



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES  
BIOSOCIOCULTURALES DE LA MUJER ADULTA EN  
EL ASENTIMIENTO HUMANO SAN PEDRO – PIURA,  
2012**

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

**AUTORA:**

**Br. BERTHA MERCEDES CHAPARRO GÁLVEZ**

**ASESORA**

**Dr. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA**

**PIURA - PERÚ**

**2015**

**ASESORA: Dr. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA**

**JURADO EVALUADOR DE TESIS**

Mgr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO  
PRESIDENTE

Dr. BLANCA EMELI HUAYLLA PLASENCIA  
SECRETARIO

Mgr. SUSANA MARIA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ  
MIEMBRO

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios todopoderoso por estar siempre a mi lado y ser fortaleza en los momentos más difíciles, así mismo a mis padres y hermanos por su apoyo incondicional.

A esta digna Universidad Los Ángeles de Chimbote- Filial Piura, y a los docentes que me guiaron y formaron con sus conocimientos durante la carrera profesional.

A los docentes investigadores de esta casa universitaria, en especial a la Dra. Nelly Córdor por su asesoramiento, dedicación y apoyo constante.

A las mujeres que hicieron posible realizar esta investigación, en vialidad de entrevistados.

**BERTHA MERCEDES**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios, por ser nuestro creador, amparo y fortaleza cuando más lo necesitamos, por mostrarme el camino correcto mediante su palabra.

A mis padres, Leidy y Ricardo, quienes han sido mis pilares en mi vida y quienes con mucho esfuerzo y dedicación han permitido que llegue hasta el final de mi carrera, por su cariño, comprensión, por haberme ayudado a cumplir mis objetivos, y formar de mi una persona de bien.

A mis hermanos, quienes me han apoyado durante estos años de estudios, y a mis abuelitas que sé que son angelitos que guían cada uno de mis pasos.

**BERTHA MERCEDES**

## **RESUMEN**

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo de corte transversal; con diseño descriptivo correlacional. Su objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la mujer adulta del Asentamiento Humano San Pedro – Piura. La muestra fue de 359 mujeres adultas quienes se les aplicó la escala de estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta. El análisis y procesamiento de los datos se hizo en el software SPSS versión 15.0, se utilizó la estadística descriptiva e inferencial elaborándose tablas simples de doble entrada con sus respectivos gráficos. Obteniendo los siguientes resultados: la mayoría de mujeres adultas presentan un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje estilos de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales menos de la mitad son mujeres adultas entre los 36-59 años de edad y tienen grado de instrucción secundaria completa, la mayoría profesan la religión católica, son casadas, y tienen otras ocupaciones y menos de la mitad tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles mensuales. Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales: edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico al aplicar la prueba del chi cuadrado.

**PALABRAS CLAVES:** Estilos de vida, Factores biosocioculturales, mujer adulta.

## **ABSTRACT**

This research report is of a cross-sectional quantitative type; With descriptive correlational design. Its objective was to determine the relationship between the lifestyle and the biosociocultural factors of the adult woman of the San Pedro - Piura Human Settlement. The sample consisted of 359 adult women who were given the lifestyle scale and the questionnaire on biosociocultural factors of the adult person. The analysis and processing of the data was done in the software SPSS version 15.0, the descriptive and inferential statistics were used, elaborating simple tables of double entry with their respective graphs. Obtaining the following results: most adult women present an unhealthy lifestyle and a lower percentage healthy lifestyles. In relation to biosociocultural factors, less than half are adult women between 36-59 years of age and have a high level of secondary education, most of them are Catholic, are married and have other occupations and less than half have a Income from 600 to 1000 nuevos soles per month. There is a statistically significant relationship between lifestyles and biosociocultural factors: age, educational level, religion, marital status, occupation and economic income when applying the chi square test.

**KEYWORDS:** Lifestyles, biosocioculturales factors, adult woman.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iv
<b>DEDICATORIA</b> .....	v
<b>RESUMEN</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>I.INTRODUCCIÓN</b> .....	01
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	08
2.1 Antecedentes .....	08
2.2 Bases Teóricas .....	10
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	19
3.1 Tipo y Diseño de la investigación .....	19
3.2 Población y muestra .....	19
3.3 Definición y Operacionalización de Variables .....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos .....	24
3.5 Procedimiento y análisis de Datos .....	27
3.6 Consideraciones Éticas.....	28
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	29
4.1 Resultados .....	29
4.2 Análisis de resultados.....	40
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	61
5.1 Conclusiones .....	61
5.2 Recomendaciones.....	62
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	63
<b>ANEXOS</b> .....	77



## INDICE DE TABLAS

	<b>PAG.</b>
<b>TABLA N° 01:</b> .....	<b>29</b>
ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO – PIURA, 2012.	
<b>TABLA N° 02:</b> .....	<b>30</b>
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO – PIURA, 2012.	
<b>TABLA N° 03:</b> .....	<b>37</b>
ESTILOS DE VIDA Y LOS FACTORES BIOLÓGICOS DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO – PIURA, 2012.	
<b>TABLA N° 04:</b> .....	<b>38</b>
ESTILOS DE VIDA Y EL FACTOR CULTURAL DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO – PIURA, 2012.	
<b>TABLA N° 05:</b> .....	<b>39</b>
ESTILOS DE VIDA Y EL FACTOR SOCIAL DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO – PIURA, 2012.	

## INDICE DE GRÁFICOS

	<b>PAG.</b>
<b>GRÁFICO N°01.....</b>	<b>29</b>
ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO – PIURA, 2012.	
<b>GRÁFICO N°02.....</b>	<b>31</b>
EDAD DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO – PIURA, 2012.	
<b>GRÁFICO N°03.....</b>	<b>32</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO – PIURA, 2012.	
<b>GRÁFICO N°04.....</b>	<b>33</b>
RELIGIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO – PIURA, 2012.	
<b>GRÁFICO N°05.....</b>	<b>34</b>
ESTADO CIVIL DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO – PIURA, 2012.	
<b>GRÁFICO N°06.....</b>	<b>35</b>
OCUPACIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO – PIURA, 2012.	
<b>GRÁFICO N°07.....</b>	<b>36</b>
INGRESO ECONÓMICO DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO – PIURA, 2012.	

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el aumento demográfico, el crecimiento de las grandes ciudades, el cambio de ritmo de vida y el avance tecnológico han generado en la población 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 (1).

En la realidad, estamos asistiendo a un cambio en los patrones de mortalidad en las sociedades desarrolladas. Las enfermedades infecciosas han cedido 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 individuos depende en gran medida de comportamientos tales como realizar hábitos saludables, buscar cuidados médicos, obedecer las recomendaciones de los médicos (1).

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 aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida. Estos comportamientos se conocen como factores protectores y conductas de riesgo (2).

Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de mortalidad en todo el mundo, pues cobran más vidas que todas las otras causas combinadas. A pesar de su rápido crecimiento y su distribución no equitativa, la mayor parte del impacto humano y social que causan cada año las defunciones relacionadas con estas enfermedades podría evitarse mediante intervenciones bien conocidas, costo eficaz y

viable. De los 57 millones de defunciones que se produjeron en todo el mundo en 2008, 36 millones, casi las dos terceras partes- se debieron a ellas, principalmente enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas (3).

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 en incremento. Se calcula 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 (4).

Alrededor de 6 millones de personas mueren a causa del tabaco cada año, tanto por el consumo directo como por el pasivo. Hacia 2030 esa cifra aumentará hasta los 7,5 millones, lo que representará el 10% del total de muertes. Se estima que el tabaquismo causa aproximadamente el 71% de los casos de cáncer de pulmón, el 42% de las enfermedades respiratorias crónicas y alrededor del 10% de las enfermedades cardiovasculares. La mayor incidencia de tabaquismo entre los hombres se da en los países de ingresos medios bajos; para el total de la población, la prevalencia de tabaquismo es más elevada en los países de ingresos medios altos (3).

Aproximadamente 3,2 millones de personas mueren 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 padecer 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 (3).

Cada año 2,3 millones de personas mueren a causa del uso nocivo del alcohol, lo que representa alrededor del 3,8% de todas las muertes que tienen lugar en el mundo. Más de la mitad de dichas muertes son provocadas por enfermedades no transmisibles 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 (3).

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 (3).

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% (5).

En nuestro país 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 transmisibles ha aumentado. La

prevalencia de la obesidad el año 2007 fue 13% en la población general y 9% en la población pobre y 3% en la población extremadamente pobre. El 35% en el Perú tienen sobrepeso (6).

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) del año 2010, muestra que el 35% de las mujeres tienen sobre peso y 16% tienen obesidad. El sobrepeso es mayor en las mujeres de 30 a 39 años (43%) y la obesidad es mayor en las mujeres de 40 a 49 años (27%). Los resultados de La Encuesta Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y culturales relacionados con las enfermedades crónico degenerativas, muestran que el 40% de los encuestados realiza actividad física leve (sedentaria), y entre éstos el 72% de ellos no complementa sus actividades habituales con ejercicios adicionales u otra actividad física vigorosa (6).

En los últimos años los distintos organismos de salud, tanto internacionales como nacionales 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 exactamente 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 (1).

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 (1).

La mayoría de los expertos están de acuerdo en que la implicación con la salud viene propiciada en gran parte por factores sociales y demográficos. Incluyen 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 modo directo o indirectamente, en que un individuo adopte una conducta saludable (1).

No cabe duda 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 su 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 subempleo así como aseguramiento universal (6).

Todo lo descrito anteriormente, viene a ser una realidad a la que no escapan las mujeres adultas del Asentamiento humano San Pedro, que pertenece a la, Provincia de Piura, Departamento de Piura teniendo como límites, por el norte con el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, al sur con el Asentamiento Humano Laguna Azul, con el este con el Asentamiento Humano Los Titanes y al oeste con la Avenida Circunvalacion. Está conformado por 5406 mujeres adultas (7).

En lo referido al aspecto educativo cuenta con una institución educativa con los niveles inicial, primaria y secundaria. Así mismo Cuenta con 01 Local Comunal, 01 Pronei, 03 organizaciones de vaso de leche y una iglesia. Para la atención en los servicios de salud acuden al centro de salud de San Pedro, localizado en el mismo Asentamiento. Las enfermedades más prevalentes en el Caserío son Enfermedades diarreicas agudas (Edas), Infecciones Respiratorias Agudas (Iras), Infecciones del tracto urinario y/o neumonías. A nivel del centro poblado no existe un mercado solo pequeñas tiendas de productos primera necesidad. La población se dedica a trabajos

eventuales como obreros, comerciantes, moto taxistas, amas de casa, diferentes profesionales y estudiantes (7).

Las viviendas son de material noble. Las calles cuentan con: pistas, veredas. A su alrededor hay un parque con juegos recreativos, Esta población cuenta con un sistema de alcantarillado, así mismo cuenta con servicio de agua y el servicio eléctrico (7).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente: **¿Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro - Piura, 2012?**

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

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura.

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

- Valorar los estilos de vida de la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura.
- Identificar los factores biosocioculturales: edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura.

En la actualidad el Perú no es ajeno a los cambios que se producen en el mundo como el aumento demográfico, el crecimiento de las ciudades, el cambio de ritmo de vida y el avance tecnológico, que han generado en la población Peruana cambios en su estilo de vida; los trabajos que ocupan la mayor parte del día y con énfasis en el



manejo de computadoras han hecho que se incremente el sedentarismo, la ingesta elevada de comidas rápidas y consumo de sustancias nocivas (6).

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

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

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

También es conveniente realizar el presente trabajo de investigación para que las autoridades de la Región de Salud de Piura y municipales, así como para la población de estudio identifique sus factores de riesgo y se motiven a incorporar cambios en sus conductas tendientes a la promoción de la salud, ya que al conocer los estilos de vida de las mujeres adultas se podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorecer la salud y el bienestar de la población; así como mejorar la calidad de vida.

