de religión tiene su origen en el término latino “religión” y se refiere al conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad. La religión implica sentimientos de veneración y temor hacia Dios o los dioses, de normas morales para la conducta individual y social, de prácticas rituales como la oración y el sacrificio para darle culto. Se habla de «religiones» para hacer referencia a formas específicas de manifestación del fenómeno religioso, compartidas por los diferentes grupos humanos (Aguirre C., 2012) (Pezzarini O, 2011).

Ya que filosóficamente puede ser un estilo de vida, un camino hacia la plenitud, una plenitud que inicia desde el mismo instante que se cobra conciencia de la misma. En un sentido más amplio, también se utiliza para referirse a una obligación de conciencia que impide al cumplimiento de un deber (Wallace C., 2011).

En la variable religión se observa en los resultados que la mayoría profesan la religión católica, esto debido a que es una de las más antiguas y se va transmitiendo en el tiempo, las personas consideran que dicha religión no presenta exigencias y compromisos ya que solo es necesario estar bautizado; además la religión católica no determina la adopción del estilo de vida como son la práctica de ejercicio, la responsabilidad en su cuidado de salud, ya que estos hábitos son aprendidos durante la vida, decisión propia y por convivencia.

El estado civil es la situación de la persona física determinada por sus relaciones de familia, proveniente del matrimonio o del parentesco que establece ciertos derechos y deberes. Generalmente los estados llevan a un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil, a este registro se le denomina registro civil. Aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un estado a otro, la enumeración de estados civiles más habituales es la siguiente: Soltero (a), casado (a), conviviente, divorciado (a), viudo (a). Lo que lleva a distintos matices del estado civil (Enciclopedia Abierta, 2006).

Por ende está considerado como la situación de las personas; por sus relaciones de familia provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Generalmente los estados llevan un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil. La unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo, define claramente el concepto de matrimonio o de unión conyugal en un término más amplio (INEI, 2013).

En el presente estudio de investigación menos de la mitad del adulto tiene estado civil casados la cual optaron por el matrimonio por cumplir uno de las normas de la iglesia y de su comunidad. Así mismo tienen como creencia que la pareja primero conocerse un par de años y luego pedir la mano a sus padres para así convivir por unos meses a partir de ello si funciona la relación programan para el matrimonio donde festejan una gran fiesta con todas las costumbres.

En quinto lugar tenemos a ocupación que es la tarea o función que desempeña la persona en su puesto de trabajo y que puede estar relacionada o no con su profesión (nivel de educación), y por la cual recibe un ingreso en dinero o especie. Si la persona desempeña varias ocupaciones, da los mayores ingresos (ONU, 2010).

La ocupación cuya obligación y tarea lo cumplen en el hogar. En la actualidad, el análisis de los estilos de vida de los peruanos, el estudio con adulto se centra en definir

las tipologías de las responsables del hogar en función a sus actitudes, comportamiento y expectativas en torno a todos aquellos temas relacionados con el cuidado de la familia y el hogar (Arellano, 2016).

También se observa que la mayoría del adulto tienen otras ocupaciones diferentes a obrero, empleado y agricultor como (vendedores ambulantes, zapateros, sastrería) esto se debe posiblemente a la falta de oportunidades de trabajo y por no tener un estudio superior, que la mayoría tienen un ingreso económico menos de 400 nuevos soles, las cuales por su misma ocupación su labor que realizan son pocos los ingresos económicos.

En la presente investigación se puede afirmar que cada adulto en estudio tiene sus propias características biosocioculturales, propias del contexto donde viven, que son parte de su vida cotidiana, generando conductas favorables o desfavorables para su salud.

El factor económico ya que por ingresos económicos a todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea público o privado, individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (Carrasco K., 2011).

Así mismo la pobreza es la causa fundamental de la seguridad alimentaria ya que ella puede ser causa del desempleo, de ingresos o insuficientes que no permitan adquirir los alimentos necesarios de forma suficiente. El problema de muchos hogares pobres es que la mayor parte de la totalidad de su trabajo y de sus ingresos alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales (Figuera D, 2012).

La economía no puede ser aislada del contexto social político y cultural al cual pertenece y deben ser acorde de los objetivos del proceso de desarrollo, que dignifica a la persona en la sociedad a través de mejores condiciones de vida y de bienestar (Maya L., 2006).