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

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

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

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Sanabria, P. y Colab. (8). En su estudio exploratorio sobre estilos de vida saludables en profesionales de salud en Colombia 2007, en una muestra de 606 profesionales de la salud (500 médicos y 106 enfermeras). Los resultados encontrados fueron que solo el 11.5% de los médicos y el 6.73% de las enfermeras presentan un estilo de vida saludable. No se encontró relación con el nivel de acuerdo al modelo biomédico y el estilo de vida de los profesionales.

Leignadier, J. y Colab. (9). Estudiaron el Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios 2011, estudio de tipo cuantitativo, descriptivo. Con una muestra de 157 mujeres y 109 hombres, se obtuvo que: El 76% de las mujeres y el 71% de hombres presentan estilos de vida saludables. En los factores sociodemográficos, el 59% de la muestra corresponde al sexo femenino y el 41% al sexo masculino; el 96% de mujeres tienen entre 17 a 25 años de edad, coincidentemente el 95% de hombres también se encuentran en el mismo rango de edad, el 95% de la muestra es soltero, en cuanto a religión el 82% de las mujeres y el 86% de hombres con católicos.

Díaz, F. (10). En su estudio sobre percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería en México 2001, con una muestra de 196 trabajadores, obtuvo como resultados: La mayoría son del sexo masculino, con pareja, residentes del estado de Veracruz, en su mayor proporción son obreros. Es una población adulta joven con un nivel de

estudios medios, un ingreso económico mayor a dos salarios mínimos. No existe diferencia en el estilo de vida promotor según sexo y ocupación. Los factores biológicos y socioculturales no mostraron el efecto sobre el estilo de vida promotor. La percepción del estado de salud tuvo efecto esperado en el estilo de vida.

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

Polanco k, Ramos L. (11). Estudiaron estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la comunidad Señor de Palacios; en Ayacucho 2009, con el objetivo de determinar el estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales de las personas adultas en la comunidad Señor de Palacios. Con resultados que casi el total de encuestados tienen un estilo de vida no saludable; la mayoría de las personas tienen de 25 a 54 años, más de la mitad son de sexo femenino y católicos, casi la mitad son casados y amas de casa; menos de la mitad tienen el grado de instrucción primaria completa y casi el total de las personas tienen ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles. Se concluye que existe relación biosociocultural con el grado de instrucción, ocupación e ingresos económicos.

Tíneo, L. (12). Estudió estilos de vida de los pacientes del programa de hipertensión arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado – ESSALUD 2006, en Piura, con el objetivo de determinar los estilos de vida del usuario del programa, los resultados fueron: el 58.05% tienen de 35 a 65 años; el 65.52% son mujeres y el 34.48% varones, el 40.23% tiene instrucción primaria, el 33.91% instrucción secundaria y el 21.26% instrucción superior; el 41.38% tiene una dieta equilibrada y el 58.62% no equilibrada, el 24.14% practican ejercicios y el 75.86% no practican ejercicios; concluyendo que la población en estudio es el adulto medio, predominando el sexo femenino, grado de instrucción primario y una dieta no equilibrada.

## 2.2 Bases teóricas

El presente estudio de investigación se fundamentó en las bases conceptuales de estilo de vida de Marc Lalonde. 1974 y los factores biosocioculturales de Luz Maya. 2001.

En relación a los factores biosocioculturales se consideró las bases conceptuales del Ministerio de Salud (MINSA) y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Lalonde, M. (13). Menciona que el estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre 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 ellas. Para él el estilo de vida, es uno de los componentes del campo de la salud, determinando que éste afecta el grado de salud de la persona, si el estilo de vida es favorable se tendrá un grado de salud más alto y si es menos saludable el individuo puede llegar a enfermar. Claro está que el campo de la salud se compone de segmentos flexibles como la biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de la salud.

Según Maya, L. (14). Los estilos de vida saludables son definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción. Considera lo siguiente:

- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad
- Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender

- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar
- Tener satisfacción con la vida
- Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación
- Capacidad de autocuidado
- Seguridad social en salud y control de factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés, y algunas patologías como hipertensión y diabetes
- Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio
- Comunicación y participación a nivel familiar y social
- Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros
- Seguridad económica.

Pender, N. (15). Menciona que el estilo de vida es un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud. Para comprenderlo se requiere del estudio de tres categorías: Características y experiencias individuales, condiciones y efectos específicos de la conducta y el resultado conductual.

La teoría de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción. No se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud (15).

Otros factores modificantes, como son la edad, el sexo, la educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto a cuidados sanitarios y las expectativas de los allegados desempeñan también un papel importante en la determinación de las conductas respecto a los cuidados sanitarios. Estos factores modificantes se consideran como una

influencia indirecta sobre la conducta, mientras que los factores cognitivo-perceptuales actúan directamente sobre ella (15).

El estilo de vida es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales (16).

Según Pino, J. (17). El estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud de carácter consistente (como la práctica habitual de actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida.

El estilo de vida es la forma de vida de las personas o de los grupos. La mayoría de los autores definen a los estilos de vida como 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 (18).

El enfoque personológico menciona que el estilo de vida se define como la expresión externa de las cualidades del sujeto individual, integrado por constituyentes estructurales externos e indicadores funcionales de la personalidad, que en su configuración, constituyen la expresión psicológica, subjetivamente determinada del modo de vida del individuo (19).

La relación sujeto – personalidad - estilo de vida constituye una alternativa pertinente en la caracterización psicológica del estilo de vida. Siendo el sujeto el individuo concreto, al hablar de él no sólo se hace referencia a su mundo interno, sino también al sistema de relaciones en que se objetiviza su

subjetividad. Se asume que el sujeto individual existe en dos dimensiones: interna y externa. Las mismas se relacionan dialécticamente como dos partes de un todo. La personalidad constituye un componente de la subjetividad interna, mientras que el estilo de vida es la subjetividad objetivada, o sea la expresión comportamental externa de la personalidad del sujeto (19).

El enfoque socioeducativo manifiesta una aproximación conceptual al constructo estilo de vida; se constata que el estilo de vida, bajo un enfoque socioeducativo, no se limita a una conducta exterior, el estilo de vida lleva implícitamente una forma de conocer, de aprender, de adueñarse del conocimiento y, en último término, de la realidad aparente. Se parte del concepto holístico de salud, que contempla al individuo en su totalidad y en su entorno global, acentuando tanto la dimensión física, como la psicológica y espiritual. Estas dimensiones no deben percibirse aisladamente, un desequilibrio psicológico (como el estrés) al deprimir el sistema inmunológico, incrementa el riesgo de infección; sin embargo, el estado de bienestar aumenta la resistencia a la enfermedad en esta visión eco sistémica (16).

El estilo de vida se puede considerar como los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados. Este se va conformando a lo largo de la historia de vida del sujeto, pudiéndose afirmar que se trata de un proceso de aprendizaje, ya sea por asimilación, o por imitación de modelos de patrones familiares o de grupos formales o informales (8).

Leignadier, J. y Colab. (9). Consideran al estilo de vida como el conjunto de comportamientos, actitudes y valores que no sólo previenen o protegen de enfermedades físicas sino considerando el aspecto de salud psicológica y

considerándolo como un rasgo de individualidad general de la postura de cada persona frente a las situaciones de su vida que le permite adaptarse sanamente al medio y crecer como persona integral. El aspecto de las conductas o comportamientos es decisivo en el estado de bienestar de las personas, tanto en el plano físico como psicológico.

El Estilo de Vida Saludable es la manera como la gente se comporta con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud. Incluye fundamentalmente una alimentación adecuada, promoción de la actividad física, control del tabaquismo y de otras adicciones, ambientes saludables en viviendas y trabajos, conductas sexuales, salud mental y el control de tres elementos ligados a la alimentación: presión arterial, colesterol y arteriosclerosis (19).

Vargas, S. (20). Menciona también, que los estilos de vida saludables, son una serie de comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar como, por ejemplo, el control de tensiones y emociones negativas, una alimentación saludable en cantidad y calidad, la práctica de actividad física, el descanso, la recreación, el control en la ingesta de sustancias como el alcohol y la nicotina, el no consumo de otras drogas, la higiene personal y el entorno saludable.

En este estudio de investigación el estilo de vida fue medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) elaborado por Pender N, Walker E. y Sechrist K. y la guía de implementación del programa familias y viviendas saludables del Ministerio de Salud (21,22).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas son las siguientes:

**Alimentación saludable:** Referida a la alimentación variada que aporta la energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana permitiéndole una mejor calidad de vida en todas las edades.



Los nutrientes esenciales son: Proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales; también se considera al agua. La alimentación saludable previene de enfermedades como la desnutrición, la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la anemia, la osteoporosis y algunos tipos de cáncer (23).

**Actividad y ejercicio:** La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía”. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud se llama “ejercicio”. El ejercicio y una alimentación saludable son necesarios para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (23).

En la etapa adulta ya no existen las elevadas demandas energéticas y nutritivas de las anteriores, siendo estas necesidades sensiblemente menores en relación con el peso corporal, y dependen, entre otros factores, de la edad, el sexo, actividad que realiza el adulto, complexión (fuerte, mediana, delgada), metabolismo y el grado de actividad física (23).

**Responsabilidad en Salud:** Implica escoger/decidir sobre alternativas saludables/correctas en vez de aquellas que envuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social, podemos modificar nuestros riesgos mediante cambios en nuestro comportamiento. Para poder estar consciente de los efectos potenciales peligrosos de hábitos/dependencias de riesgo, se requiere un esfuerzo reflexivo para examinar nuestras vidas desde la perspectiva de la salud y luego un esfuerzo concertado dirigido a cambiar/modificar nuestros hábitos negativos arraigados (24).

**Autorrealización:** es un ideal al que todo hombre desea llegar, se satisface mediante oportunidades para desarrollar el talento y su potencial al máximo, expresar ideas y conocimientos, crecer y desarrollarse como una gran persona, obtener logros personales, para que cada ser humano se diferencie de los otros (25).

**Redes de apoyo social:** En un sentido amplio, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Las redes de apoyo social natural son la familia, amigos y allegados, compañeros de trabajo, vecinos, compañeros espirituales (26).

**Manejo del estrés:** Se define como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales, constantemente cambiantes, que se desarrollan para reducir o no la amplitud y el nivel de activación, y modifican las demandas del ambiente o el carácter de las propias evaluaciones cognitivas (27).

Los determinantes del estilo de vida relacionado con la salud son diversos y su estudio puede abordarse desde dos perspectivas bien distintas: La primera, en la que se valoran factores que podríamos denominar individuales y en la que los objetos de estudio son fundamentalmente aspectos biológicos, factores genéticos y conductuales, así como características psicológicas individuales. La segunda perspectiva parte de aspectos sociodemográficos y culturales, y desde ella se estudia la influencia de factores como el contexto social, económico o el medio ambiente, es decir, diferentes elementos del entorno (17).

Durante el desarrollo humano se establecen múltiples transacciones entre ambos contextos y se establecen patrones adaptativos de conducta, anteriormente denominados hábitos de vida.

**Características biológicas:** Como especie, nuestro genoma se ha adaptado al ambiente y a circunstancias en las que hemos evolucionado, si bien no hay marcadores genéticos muy buenos para incorporar el estudio de la predisposición genética a la obesidad u otras patologías en trabajos epidemiológicos, parecen existir algunas evidencias de cierta relación entre nuestra adaptación como especie y el riesgo de padecer enfermedades ligadas a un estilo de vida incoherente con nuestro organismo (17).