A raíz de la pobreza se desarrolla el Programa JUNTOS, que es un programa de Transferencias Monetarias Condicionadas, a través del cual se entrega un subsidio en dinero efectivo a las familias más pobres del país, como un incentivo al cumplimiento de compromisos de participación en programas públicos de las áreas de Salud, Nutrición, Educación y Desarrollo de la Ciudadanía, bajo un enfoque de restitución de Derechos Básicos. Logrando contribuir en la reducción de la brecha de ingresos de los hogares más pobres (Gobierno Nacional del Perú, 2005).

El factor económico, la pobreza es la causa fundamental de la inseguridad alimentaria ya puede ser causa del desempleo o ingresos insuficientes, que no permitan adquirir los alimentos necesarios. La pobreza existe donde quiere 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 (Figuera D, 2012).

Hoy en día, la morbilidad de las personas adultas está cambiando, y en especial del adulto del Centro de Salud La Matanza, donde han aumentado aquellas enfermedades que se encuentran relacionadas con los estilos de vida, es por esto que es importante detectar a tiempo los factores que afectan en la decisión de adoptar conductas y comportamientos saludables, es así que el personal de salud juega un papel importante para controlar esta problemática.

Dado que las personas de la Matanza se encuentran en su mayoría en etapa de vida adulto, de sexo masculino, con grado de instrucción de secundaria, casados y dedicados a otras actividades; se necesitan intervenciones continuas, dando más énfasis al adulto que son los promotoras de salud en la familia, para poder consolidar conocimientos y lograr un cambio en sus comportamientos referente a salud. Dando más énfasis a los aspectos sociales y biológicos, ya que son factores importantes en esta población para lograr un cambio de estilos de vida favorable.

En la tabla N° 4, los estilos de vida de los adultos de La Matanza, Morropón del año 2018, donde se muestra que tenemos un mayor porcentaje de la persona que no hacen practica de buenos estilos de vida dando indicar que el 79.1% (53) son No Saludable; por lo que solo el 20.9% (14) practican estilos de vida saludables. Estos resultados se relacionan con lo obtenido por Cruz, R. (Cruz R, 2010), que investigó sobre estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el AA.HH. San Genaro –Chorrillos, concluyendo que del 100% de los adultos que participaron en el estudio, el 26.2% tienen un estilo de vida saludable, y un 73.8% tienen un estilo de vida no saludable. Asimismo, estos resultados se relacionan con lo obtenido por Yauri, S. y Rosales, M. (Yauri S, Rosales M, 2010), en su estudio sobre estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor de la jurisdicción del centro de salud el

Progreso Chimbote, en donde se encontró que el 24.5% presentan un estilo de vida saludable y un 75.5% presentan un estilo de vida no saludable.

Otro resultado se relacionan con lo reportado por Yenque V. (Yenque V., 2011), en su estudio titulado “Estilo de vida y factores socioculturales de la adulta mayor. P.J. 1Ero de Mayo– Nuevo Chimbote, 2011”, donde concluye que, el 12 % de mujeres adultas mayores presentan un estilo de vida saludable y el 88 % de mujeres adultas mayores presentan un estilo de vida no saludable.

En la tabla N° 5, la relación entre las variables en investigación donde se entregan que si tienen relación significativa las siguientes variables grado de instrucción religión, ocupación, ingresos económicos ya que más del 20% de frecuencias esperadas son mayores a 5. Se muestra la relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida. Al relacionar cada una de las variables con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi- cuadrado de independiente ($p > 0.05$). Encontramos que los resultados difieren con lo encontrado por Tapia, K. (Tapia K., 2010), en su estudio Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del AA.HH. San José. La Unión Chimbote, 2010. Quien reporto que si existe relación significativa entre el sexo y estilo de vida. Al analizar el variable sexo y estilo de vida nos indican que no guardan relación, esto debido a que tanto ser hombre o mujer no repercute para que la persona tenga estilo de vida saludable. Por lo que podemos decir que el sexo no determinante para tener estilo de vida saludable.

Podemos señalar que el sexo es el sistema compuesto por los órganos destinados a cumplir las funciones de la reproducción para conservar y perpetuar la especie y que además constituyen un factor determinante para establecer las diferencias físicas y psíquicas del varón y la mujer (Gomez de S., 2015).

Esto coincide con la investigación en que el sexo no se relaciona con el estilo de vida pero, difieren en que el estilo de vida de los adultos es no saludable. Los estilos de vida constituyen las formas generales de vivir de una persona, son pautas de conducta determinadas cultural y socialmente y tienen importancia en el proceso de socialización y formación de hábitos, capacidades, actitudes y valores (Campomanes S, 2009).

El estilo de vida es el conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas para mantener su salud. Incluye conductas que caracterizan la forma de vivir de una persona o grupo familiar, la manera habitual de alimentarse, de moverse, relacionarse, divertirse, trabajar, afrontar los conflictos, etc. (Campomanes S, 2009).

Entonces podemos decir que en la mayoría de adulto mayor en sus estilos de vida que presentan esta población se relacionan con la formación del hogar, por costumbres adoptadas a lo largo de su vida. El estilo de vida, es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud, y que muchas veces es difícil de cambiar.

Los resultados nos muestran que el adulto del C.S. La Matanza de Morropón, ya sea de sexo femenino o masculino presenta cifras altas de estilo de vida no saludable. Observamos que en ambos sexos presentan menos de la mitad porcentaje de estilo de vida saludable, lo cual descarta la posibilidad de que el sexo influya al momento de adoptar conductas saludables. Además, el adulto generalmente no realiza actividad física, en las cuales conllevan al sedentarismo, son más vulnerables a enfermarse de diferentes patologías.

Además el adulto mayor al presentar estilos de vida no saludables, probablemente están acostumbrados a consumir comidas dos veces al día, no tienen apoyo de sus familiares y el personal del establecimiento de salud no los visitan; muchos de ellos presentan abandono causando depresión, ansiedad y como consecuencia disminución del apetito, además algunos adulto mayor presentan patologías en general, posiblemente el factor causal es la falta de educación nutrición, ingesta inapropiada de alimentos (cantidad y/o calidad), pobreza y aislamiento social.

Al concluir podemos decir que para que el adulto tenga un estilo de vida saludable lo que incluye tener buenos hábitos, actitudes y practicas alimenticias saludables en esta etapa de su vida, sin embargo para el elevado porcentaje de personas adultas con un estilo de vida no saludable se determina que es por presentar conductas y comportamientos inadecuadas que intervienen negativamente en su salud física y mental.

11. CONCLUSIONES

- Se concluye que en los factores biológicos tenemos mayoría de género masculino del paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.
- Con relación a los factores culturales, se concluye que el grado de instrucción predominante en este estudio es el nivel secundario, además siendo de creencia católica son los pacientes Adultos, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.
- Con respecto a los factores sociales, se identificó que los pacientes Adultos, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018, el estado civil predominante fue el casado, además se dedican a otras actividades, y sus ingresos son menores a 400 nuevos soles.
- Los estilos de vida de los pacientes Adultos, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018, tienen una vida no saludable.
- Existe relación entre los factores de socioculturales y los estilos de vida entre de los pacientes Adultos, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

12. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda dar a conocer los resultados y recomendaciones de la presente investigación a las diferentes autoridades del Distrito La Matanza – Morropón, para fortalecer estrategias educativas en temas referentes al estilo de vida saludables.
2. Promover estrategias que contribuyan a mejorar el programa del adulto haciendo énfasis en la mujer adulta mayor, teniendo en cuenta su grado de instrucción, religión, estado civil; con la finalidad de lograr y conservar en ellas una forma de vida saludable.
3. Utilizar los medios de comunicación fomento el cuidado de la salud ya que escuchan la radio cuando están trabajando.
4. Coordinar charlas educativas para los adultos en horarios que ellos puedan asistir.

13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo L. (2009) *El concepto de salud*. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: pochicasta.files.wordpress.com/2009/09/concepto-educar-clase.pdf
- Aguilar D. (2014) *“Ingreso económico”*. *Macroeconomía*. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: <http://www.monografias.com/trabajos32/macroeconomia/macroeconomiashtml>
- Aguirre, C. (2012) *Definición de religión* Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: <http://definicion.de/religion/>
- Aldereguía H. (1995) *La medicina social y la salud pública ante los desafíos del siglo XXI*. *Rev Cubana Salud Pública* 21 (2): 10-12. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid.
- Arellano (2016) *“Investigación de marketing Amas de casa”*. Lima. Perú Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: <http://www.arellanomarketing.com/amasdecasa.htm>
- Arguedas F, Montenegro C. (2010) *Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del UPIS Luis Felipe de las Casas –Nuevo Chimbote*. [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
- Balcázar P, Gurrola G, Bonilla M, Colin H, Esquivel E. (2008) *Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2*. México; Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/10_-_No._6.pdf.
- Bardález C. (2014) *La salud en el Perú. Consorcio de investigación económica y social*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/saludenelperu.pdf>
- Burgeda S. (2014). *Definición de educabilidad* Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad>.