El sexo y otras características biológicas pueden ser también determinantes de la salud: cierto tipo de tumores son más frecuentes en un sexo que en otro y la enfermedad cardiovascular es más frecuente en hombres jóvenes que en mujeres de su misma edad, así como la incidencia de otras patologías es distinta en función del sexo. Las mujeres, además, viven más años pero con menor calidad de vida y presentan mayor grado de dependencia en edades avanzadas, además de utilizar en mayor medida los servicios sanitarios en nuestro país debido a que padecen con más frecuencia enfermedades crónicas (17).

**Características sociales y económicas:** han aparecido muchos estudios en los que se relaciona la salud con aspectos socioeconómicos. En epidemiología, se ha estudiado la influencia de variables socioeconómicas, encontrando que, en función del nivel de ingresos, se establece el riesgo de desarrollar ciertas patologías ya que parece que los conceptos pobreza y enfermedad están estrechamente vinculados, no guardando relación este fenómeno con la posibilidad de contar con atención sanitaria básica, ya que muchos de estos trabajos se realizan en países en los que la cobertura sanitaria es universal y gratuita. No es tan determinante el hecho de tener unos ingresos concretos como el hecho de que existan diferencias acentuadas perceptibles en un mismo entorno. Dicho de otro modo, para nuestra salud es más negativo “sentirse pobre” que “ser pobre” (17).

**Nivel educativo:** se observa que se comporta de forma similar al nivel de ingresos. Ciertas enfermedades son más comunes entre las personas con pocos estudios mientras que otras tienen mayor prevalencia entre aquellos con más formación académica, como la esclerosis múltiple. Ambos factores, el económico y el educativo, no sólo afectan a la morbilidad sino también, consecuentemente, a ciertos factores de riesgo, ya que además de tener peor salud y más problemas crónicos que pueden degenerar en enfermedades graves, como las cardiovasculares. Estos aspectos pueden guardar relación con los resultados similares que obtienen trabajos desarrollados en otros grupos de personas con características especiales, como las minorías étnicas o los inmigrantes, en los que la exclusión social que suelen padecer, que va unida a un peor estatus socioeconómico, redundando en detrimento de su salud (17).

En la investigación se estudiaron a los factores biosocioculturales: edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

La Hipótesis para el estudio de investigación fue:

Existe relación significativa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y Diseño de la investigación**

**Tipo de investigación:** Estudio cuantitativo, de corte transversal (28).

**Diseño de la investigación:** Descriptivo correlacional (29).

#### **3.2. Población y muestra:**

##### **Población Muestral:**

Estuvo conformada por 5406 mujeres adultas que habitan en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura.

##### **Muestra:**

Utilizando el muestreo aleatorio simple, el tamaño de la muestra fue de 359 mujeres adultas (Ver anexo 01).

##### **Unidad de análisis**

Cada mujer adulta que formó parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión**

- Mujer adulta que vive más de 3 años del Caserío Palominos– Tambogrande- Piura.
- Mujer adulta que aceptó participar en el estudio.

### **Criterios de Exclusión:**

- Mujer adulta que tuvo algún trastorno mental.
- Mujer adulta que presentó problemas de comunicación.
- Mujer adulta con alguna alteración patológica.

### **3.3 Definición y Operacionalización de variables**

#### **ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA**

##### **Definición Conceptual**

Son la forma de vivir de las mujeres, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables (30).

##### **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 MUJER ADULTA**

##### **Definición conceptual**

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (31).

## **FACTOR BIOLÓGICO**

### **Edad**

#### **Definición Conceptual.**

Es el intervalo transcurrido entre el nacimiento de una persona y el momento en que es observada (32).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal.

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

## **FACTORES CULTURALES**

### **Religión**

#### **Definición Conceptual**

La religión es el conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en la prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto (33).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Católica
- Evangélica

- Otros

## **Grado de Instrucción**

### **Definición Conceptual**

Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (34).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Analfabeta
- Primaria Completa
- Primaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Superior Completa
- Superior Incompleta

## **FACTORES SOCIALES**

### **Estado Civil**

#### **Definición Conceptual.**

El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley (35).



### **Definición Operacional**

Escala nominal

1. Soltera
2. Casada
3. Unión Libre
4. Separada
5. Viuda
6. Divorciada

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Ocupación es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en un determinado trabajo, determinados por la posición en el trabajo (36).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Obrera
- Empleada
- Ama de casa
- Estudiante
- Agricultora
- Otros.

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es la cantidad de dinero que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar (37).

### **Definición Operacional**

Escala de intervalo

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

## **3.4 Técnicas e instrumentos**

### **Técnicas**

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

### **Instrumentos**

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

#### **Instrumento No 01**

##### **Escala del Estilo de vida**

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E., que se utilizó para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (21,38) (Ver anexo N° 02).

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

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

Alimentación: Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consume la mujer adulta.

Actividad y Ejercicio: Ítems 7 y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza la mujer adulta.

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

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

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

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

Cada ítem tuvo el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

## **Instrumento No 02**

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

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E., modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (38) (Ver anexo N° 03)

Está constituido por 7 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la mujer adulta entrevistada (1 ítem)
- Factores Biológicos, donde se determinó la edad (1 ítem)
- Factores Culturales, donde se determinó la escolaridad y la religión (02 ítems)
- Factores Sociales, donde se determinó el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

### **Control de Calidad de los datos:**

#### **Validez externa:**

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (39).

## **Validez Interna**

Para 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 (39).

## **Confiabilidad**

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 18.0, donde se obtuvo una confiabilidad de 83.6% indicando que el instrumento sobre estilos de vida es altamente confiable con respecto a 25 preguntas del cuestionario y 74.5% confiable con respecto a 08 preguntas del cuestionario sobre Factores Biosocioculturales (39).

### **3.5 Plan de análisis**

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

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

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

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

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

### **3.6 Consideraciones éticas**

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos de (40):

#### **Anonimato**

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

#### **Privacidad**

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

#### **Honestidad**

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

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con la mujer adulta que aceptó voluntariamente participar en la presente investigación.

## IV.- RESULTADOS

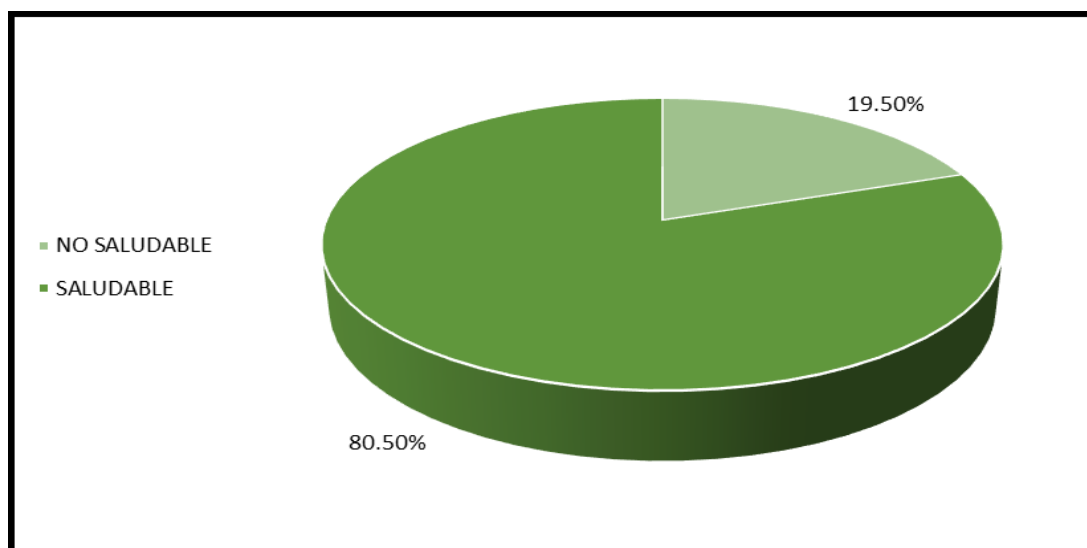
### 4.1. Resultados

**TABLA N° 01**  
**ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO**  
**HUMANO SAN PEDRO - PIURA, 2012**

ESTILO DE VIDA	N°	%
Saludable	70	19,5
No saludable	289	80,5
<b>Total</b>	<b>359</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Escala de estilo de vida de la persona adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura, 2012.

**GRÁFICO N° 01**  
**ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO**  
**HUMANO SAN PEDRO - PIURA, 2012**



**FUENTE:** Escala de estilo de vida de la persona adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura, 2012.

**TABLA N° 02**

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MUJER ADULTA EN EL  
ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO - PIURA, 2012**

**FACTOR BIOLÓGICO**

Edad	N°	%
20 a 35 años	146	40,7%
36 - 59 años	164	45,7%
60 a más años	49	13,6%
<b>Total</b>	<b>359</b>	<b>100,0%</b>

**FACTOR CULTURAL**

Grado de Instrucción	N°	%
Analfabeto	14	3,9%
Primaria Incompleta	31	8,6%
Primaria Completa	63	17,5%
Secundaria Incompleta	57	15,9%
Secundaria Completa	137	38,2%
Superior Incompleta	40	11,1%
Superior Completa	17	4,8%
<b>Total</b>	<b>359</b>	<b>100,0%</b>

Religión	N°	%
Católico	198	55,2%
Evangélico	124	34,5%
Otras	37	10,3%
<b>Total</b>	<b>359</b>	<b>100,0%</b>

**FACTOR SOCIAL**

Estado Civil	N°	%
Soltero	59	16,4%
Casado(a)	147	40,9%
Viuda	24	6,7%
De unión libre	87	24,2%
Separado(a)	42	11,7%
<b>Total</b>	<b>359</b>	<b>100,0%</b>

Ocupación	N°	%
Obrero	2	0,6%
Empleado(a)	48	13,4%
Ama de casa	104	29,0%
Estudiante	52	14,5%
Agricultor	0	0,0%
Otros	153	42,5%
<b>Total</b>	<b>359</b>	<b>100,0%</b>

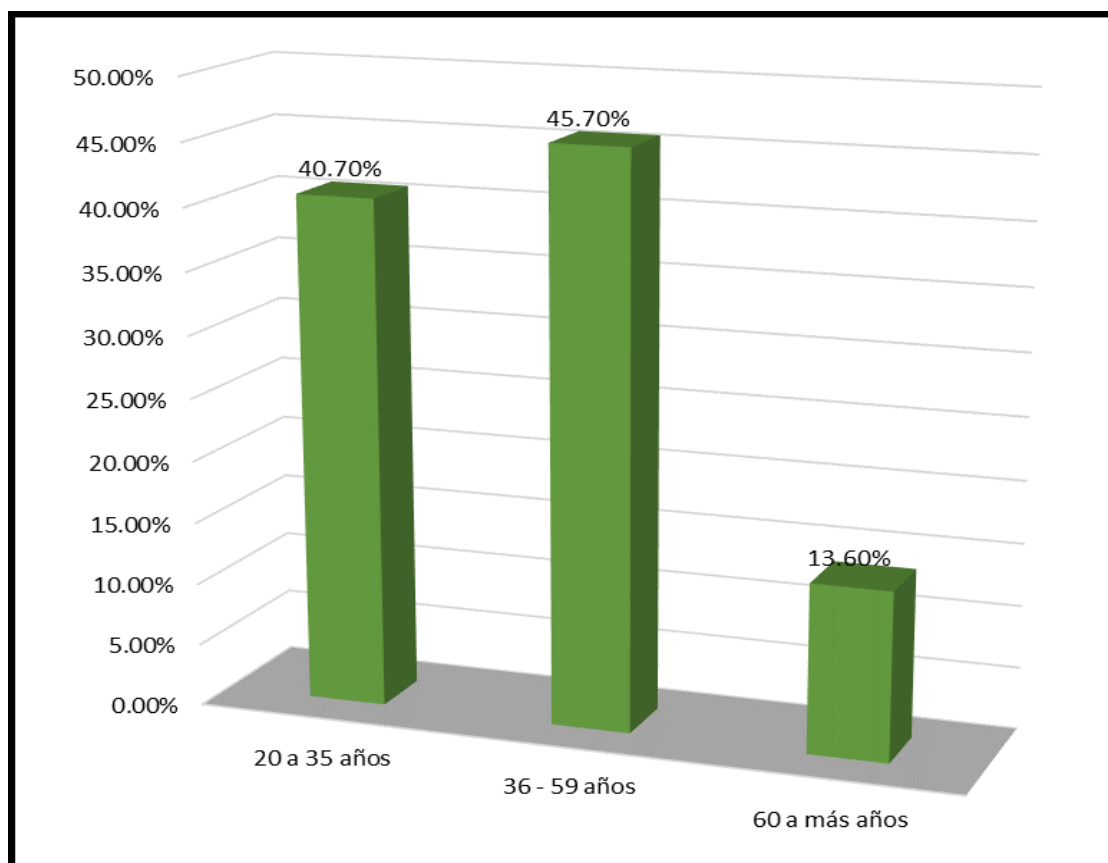
Ingreso Económico	N°	%
Menor de 100 nuevos soles	76	21,2%
De 100 a 599 nuevos soles	86	24,0%
De 600 a 1000 nuevos soles	165	46,0%
Mayor a 1000 nuevos soles	32	8,8%
<b>Total</b>	<b>359</b>	<b>100,0%</b>

FUENTE: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E. y Díaz, R. Aplicado a las mujeres adultas en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura, 2012.