- Bustamante (2015). *Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto mayor del asentamiento humano Santo Toribio de Mogrovejo – Chachapoyas-2015*. Tesis de Título Profesional en Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.
- Calle (2015). *Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en Pacientes Adultos Medios del Programa de Hipertensión del Hospital II Jorge Reategui Delgado – ESSalud Piura Setiembre – Diciembre 2015*”. Tesis Título Profesional de la Universidad César Vallejo Filial Piura.
- Camacho K, Lau Y. *Estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del AAHH Fraternidad del distrito de Chimbote* [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2010.
- Campomanes, S. (2009) *Estilo de Vida Lipemia postprandial en adultos jóvenes de diferentes etnias en Colombia*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: http://www.alanrevista.org/ediciones/20043/lipemia_postprandial_adultos_jovenes_colombia.asp
- Carrasco K. (2011) *Definición de ingresos*. Recuperado el 10 de octubre de 2018 de: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>.
- CEPAL (2007). *Estudio sobre la protección social de la tercera edad en Ecuador*
- Chaney C. (2017). *Estilos de vida*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: https://es.wikipedia.org/wiki/wikipedia:texto_de_la_licencia_creative_commons_atribuci%c3%b3n-compartirIgual_3.0_Unported.3.
- Colonia Y, Pimentel L. (2009) *Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. Huaraz*. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
- Comunidad Adventista del Séptimo Día. Revista ¡despertad! (2013) “*El sexo*” Recuperado el 10 de octubre de 2018 de: www.JW.Org/es

- Consumoteca (2012). *Estilos de vida*. Bogotá: Bienestar UVD; Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>
- Cortázar. B. (2012) *Identidad personal, lo masculino y lo femenino* [Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: <http://www.laici.va/content/dam/laici/documenti/donna/filosofia/espanol/identidad-personal-masculino-femenino.pdf>].
- Cribillero M. y Vilchez M. (2015). *Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor, Pueblo Joven El Progreso, Chimbote, 2015*. Tesis Título Profesional de la Universidad ULADECH Católica Chimbote- Perú.
- Cruz N. (2015). *Estilos de vida del adulto mayor hipertenso del hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azangaro-2014*. Tesis Título Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano en Puno-Perú.
- Cruz R. (2010) *Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el AA.HH San Genaro –Chorrillos* [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
- Definición de ocupación (2010). Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: <http://definicion.de/ocupacion/>
- El País (2010) *Diccionarios. Definición de Edad*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: Disponible el URL: <http://servicios.elpais.com/diccionarios/castellano/edad>
- Enciclopedia abierta (2006) España Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: [http://es.wikipedia.org/wiki/tipos de familia, tipos de vivienda y monografía.com](http://es.wikipedia.org/wiki/tipos_de_familia,tipos_de_vivienda_y_monografia.com)
- Enciclopedia autodidactica océano volumen IV (2010). *Religión* Grupo editorial océano/Religión.
- Estrella H, Ramos V. (2010) *Estilo de vida y factores biosocioculturales dela persona adulta PS. San Francisco*. [Informe de tesis para optar el título de

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

Figueroa D. (2012) *Seguridad Alimentaria Familiar* Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: URL:http://www.respyn.uanl.mx/iv/2ensayos/seguridad_alimentaria.htm

Fundación Universia (2017). *Tienes una Vida Saludable* Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: <http://noticias.universia.edu.pe/cultura/noticia/2017/04/05/1151282/vida-saludable.html>

Gobierno Nacional del Perú (2005). *Juntos Programa Nacional de Apoyo Nacional de Apoyo directo a los más pobres*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: http://www.mesadeconcertacion.org.pe/documentos/documentos/doc_00469.pdf

Gómez de S. *Que es sexualidad*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: http://www.conevyt.org.mx/cursos/cursos/sex_juv/contenido/revista/sxj_01.htm.

Hernández, Fernández, & Baptista. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta. ed.). Mc Graw Hill/ Interamericana Editores SAC.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2013) *Estado civil* Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0044/C6-6.htm.

Keirlen N. (2011). *Grandes religiones del mundo*

Kisnerman, N. (2006) “*Factores socioambientales y su influencia en los estilos de vida de los adultos*” [tesis de Licenciatura]. Chosica.