## GRÁFICO N° 02

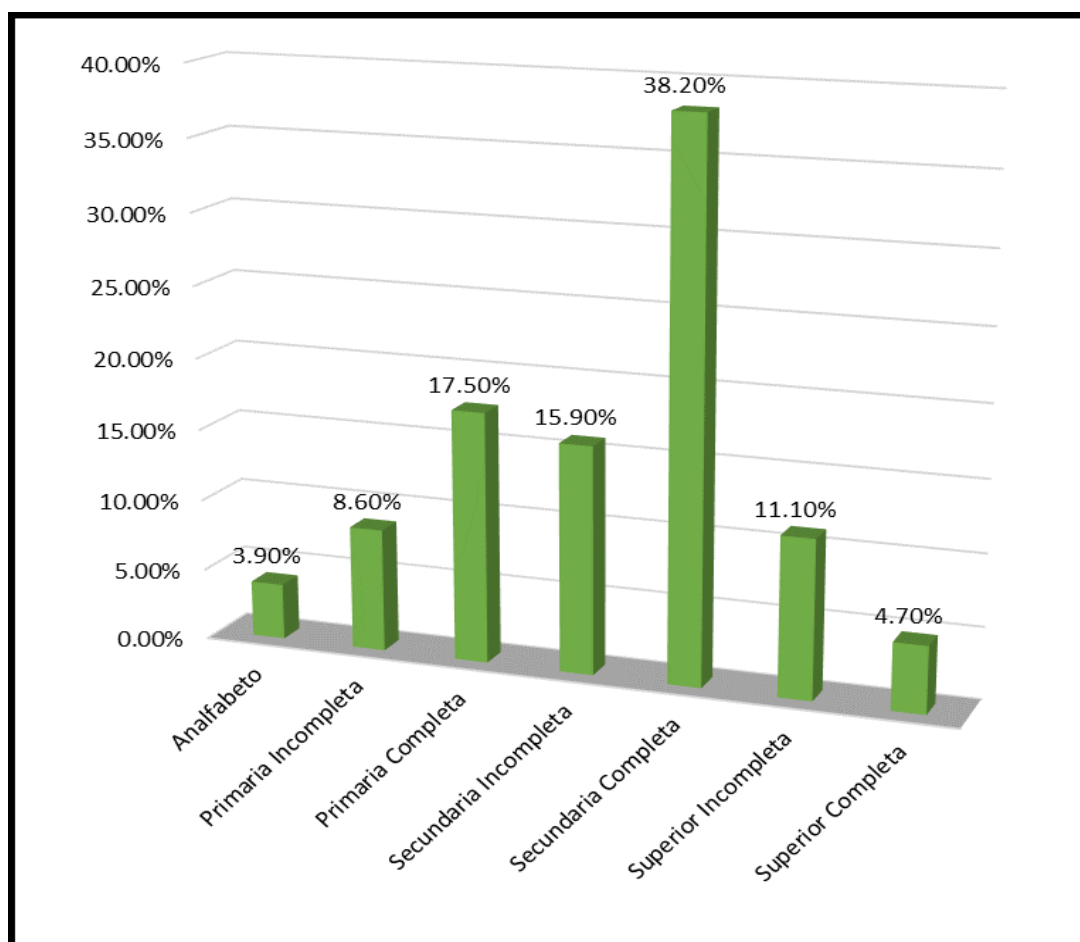
### EDAD DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO - PIURA, 2012



**FUENTE:** Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura, 2012.

### GRÁFICO N° 03

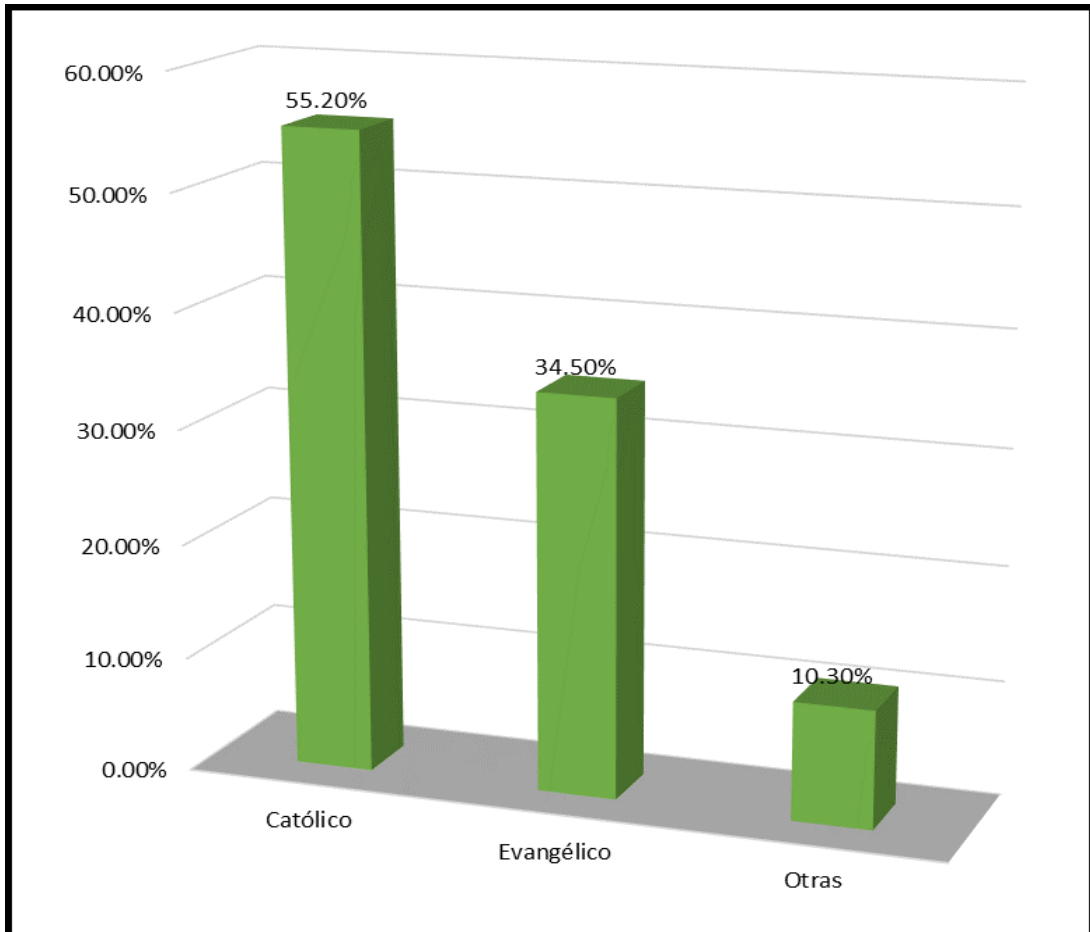
#### GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO - PIURA, 2012



FUENTE: Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura, 2012.

## GRÁFICO N° 04

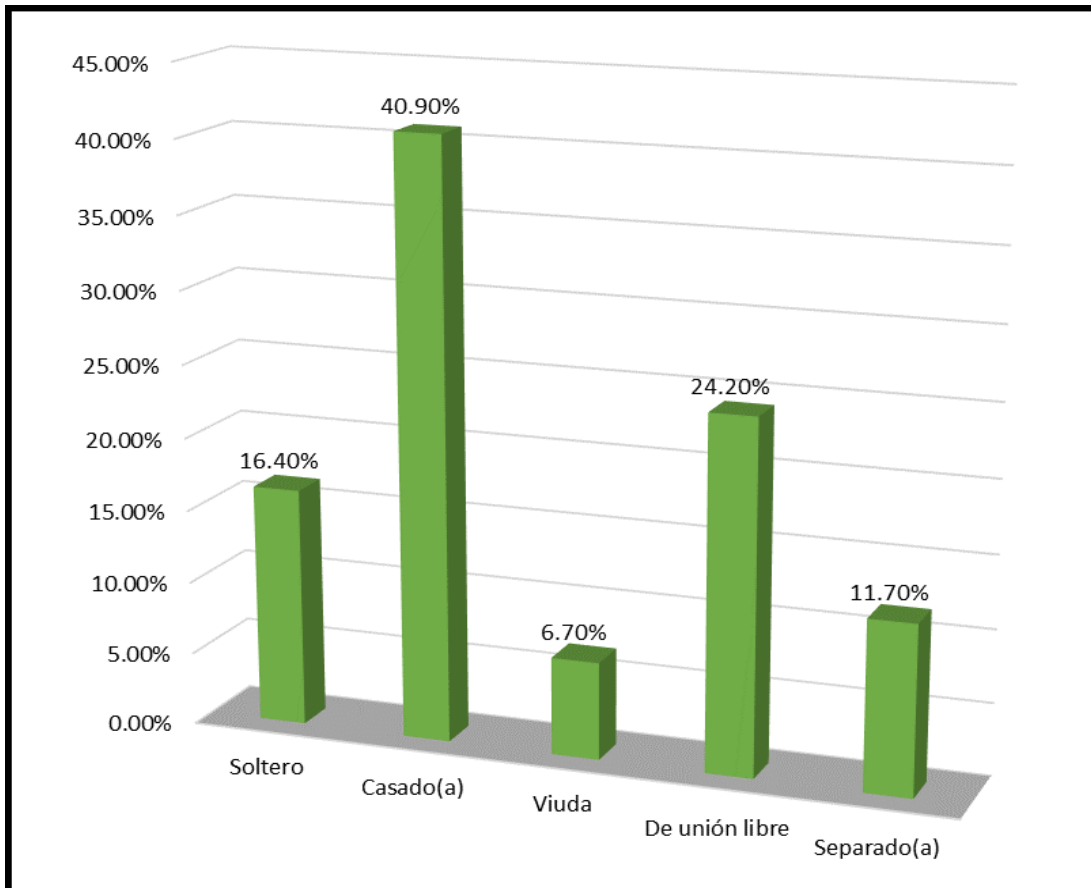
### RELIGIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO - PIURA, 2012