Lalonde M. *A new perspective on the health of Canadians. A working document*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats

- Leon R. (2014) *Estilos de vida y factores biosocioculturales del Adulto maduro Centro Poblado Cambio Puente, 2013*. Tesis Título Profesional o de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote- Perú.
- Licata M. (2012) *La actividad física dentro del concepto salud*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>
- Lopategui E. (2000) *La salud como responsabilidad individual*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
- Mamani G. (2012) *Factores socioculturales que se relacionan con el estilo de vida del adulto mayor del club virgen de las mercedes, Tacna 2012*.
- Maslow A. (s.f.). *Necesidades básicas Auto-actualización*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/maslow.htm>
- Maya L. (2006) “*Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida*”. Colombia. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf
- Montenegro N.; Gallardo A. y Molina. M. (2004) *Factores Biosocioculturales y su relación con la malnutrición por exceso en las personas adultas del mercado de Lima*.
- Nivel de instrucción. (2010) Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/.
- OMS. (2011) Estilos de vida. Disponible en: [<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/worldhealthday20130403/es/>].
- OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. (2000) *Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción*. Recuperado el 10 de noviembre

de 2018 de: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>

Organización de las naciones unidas. (2010) *Factores económicos. Perú*
Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: http://www.icaso.org/publications/gender_ESP_4.pdf.

Organización Mundial de la Salud (2011). *Informe mundial de la salud, reducir riesgos y promover una vida sana*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: <http://www.who.int/chp/aboyt/integrated:cd/en/index.html>

Organización Mundial de la Salud OMS. (2014) *Vida saludable*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: Disponible en URL: <http://www.who.int/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2015) *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf

Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción (2008-2013). *Estrategia Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles*. Suiza, 2008.

Pezzarini, O. (2011) *¿Católico practicante?* Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: http://es.catholic.net/tema_controvertido/326/2781/articulo.php?id=31241.

Polanco K, Ramos L. (2009) *Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta De La Comunidad Señor De Palacios*. Ayacucho [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Serna R. (2014) *Factores socio-culturales*. Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: <http://salus-online.fcs.uc.edu.ve/b-hominis.pdf>.

Silva A. (2011) *“Estilos de vida y factores socioculturales de la adulta mayor. Urb. Bellamar II etapa-Nuevo Chimbote, 2011”*, [Tesis para Optar por el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.Facultad de Enfermería.

- Tapia, K. (2010) *Estilo De Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del AA.HH. San José. La Unión Chimbote*. [Tesis para optar El título de licenciatura en enfermería].Chimbote: Universidad católica Los Ángeles de Chimbote.
- Uniminuto. (2014) *Calidad y hábitos de vida Bogota: Bienestar UVD* Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de:http://www.uniminuto.edu/web/bienestaruvd/vida-saludable/-/asset_publisher/HBJfz6IGSN46/content/calidad-y-habitos-de-vida
- Villegas Y. (2010) *Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. AA.HH. 25 de mayo, Chimbote*, [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
- Villena L. (2011) *Estilo de vida y factores Biosocioculturales del adulto maduro del HUP Luis Felipe de las casas nuevo Chimbote, 2011*. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de enfermería
- Wallace, C. (2011) *Religión* Recuperado el 10 de noviembre de 2018 de: http://www.taringa.net/posts/info/8541042/dios_las-religiones.html.
- Yauri S, (2010) *Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor de la jurisdicción del centro de salud el Progreso*. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
- Yenque, V. (2011) *“Estilo de vida y factores socioculturales de la adulta mayor. P.J.1Ero de Mayo –Nuevo Chimbote, 2011* [Tesis para optar por el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Escuela de Enfermería.

ANEXOS

- Instrumentos.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Filial Piura

Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La
Matanza Piura - 2018.

FACTORES BIOLÓGICOS

1. Sexo

- a) Masculino b) Femenino

FACTORES CULTURALES

2. Grado de instrucción

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

3. Religión

- a) Católico b) Evangélico c) Otras

FACTORES SOCIALES

4. Estado civil

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

5. Ocupación

- a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Otras

6. Ingreso Económico (soles)

- a) Menor a 400 b) De 400 a 650 c) De 651 a 850 d) 851 a 1100
e) Mayor a 1100

Marcar con un X. Por favor.

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA				
ITEMS	CRITERIOS			
	N	AV	F	S
ALIMENTACIÓN				
Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.				
Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día				
Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o				
Lea Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas,				
ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres				
Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
MANEJO DEL ESTRÉS				
Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación				
Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración				
APOYO INTERPERSONAL				
Se relaciona con los demás				
Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás				
Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas				
Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los				
AUTORREALIZACION				
Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida				
Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente				
Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal				
RESPONSABILIDAD EN SALUD				
Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de				
Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de				
Toma medicamentos solo prescritos por el medico				
Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el				
Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones				
Consumes sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas				

N=NUNCA

AV = A VECES

F = FRECUENTEMENTE

S = SIEMPRE