**FUENTE:** Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura, 2012.

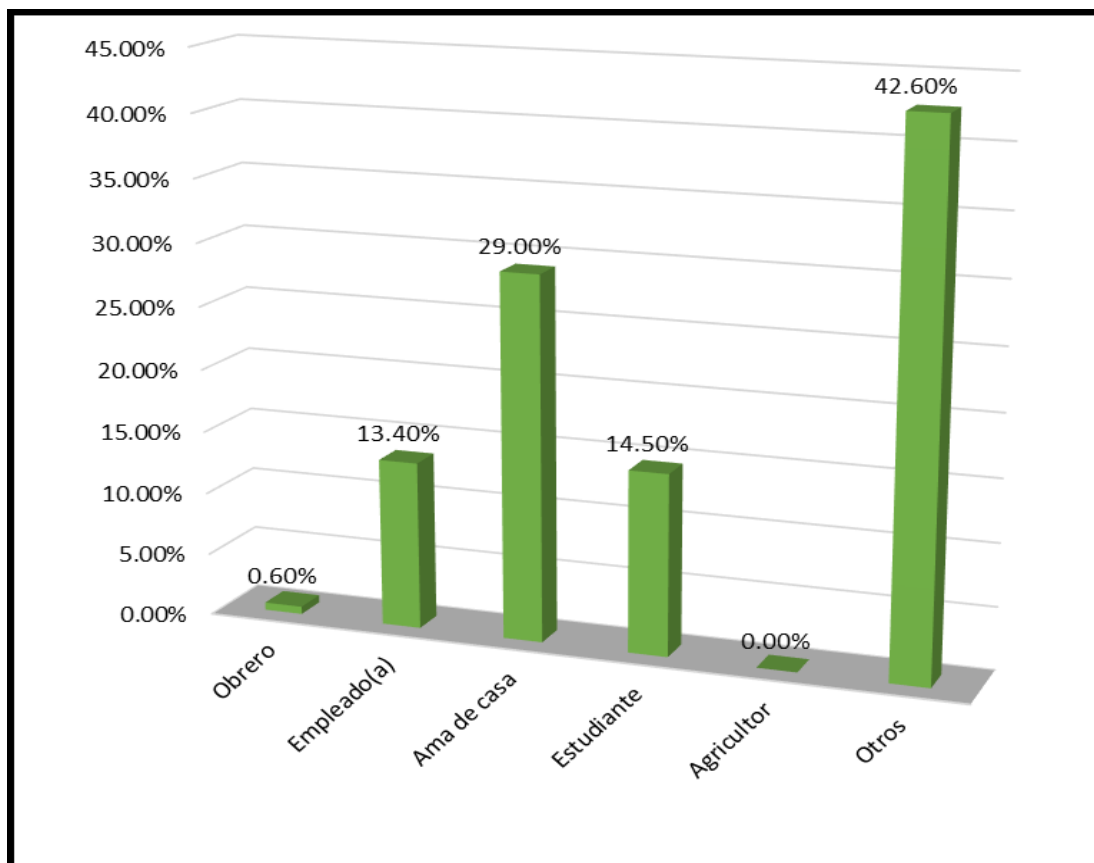
## GRÁFICO N° 05

### ESTADO CIVIL DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO - PIURA, 2012



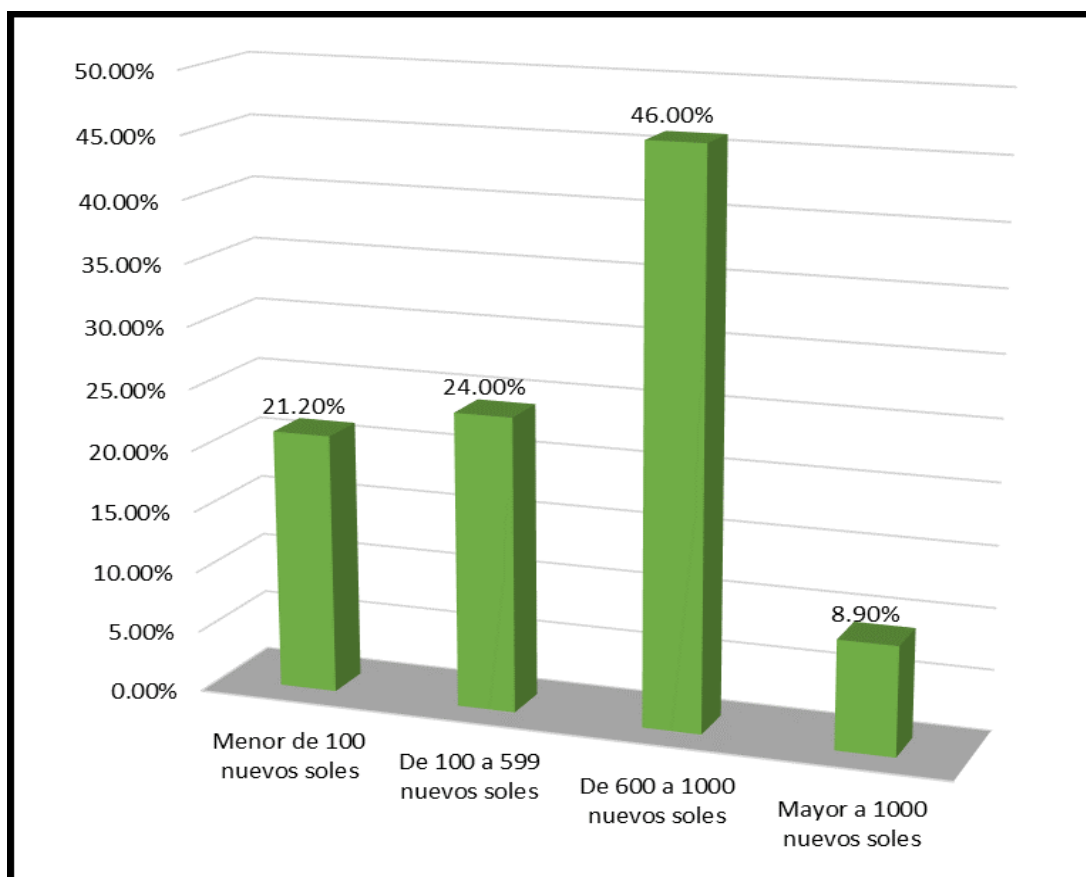
**FUENTE:** Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura, 2012.

**GRÁFICO N° 06**  
**OCUPACIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO**  
**HUMANO SAN PEDRO - PIURA, 2012**



**FUENTE:** Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura, 2012.

**GRÁFICO N° 07**  
**INGRESO ECONOMICO DE LA MUJER ADULTA EN EL**  
**ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO - PIURA, 2012**



**FUENTE:** Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura, 2012.

**TABLA N°03**  
**ESTILOS DE VIDA Y FACTOR BIOLÓGICO DE LA MUJER ADULTA EN**  
**EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO - PIURA, 2012**

FACTOR BIOLÓGICO		ESTILO DE VIDA						Pruebas de Chi-Cuadrado de Pearson		
		Saludable		No Saludable		Total		X <sup>2</sup>	GL	P-Valor
		n	%	n	%	n	%			
<b>EDAD</b>	20 a 35 años	30	8,4%	116	32,3%	146	40,7%	1.991	2	0.01609
	36 - 59 años	33	9,2%	131	36,5%	164	45,7%	<b>P &lt; 0.05 ( Es Significativa)</b>		
	60 a mas años	7	1,9%	42	11,7%	49	13,6%			
	Total	70	19,5%	289	80,5%	359	100,0%			

**FUENTE:** Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborado por Delgado R. Reyna E. Díaz R. y Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura, 2012.

**TABLA N° 04**

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES CULTURALES DE LA MUJER  
ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO - PIURA, 2012**

FACTOR CULTURAL		ESTILO DE VIDA						Pruebas de Chi-Cuadrado de Pearson		
		Saludable		No Saludable		Total		X <sup>2</sup>	GL	P-Valor
		n	%	n	%	n	%			
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	Analfabeto	2	,6%	12	3,3%	14	3,9%	3.376	6	0.0476
	Primaria Incompleta	8	2,2%	23	6,4%	31	8,6%			
	Primaria Completa	9	2,5%	54	15,0%	63	17,5%			
	Secundaria Incompleta	12	3,3%	45	12,5%	57	15,9%			
	Secundaria Completa	27	7,5%	110	30,6%	137	38,2%			
	Superior Incompleta	7	1,9%	33	9,2%	40	11,1%			
	Superior Completa	5	1,4%	12	3,3%	17	4,7%			
	Total	70	19,5%	289	80,5%	359	100,0%			
		ESTILO DE VIDA						Pruebas de Chi-Cuadrado de Pearson		
		Saludable		No Saludable		Total		X <sup>2</sup>	GL	P-Valor
		n	%	n	%	n	%			
<b>RELIGION</b>	Católico	35	9,7%	163	45,4%	198	55,2%	1.934	2	0.0062
	Evangélico	27	7,5%	97	27,0%	124	34,5%			
	Otras	8	2,2%	29	8,1%	37	10,3%			
	Total	70	19,5%	289	80,5%	359	100,0%			

**FUENTE:** Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborado por Delgado R. Reyna E. Díaz R. y Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura, 2012.



**TABLA N° 05**

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES SOCIALES DE LA MUJER ADULTA EN  
EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO - PIURA, 2012**

FACTOR SOCIAL		ESTILO DE VIDA						Pruebas de Chi-Cuadrado de Pearson		
		Saludable		No Saludable		Total		X <sup>2</sup>	G.L	P-Valor
		n	%	n	%	n	%			
<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltero	16	4,5%	43	12,0%	59	16,4%	4.192	4	0.0038
	Casado(a)	23	6,4%	124	34,5%	147	40,9%			
	Viuda	4	1,1%	20	5,6%	24	6,7%			
	De unión libre	17	4,7%	70	19,5%	87	24,2%			
	Separado(a)	10	2,8%	32	8,9%	42	11,7%			
	Total	70	19,5%	289	80,5%	359	100,0%			
		ESTILO DE VIDA						Pruebas de Chi-Cuadrado de Pearson		
		Saludable		No Saludable		Total		X <sup>2</sup>	G.L	P-Valor
		n	%	n	%	n	%			
<b>OCUPACION</b>	Obrero	0	,0%	2	,6%	2	,6%	3.695	5	0.0079
	Empleado(a)	10	2,8%	38	10,6%	48	13,4%			
	Ama de casa	23	6,4%	81	22,6%	104	29,0%			
	Estudiante	11	3,1%	41	11,4%	52	14,5%			
	Agricultor	0	,0%	0	,0%	0	,0%			
	Otros	26	7,2%	127	35,4%	153	42,6%			
	Total	70	19,5%	289	80,5%	359	100,0%			
		ESTILO DE VIDA						Pruebas de Chi-Cuadrado de Pearson		
		Saludable		No Saludable		Total		X <sup>2</sup>	G.L	P-Valor
		n	%	n	%	n	%			
<b>INGRESO ECONOMICO</b>	Menor de 100 nuevos soles	15	4,2%	61	17,0%	76	21,2%	6.638	3	0.0084
	De 100 a 599 nuevos soles	24	6,7%	62	17,3%	86	24,0%			
	De 600 a 1000 nuevos soles	28	7,8%	137	38,2%	165	46,0%			
	Mayor a 1000 nuevos soles	3	,8%	29	8,1%	32	8,9%			
	Total	70	19,5%	289	80,5%	359	100,0%			

**FUENTE:** Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborado por Delgado R. Reyna E. Díaz R. y Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura, 2012.

## 4.2 Análisis de los resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Asentamiento Humano San Pedro – Piura en el 2012.

**En la tabla N° 01** Reporta que el 19.5% de las mujeres adultas tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 80.5% tienen un estilo de vida no saludable.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Paredes, V. (41) quien realizó un estudio sobre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de mujer adulta en el AA.HH. Víctor Raúl Haya de la Torre, en Piura, obteniendo como resultados que el 21.97% de las personas adultas tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 78.03% tienen un estilo de vida no saludable.

Así mismo se asemejan a los resultados obtenidos por Calle A. (42), quien realizó un estudio sobre estilo de vida y factores biosocioculturales de mujer adulta en el AA.HH. Jesus Maria, en Sullana, reportando que el 22.55% de la muestra tienen un estilo de vida saludable y un 77.45% no saludable.

Sin embargo difieren con los resultados obtenidos por Meca W. (43), quien realizó un estudio sobre estilo de vida y factores biosocioculturales de mujer adulta en el AA.HH. Pilar Nores de Garcia, en Sullana, reportando que el 72.1% de la muestra tienen un estilo de vida saludable y un 27.9% no saludable.

Por otro lado difieren con el estudio de Monzón L, (44), en su estudio titulado estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta madura en el Pueblo Joven 1ero de Mayo Nuevo-Chimbote reporta que del 100% de

mujeres adultas maduras que participaron en el estudio el 87.7% tienen un estilo de vida saludable y un 12.3% no saludable.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (45) define al estilo de vida como una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vidas socio-económicas y ambientales.

El estilo de vida saludable se define como aquel comportamiento que promueve un desarrollo humano óptimo y gratificante. La actividad física regular, las prácticas nutricionales y de higiene adecuada, comportamientos de seguridad, la reducción en el consumo de drogas, serían algunos ejemplos de este tipo de conductas promotoras. En definitiva, un estilo de vida sano sería aquel que contribuye positivamente a la salud de la persona y por lo tanto, a su calidad de vida. (46).

Los estilos de vida no saludables están referidos a la manera como la gente se comporta con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud. Los comportamientos o conductas son determinantes, decisivos de la salud física, mental y del estado de la salud pública, estando fuertemente vinculados al bienestar. Se calcula que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento. Los estilos de vida no saludables constituyen el conjunto de fenómenos de naturaleza física, química, orgánica, psicológica o social que involucra la capacidad potencial de provocar daño; es decir, son los eventos que aumentan o crean la posibilidad de enfermar (46).

Por tanto, los estilos de vida saludables son comportamientos que disminuyen los riesgos de enfermar, tales como: un adecuado control y tratamiento de las tensiones y emociones negativas, un buen régimen de ejercicios, sueño y distracción; el control y no abuso de sustancias psicoactivas como la cafeína, nicotina y alcohol; además de una correcta distribución y uso del tiempo (47).

Al analizar la variable estilo de vida se puede observar que la mayoría de mujeres adultas del asentamiento humano San Pedro, tienen un estilo de vida no saludable, esto podría deberse quizás al desconocimiento, la falta de recursos económicos y el descuido que presentan frente a los buenos hábitos y costumbres saludables, llevan una alimentación inadecuada, tienen un horario inadecuado para alimentarse, y se alimentan de lo que está al alcance de su bolsillo, consumen comidas chatarras, no consumen las cantidades necesarias para el organismo, no descansan lo suficiente, priorizan los quehaceres antes que su salud y bienestar, no practican ejercicios ni deporte, viven una vida sedentaria además de acudir a la automedicación como medida para resolver un problema de salud y dejan de lado la recreación.

En la presente investigación también se puede observar que un poco menos de la mitad de las mujeres adulta del asentamiento humano de San Pedro, llevan un estilo de vida saludable, esto puede ser debido a que tienen estilos de vida saludable, incluyen en su vida cotidiana hábitos y estilos de vida que les proporcione bienestar para su salud lo cual les ayudan a sentirse bien, también se incluye el nivel de conocimiento que tienen sobre la importancia de mantener una vida sana, consumiendo una adecuada alimentación, manteniendo una vida activa, realizando sus quehaceres domésticos, el cual incluye el movimiento de todo su cuerpo; enfrentan las situaciones estresantes, sin que ellas repercutan en su salud; se llevan bien con sus vecinas, teniendo un clima amical; evitan el consumo de tabaco y sustancias nocivas, así mismo son conscientes de lo que están haciendo para ir mejorando día a día su calidad, aunque no tengan suficientes recursos.

**En la tabla N° 02:** Se Observa que el 45.7% de las mujeres adultas encuestadas tienen una edad comprendida entre 36 – 59 años, el 38.2% tienen grado de instrucción secundaria completa, el 55.2% profesan la religión católica, además el 40.9% con estado civil casada, desempeñándose el 42.6% en otros trabajos y el 46,0% de las mujeres adultas tienen un ingreso económico de 600 a 100 nuevos soles.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Romero M. (58), En su estudio titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Asentamiento Humano Nestor Martos Garrido - Piura, 2012, donde reporta que el 53.85% de las mujeres adultas encuestadas tienen una edad comprendida entre 36 – 59 años, el 37.18% tienen grado de instrucción secundaria completa, el 55.13% profesan la religión católica, el 44.87% tienen como estado civil casadas y del 75.64% su ingreso económico es entre 600 y 1000 nuevos soles, sin embargo difiere en que el 20.51% de las mujeres adultas encuestadas tienen otros empleos.

Los resultados difieren a lo encontrado por Chinchay N. (49), titulado Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Sector Nuevo Catacaos Piura, 2012, en donde concluye que el 4.05% % de las mujeres adultas tienen un grado de instrucción de secundaria completa, el 30.35% tienen un estado civil de casadas, el 20.81% tienen otros empleos y el 21.68% de las mujeres tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles, sin embargo se puede observar que los resultados se aproximan en la edad y la religión, ya que el 58.09% de las mujeres su edad comprende entre los 36 y 59 años y el 73.12% profesan la religión católica.

Otro resultado que se aproxima, es el estudio realizado por Villegas E. (50), En su estudio titulado “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la mujer adulta del Asentamiento Humano Mario Aguirre Morales Talara Alta - Piura 2012, donde reporta que el 38.9% de las mujeres adultas encuestadas tienen una edad comprendida entre 36 – 59 años, el 32.9% tienen la primaria completa como grado de instrucción, el 70.8% profesan la religión católica, el 34.3% presentan como estado civil casada, mientras que los resultados difieren tanto en ocupación como en ingreso económico, ya que el 4.2% de las mujeres tienen otros empleos, y el 5.1% tienen ingreso económico de 100-599 soles.

Se denomina edad al tiempo que una persona, ha vivido desde que nació. Cada uno de los períodos en que se considera dividida la vida humana. Período de tiempo en que se considera dividida la historia. (51)

La persona adulta madura empieza desde los 35 hasta los 59 años aprox. En esta etapa hay una disminución progresiva de la talla debido a los cambios degenerativos. Desarrolla un nuevo tipo de relación interpersonal. Desecha a voluntad lo que considera bueno o no. Contribuye a la transformación del medio. Así como a su desarrollo. Se convierte en un eslabón del proceso social. Hay aumento de peso con el de cursar de los años (52).

La etapa del adulto maduro se caracteriza por el desarrollo de la generatividad, la cual se define como la capacidad de productividad y creatividad, cualidades están dirigidas especialmente al cuidado y crecimiento de los demás, sean los propios hijos y/o las generaciones más jóvenes y precedentes. Los adultos maduros desarrollan esta capacidad no sólo como padres, sino como profesores y mentores o guías de la juventud en un sentido u otro (53).

Esta etapa, al ser una de las más extensas de la vida humana, incluye el grupo de edad más productivo de la sociedad y que ocupa los cargos de más nivel y posiciones de poder. Se caracteriza por la disminución de las presiones para encontrar trabajo, formar una familia o vivir en pareja, y por una mayor experiencia, que si se aprovecha bien, facilitará la adaptación a la siguiente etapa de la vejez. También en esta etapa las personas suelen aumentar su autoestima, la confianza en sí mismos y el autocontrol que facilitará el ajuste entre las expectativas y la realidad. También las personas suelen conseguir su autorrealización y aportan importantes contribuciones a distintas generaciones y a la sociedad en general (54).

Los resultados antes mencionados se relacionan con el estudio, demostrando en los indicadores como: edad, religión, grado de instrucción, estado civil,

ocupación e ingreso económico, debido a que la población en estudio tiene condiciones y realidades similares, porque las adultas residen en un asentamiento donde hay necesidad económica, cultural y la mayoría percibe un salario mínimo su trabajo eventual. En cuanto a la religión católica en su mayoría es la más profesada brindando libertades en el comportamiento de las personas.

En el presente informe las mujeres adultas del asentamiento humano de San Pedro – Piura, se encontró que menos de la mitad son adultas maduras, quienes son personas decididas que buscan la comodidad y desarrollo tanto de ellas como el de su familia y se ve reflejado en sus actividades diarias realizadas en su hogar, y en su labor diaria que desempeñan

Al analizar la variable grado de instrucción del factor cultural, de las mujeres adultas del Asentamiento Humano San Pedro, menos de la mitad de mujeres tienen secundaria completa, podemos decir que esto se debe a que pensaron que solo bastaba con terminar la secundaria, por otra parte se puede deber a que tuvieron situaciones en las que se les dificultó continuar estudio alguno, ya sea por algún embarazo no deseado, o la necesidad de trabajar para poder solventar sus gastos. Esto también está relacionado a la manera de pensar de muchas personas, en que las mujeres solo se deben dedicar a los quehaceres domésticos, también influye la accesibilidad para ingresar a una universidad, ya sea por recursos económicos como por interés de la misma persona.

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 completos (55).

También se puede definir nivel de instrucción como la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden

social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos (56).

La finalidad de la educación secundaria obligatoria es que las personas adquieran conocimientos básicos de cultura, desarrollen hábitos de estudio y trabajo, se les prepare para la inserción en el mundo laboral así como para poder proseguir sus estudios académicos y continuar formándose (56).

Hay que indicar que actualmente en nuestro país el tener educación secundaria completa está vinculado directamente a la posibilidad de conseguir empleo, ya que la mayoría de empresas exigen el tener secundaria completa como mínimo grado de instrucción para otorgar una vacante. Asimismo, el tener educación secundaria completa confiere un estatus mínimo de autorrealización de la persona adulta, ya que configura un esfuerzo realizado en el aspecto educativo (56).

Al analizar la variable religión del factor cultural, de las mujeres adultas del asentamiento humano San Pedro - Piura, los resultados indican que más de la mitad de las mujeres encuestadas profesan la religión católica, esto quizá se deba a que a nivel nacional, incluso a nivel internacional, se reconoce a la Iglesia Católica como elemento de formación cultural y moral, y es por ello que es tomada como tradición familiar, pasando de generación en generación las creencias, comúnmente asisten a misas los domingos, creen mucho en los santos y participan de diversas actividades y promociones religiosas como son la semana santa, y cumplen con los sacramentos.

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



refiere y las otras evangélica algunas restringen algunos alimentos que ayudan a recuperar la salud y de esta manera hacer daño a la misma, ya que no se tienen evolución de manera rápida (57).

El término "religión" trae a la mente ideas diversas a diferentes personas. Algunos la consideran como creencia en Dios o el acto de orar o de participar en un ritual. Otros la entienden como el acto de meditar sobre algo divino; sin embargo, otros piensan que tiene que ver con una actitud emocional e individual respecto a algo que más allá de este mundo; hay algunos que identifican sencillamente religión con moralidad (58).

Como todas las religiones cristianas, las creencias católicas se basan en la Biblia, aunque a ella añaden un alto grado de tradición. En cuanto a la ética, las enseñanzas de la Iglesia Católica son bastante correctas, haciendo hincapié en el amor al prójimo, la obediencia de los mandamientos y la celebración de los sacramentos, a los cuales se les da una gran importancia formando muchos de ellos parte de nuestra vida social: Bautismo, Matrimonio, Eucaristía, etc. (69).

Al analizar la variable de estado civil de la mujer adulta del asentamiento humano San Pedro, resalta que menos de la mitad de las mujeres encuestadas son casadas, quizás porque ven al matrimonio como un vínculo que además de brindarles seguridad, van a poder brindar así una buena crianza a sus hijos, formando su familia en bajo la bendición de Dios, y la protección del estado.

Se denomina estado civil a la situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto (60).

El matrimonio es una institución social que crea un vínculo conyugal entre sus miembros. Este lazo es reconocido socialmente, ya sea por medio de

disposiciones jurídicas o por la vía de los usos y costumbres. El matrimonio establece entre los cónyuges y en muchos casos también entre las familias de origen de éstos, una serie de obligaciones y derechos que también son fijados por el derecho, que varían, dependiendo de cada sociedad. De igual manera, la unión matrimonial permite legitimar la filiación de los hijos procreados o adoptados de sus miembros, según las reglas del sistema de parentesco vigente (61).

Al analizar la variable ocupación los resultados obtenidos, nos indica que menos de la mitad de las mujeres adultas se desempeñan en diferentes áreas de trabajo, esto se debe, a que se tiene la necesidad económica de salir y buscar un trabajo, sea o no bien remunerado, lo importante es trabajar, y así poder salir adelante, y más aún cuando hay carga familiar.

Ocupación, es la tarea o función que se desempeña en el trabajo, puede estar o no relacionada con la profesión. Una misma persona puede tener dos ocupaciones diferentes (62).

Al analizar la variable ingreso económico de las mujeres adultas encuestadas se puede observar que menos de la mitad de las mujeres tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles, quizá esto se deba al grado de instrucción que se tenga, el prepararse profesionalmente es una pieza clave para aspirar a trabajos que les brindaran buenos salarios, es por eso que se limitan a tener un mejor puesto de trabajo, y así una mejor remuneración, resultando insuficiente para cubrir las necesidades familiares.

Entendemos por ingresos económicos a todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (63).

**En la tabla N° 03:** Se muestra relación entre el estilo de vida y los factores biológicos de la mujer adulta en el asentamiento humano San Pedro con el

estilo de vida, se observa que el 9.2% de las mujeres adultas tienen edades entre 36 – 59 años y presentan un estilo de vida saludable. También se observa que el 36.5% de las mujeres adultas tienen edades entre 36 - 59 años y presentan un estilo de vida no saludable.

Utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 1.99$  2gl y  $p < 0.05$ ) encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre la edad y el estilo de vida.

Estos resultados son similares al estudio realizado por Yahuana R. (64) quien investigo estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano Jose Santiago Zapata Sullana – 2012, donde se señala que existe relación significativa entre la edad y el estilo de vida.

Así mismo estos resultados coinciden con lo obtenido por Campos P. (65), en su estudio sobre estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano Los Geranios – Piura, 2012, concluyendo que la edad si tiene relación significativa con el estilo de vida.

Por otro lado se encontraron estudios que difieren a los resultados hallados en el presente estudio, tal es el caso del estudio de Yzaguirre, J. (66), quien investigo los estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura de la zona rural “santo domingo – Chimbote, 2011 en el que se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y la edad de las mujeres.

Asi mismo, difiere con los resultados encontrados por Fiestas S. (67), en el estudio estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano 04 de Octubre – Piura, 2012, en el que se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y la edad de las mujeres.

Al analizar la relación que existe entre estilo de vida y edad de las mujeres adultas en el asentamiento humano San Pedro, se observó que si existe relación estadísticamente significativa. Esto quiere decir que la edad, por ser un factor determinante, influye mucho en sus actitudes, comportamientos y costumbres que adquieren en cuanto al cuidado de su salud, esto se debería a que menos de la mitad de encuestadas son adultas maduras, las cuales por falta de conocimiento no participan ni fomentan practicas saludables.

Estilo de vida saludable se entiende como “Los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”. Además, es concebido como: “Una forma de vida, con un mínimo de contaminación, estrés y factores nocivos para la salud y el bienestar de cada ser humano en todas sus dimensiones, dentro del contexto en el cual se desenvuelve. Dicho estilo de vida saludable ideal es aquel que cuenta con una dieta balanceada, ejercicio, relajación, recreación, trabajo moderado, promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de auto cuidado, que contrarrestan los factores nocivos” (68).

Aunque el estilo de vida se va conformando desde los primeros años de la vida y se fortalece cuando se llega a la edad adulta es posible modificarlo de acuerdo a las condiciones y modos de vida que se refieren a sus hábitos, costumbres e identidad social (69).

**En la tabla N° 04:** Se muestra relación entre el estilo de vida y los factores culturales de las mujeres adultas del asentamiento humano San Pedro – Piura, se observa que el 7.5% de las mujeres tienen grado de instrucción secundaria completa y el 9.7% profesan la religión católica presentando estilos de vida saludable. También se observa que el 30.6% de las mujeres tienen grado de instrucción secundaria completa y el 45.4% tienen religión católica y presentan un estilo de vida no saludable.

Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 3.37$ , 6gl y  $p < 0.05$ ) encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así muestra la relación entre la religión y estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado ( $\chi^2 = 1.934$ , 2gl y  $p < 0.05$ ) se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

Los resultados obtenidos son similares a los resultados publicados por Zapata M. (70), en su estudio realizado sobre estilos de vida y factores Biosocioculturales de la mujer adulta en el Asentamiento Humano 04 de Mayo Castilla – Piura, 2012, donde reporta que existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural de grado de instrucción y el estilo de vida de las mujeres adultas y existe relación estadísticamente significativa entre la religión y los estilos de vida.

Por otro lado los resultados son similares a los obtenidos por Chonate I. (71), en la investigación estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano Andrés Avelino Cáceres – Piura, 2012, en donde concluyen que si existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y los estilos de vida.

Así mismo se los resultados obtenidos son similares a los resultados publicados por Paiva A. (72), en su estudio titulado estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el asentamiento humano 31 de Enero –Piura, 2012, quien encontró que entre la religión y los estilos de vida, si existe una relación estadísticamente significativa.

Estos resultados difieren a los encontrados por Bruno K. (73) en su estudio titulado estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta madura en el asentamiento humano San Felipe Nuevo Chimbote, 2012, en el que concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el

grado de instrucción con el estilo de vida de las mujeres adultas y no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y los estilos de vida.

Así mismo difieren con los resultados encontrados por Peña I. (74) en la investigación Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano Marko Jara Schenone – Paita, 2012, en el que concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción con el estilo de vida.

Por otra parte los resultados obtenidos difieren con los resultados publicados por Fernandez R. (75), en su estudio titulado estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2012, donde reporta que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural de religión y los estilos de vida.

En el presente estudio se encuentra que la variable estilo de vida tiene relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción, esto quiere decir que el estilo de vida no saludables que ellas presentan está relacionado con el grado de instrucción de las mujeres adultas que tienen como grado de instrucción secundaria completa. Esto se debe a que las mujeres con menos estudios y las que tienen menor nivel de preparación son las que mantienen un estilo de vida no saludable, el cual se debió posiblemente por el factor económico, llevándolas a trabajar e ir aplazando los estudios lo cual ha ido reduciendo sus futuras oportunidades de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal, es decir que si hubieran podido tener mayor grado de instrucción hubieran tenido un estilo de vida saludable.

Cabe agregar que la cultura, es el conjunto de todas las formas, los modelos o los patrones, explícitos o implícitos, a través de los cuales una sociedad se manifiesta. Como tal incluye costumbres, prácticas, códigos, normas y reglas de la manera de ser, vestimenta, religión, rituales, normas de comportamiento

y sistemas de creencias. Desde otro punto de vista se puede decir que la cultura es toda la información y habilidades que posee el ser humano (76).

En cuanto al grado de instrucción podemos decir que es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integrados en el orden social, lo que permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (78).

La educación puede ser considerada el área en la que las mujeres han obtenido los mayores logros en las últimas décadas. La educación influye en la participación económica de la mujer y en su poder adquisitivo, así como también en el número de hijos que tenga y de la salud que estos niños disfrutarán en el futuro. La educación en el mundo moderno se la considera esencial para poder tener en la vida un papel que sea satisfactoriamente productivo, y esto es así tanto para las mujeres como para los hombres (76).

Es sabido que las personas mejor educadas de acuerdo a su grado de instrucción son más sanas: viven más y padecen menor número de enfermedades, estas tendría un fuerte impacto en la salud de las personas (78).

Los estilos de vida se adquieren a través de las experiencias de aprendizaje, las cuales se adaptan se adquieren o modifican de acuerdo a los comportamientos deseados. La enseñanza produce cambios favorables en el comportamiento del que aprende. El saber se obtiene del conocimiento, lo que le da opción de desarrollar su personalidad lo que le permite a la persona reflexionar, analizar y que adquiera competencias (78).

En relación a la variable religión con el estilo de vida se evidencia que si existe relación estadísticamente significativa estos resultados pueden deberse a que en la actualidad la iglesia católica es vista como una de las religiones

que les permite a sus fieles poner en práctica todo lo saludable, en este caso la religión católica cuenta con reglas y normas que se tienen que respetar en la iglesia de acuerdo a los ideales que se profesan, lo que muchas veces condiciona el bienestar espiritual y promueve estilos de vida saludable para la conservación de su propia salud.

El término "religión" trae a la mente ideas diversas a diferentes personas. Algunos la consideran como creencia en Dios o el acto de orar o de participar en un ritual. Otros la entienden como el acto de meditar sobre algo divino; sin embargo, otros piensan que tiene que ver con una actitud emocional e individual respecto a algo que está más allá de este mundo; hay algunos que identifican sencillamente religión con moralidad (79).

El Hombre, ser social, espiritual y religioso se mantiene en equilibrio de salud- enfermedad como adaptación del organismo al ambiente en que vive. En este equilibrio influye el “Estilos de vida” sostenido por los valores propios de cada uno (valores religiosos, históricos, culturales y sociales (80).

Las creencias religiosas se forman, al igual que las restantes, en el influjo de la interrelación del individuo con el medio y pasan a integrar el complejo sistema de la personalidad en forma de actitudes, interactuando por ende, con la jerarquización motivacional; por tanto, el conocer qué piensa, siente y realiza cada persona miembro de una familia y de una comunidad, le facilita a los agentes responsables de velar por su salud, las acciones a ejecutar, entre las que se encuentra hacer uso activo de las creencias religiosas para vencer actitudes negativistas ante las indicaciones u orientaciones dadas o apoyarse en otros miembros que comparten con éste sus mismas creencias, para ayudarlo con mayor efectividad (80).

**En la tabla N° 05:** En cuanto los factores sociales con el estilo de vida, se observa que el 6.4% de las mujeres adultas son de estado civil casada, el 7.2% tienen otras ocupaciones y el 7.8% de las mujeres tienen un ingreso



económico de 600 a 1000 nuevos soles, y presentan estilos de vida saludable. También se observa que el 34.5% de las mujeres son casadas, el 35.4% tienen otras ocupaciones, mientras que el 38.2% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles, y presentan un estilo de vida no saludable.

Además se muestra la relación entre los factores sociales y el estilo de vida. Al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico chi – cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 84.192$ , 4gl y  $p < 0.05$ ). Encontramos que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo se muestra la relación entre la ocupación y estilo de vida, haciendo uso del estadístico chi- cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 3.695$ , 5gl y  $p < 0.05$ ). Se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre variables. También se muestra la relación entre los ingresos económicos y el estilo de vida, utilizando el estadístico chi- cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 6.638$ , 3gl y  $p < 0.05$ ). Se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida de las mujeres adultas.

Estos resultados son similares a lo obtenido por Nole S. (81) en su estudio sobre: Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el conjunto Habitacional Micaela Bastidas Enace IV Etapa – Piura, 2011, donde reportó que el estado civil, la ocupación y el ingreso económico si tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

Los resultados son similares a los resultados obtenidos por Correa L. (82), quien investigó el estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Centro Poblado Santa Cruz – Sullana, 2012, en el que concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre el factor social de estado civil con el estilo de vida.

Así mismo asemejan a los resultados obtenidos por Cueva J. (83), quien en su investigación de Estilos de vida y factores bioculturales de la mujer adulta del

asentamiento humano Ramal Playa – Chimbote, 2012, concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación y el estilo de vida.

Por otra parte los resultados obtenidos en el presente estudio son similares a los resultados publicados por Gonza S. (84), en su estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano Los Algarrobos III Etapa – Piura, 2012, en el cual reporto que si existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

Por otro lado estos resultados difieren con los resultados encontrados por Silva A. (85), en la investigación Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta mayor en la Urbanización Bellamar II Etapa – Nuevo Chimbote, 2011, donde concluye el estado civil, la ocupación y el ingreso económico no tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

Así mismo difiere con los resultados obtenidos por Robles G. (86), en el estudio Estilo de vida y factores socioculturales de la mujer adulta madura del Pueblo Joven La Unión – Chimbote 2012, donde reporto que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor social de estado civil con el estilo de vida.

Los resultados encontrados en esta investigación difieren con los obtenidos por Gómez J. (87), en su estudio de estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano Luis Sánchez Cerro – Sullana – Piura, 2012, donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación con el estilo de vida.

También se difiere con los resultados obtenidos por Gonzales J. (88) en su investigación titulada estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Centro Poblado Miraflores – Salitral – Sullana 2012, donde

concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico con el estilo de vida.

Al analizar la variable estado civil con estilos de vida de las mujeres adultas en el asentamiento humano San Pedro – Piura, 2012, se encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, esto se debe a la responsabilidad que conlleva formar una familia, ir en búsqueda de una mejor vida, junto a tu esposo y los hijos (si los hay), ya que se busca el bienestar y la mejora de la familia, es por eso que el estado civil es factor determinante para adoptar estilos de vida saludables.

Entre los factores sociales que han sido impuesto a lo largo del desarrollo del individuo por la sociedad, tenemos los roles de género que son un conjunto de comportamientos y características psicológicas asignados a una u otra persona de acuerdo a su sexo, en una cultura sociedad y momento histórico específico. A través del rol de género, se han diferenciado como debe comportarse un hombre y una mujer en la sociedad y en la familia. Incluyendo la forma de vestir, caminar, hablar, gesticular, hasta aspectos más asociados a la subjetividad como la autoestima, autonomía, capacidades comunicativas, todos estos afectos son los que van definiendo la femineidad o la masculinidad (89).

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. Hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras. Entre los más comunes encontramos el de la soltería (aquella persona que no se encuentra comprometida legalmente con otra), el de casado (aquellas que si lo están) y otros como divorciados (las personas que han roto el vínculo amoroso o legal con sus parejas) o viudos(los que han perdido a sus parejas por deceso. Estos son entre otros, los vínculos que determinan el estado civil de una persona (90).

Al analizar la variable ocupación con estilos de vida de las mujeres adultas en el asentamiento humano San Pedro, se encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, quiere decir, a que la ocupación es un factor determinante para tener un estilo de vida saludable, y se podría deber al tiempo que invierten poder mantener un estilo saludable, ya que con respecto a la investigación, menos de la mitad de las mujeres adultas desempeñan sus actividades en diferentes ocupaciones, se han dedicado tanto al trabajo para poder tener un ingreso económico que olvidan su bienestar, no realizan ejercicios, a veces por el tiempo, comen lo que está a su alcance, ahí tenemos las comidas chatarras o envasadas, no toman conciencia sobre el daño que se están haciendo ellas mismas.

En el Perú más de la mitad de las trabajadoras desarrollan actividades económicas para asegurar sus ingresos y la de sus familias en los diversos sectores de la economía informal. Según refiere el estudio, los grupos más numerosos son el de las trabajadoras por su cuenta propia (que incluye a las trabajadoras ambulantes y trabajadoras a domicilio), trabajadoras agrícolas trabajadoras familiares no remuneradas y las trabajadoras del hogar; estas últimas, son la otra cara de la informalidad, que absorbe a gran cantidad de mujeres, quienes producto de la migración del campo a la ciudad, pero laboran en pésimas condiciones y sin la protección de algún organismo (91).

Álvarez L. (92), define ocupación como el conjunto de funciones obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo. Se concreta en un conjunto de puestos donde se realiza un trabajo similar, siendo el bien que se produce de idénticas características. Se requiere para su desempeño una formación, conocimientos, capacidades y experiencia similares.

La ocupación del adulto en diversos puntos como ser obrero, empleado, ama de casa etc., es la praxis que se utiliza como método terapéutico en la función

o actividad humana. Ahora bien, si la singularidad de la disciplina, como es obvio, viene determinada por el término, ocupación o actividad, elemento que la distingue de otras disciplinas del ámbito de las Ciencias de la Salud (92).

Al analizar la variable ingreso económico con estilos de vida de las mujeres adultas en el asentamiento humano San Pedro, se encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, quiere decir, que la estabilidad económica es un factor determinante para seguir prácticas saludables, esto se debe a que con un ingreso económico rentable podrán llevar a cabo actividades de ocio, por otro lado es necesario comprender que el ingreso económico no sólo se relaciona con el nivel educativo, sino también con la satisfacción de una mejor calidad de vida y por consiguiente un estilo de vida saludable.

El índice de Nivel Socio Económico se basa en la sumatoria simple de los puntajes que cada hogar alcanza sobre la distribución de cada variable en función de los atributos educacionales y ocupacionales de su principal sostén y las características de su patrimonio, sin embargo el ingreso familiar está relacionado con la salud por su efecto directo en las condiciones materiales necesarias para el cuidado y prevención de la salud (93).

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones:

- La mayoría de las mujeres adultas presentan un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo tiene un estilo de vida no saludable
- En relación a los factores biosocioculturales, la mayoría de las mujeres son adultas jóvenes y maduras, católicas, amas de casa; más de la mitad tienen un grado de instrucción secundaria completa y primaria incompleta, son casadas y solteras y tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.
- Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: entre edad, ocupación de las mujeres adultas. No existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: religión, estado civil, grado de instrucción e ingreso económico al aplicar la prueba de Chi cuadrado.

## Recomendaciones

- Difundir los resultados y recomendaciones de la presente investigación a las diferentes autoridades y Centro de Salud del Asentamiento Humano San Pedro -Piura. Así como a la Dirección Regional de Salud para mejorar las estrategias de atención a las mujeres adultas con lo referente a los estilos de vida.
- Se recomienda al Personal de Salud del Asentamiento Humano San Pedro seguir implementando el área de promoción y prevención de la Salud y permitir que personal esté capacitado para realizar talleres de Familias, comunidades, escuelas y municipios saludables con el fin de seguir implementando estilos de vida saludables.
- Enfocar la enseñanza en los centros educativos, familias; asociaciones de base, etc. Y hacer que tomen conciencia de la realidad en la importancia de la salud, ya que la educación es uno de los determinantes sociales con mayor influencia en el bienestar físico, mental y social.
- Motivar al profesional de enfermería y a la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote filial Piura para que se sigan realizando y difundiendo los resultados de la presente investigación a las autoridades competentes, municipales, regionales, locales. Para que tomen las medidas respectivas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Becoña E, Vázquez F, Oblitas L. Promoción de los estilos de vida saludables. [Artículo en internet]. Bogotá. [Citado el 16 de Agosto del 2014]. Disponible en el URL: [URL:http://www.alapsa.org/detalle/05/index.html](http://www.alapsa.org/detalle/05/index.html)
2. León A. estilo de vida y salud: un problema socioeducativo, antecedentes. [Artículo en internet]. Educere, artículos arbitrados n° 49 pág. 287-295 2010. [Citado el 16 de Agosto del 2014]. Disponible desde el url: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32752/1/articulo>.
3. Organización Mundial De La Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. [Documento en internet]. [Citado el 16 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: [http://www.who.int/entity/nmh/publications/ncd\\_report\\_summar](http://www.who.int/entity/nmh/publications/ncd_report_summar)
4. ESSALUD. Manual de reforma de vida. [Documento en internet]. [Citado 17 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://essalud.gob.pe/downloads/M001> - Manual de Reforma
5. Jacoby E, Bull F, Neiman A. Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas. [Artículo en internet]. Rev Panam Salud Publica 14(4), 2003 223. [Citado el 20 de Agosto del 2012]. Disponible en el URL:<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf>
6. Velásquez A. Reforma del Sector Salud. [Información en internet]. [Citado el 20 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL:<http://reformasalud.blogspot.com/2011/07/la-obesidad-en-el-peru>
7. Ministerio de salud. Oficina de estadística e informática. Centro de Salud San Pedro, Piura; 2012.



8. Sanabria P, Gonzales L, Urrego D. Estilos de vida saludables en profesionales de salud colombianos. [Artículo en internet]. Rev. Méd. 15/002. Colombia 2007. [Citado el 20 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/910/91015208.pdf>
9. Leignagle J, Valderrama G, Vergara I. Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios. [Documento en internet]. Panamá 2011.[Citado el 20 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://usmapanama.com/wp-content/uploads/2011/10/INFORME-FINAL>
10. Díaz F. Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España 2001. [Citado el 22 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>
11. Polanco k, Ramos L. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta De La Comunidad Señor De Palacios. Ayacucho [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
12. Tineo L. Estilos de vida de los Pacientes del Programa de Hipertensión Arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Essalud [tesis para optar el título de enfermería]. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2006
13. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. [Documento en internet]. Canada. 1974. Disponible desde el URL: [http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt\\_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf)
14. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 24 de Agosto del 2014]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>

15. Elejalde M. Principales Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria. [Artículo en internet]. [Citado el 24 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: [http:// www.revistaciencias. Com/ publicaciones / EkZykZFpFVmMcHJrEq.php](http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EkZykZFpFVmMcHJrEq.php)
16. Guerrero L, León A. Estilo De Vida Y Salud. [Documento en internet]. [Citado 24 de Agosto 2014]. Disponible desde el URL: [www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf](http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf)
17. De la Cruz E, Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [Documento en internet]. [Citado el 24 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/>
18. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú, 2010. [Citado el 26 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a08v2n2.pdf>
19. Mayo I. Actualidad y pertinencia del enfoque personológico del estilo de vida. [Monografía en internet]. [Citado el 26 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos27/estilo-vida/estilo-vida>
20. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 26 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: [http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06 Los estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf)
21. Hernández M. Estilo de vida y estrés en estudiantes universitarios del UDLA- P. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. México. Universidad de las Américas Puebla 2016. [Citada el 27 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: [http://Catarina .udlap. mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/hernandez\\_d\\_md/portada.html](http://Catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/hernandez_d_md/portada.html)

22. Ministerio de Salud. Guía de implementación del programa familias y viviendas saludables. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 29 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151\\_guiafam.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151_guiafam.pdf)
23. Ministerio de salud. Orientaciones técnicas de una alimentación saludable. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 29 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/doconsulta/documentos/dgps/ORIENTACION>
24. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 29 de Agosto 2014]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
25. Palomino J. Teoría de las necesidades. [Monografía en internet]. [Citado el 29 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos93/teoria-necesidades-humamas>
26. Universidad De Cantabria. Curso Psocsociales. [Documento en internet]. [Citado el 30 de Agosto del 2014]. Disponible desde el URL: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales>
27. Zaldivar D. Prevención del estrés en la tercera edad. [Artículo en internet]. [Citado 30 de Agosto del 2014]. Disponible desde elURL:<http://www.sld.cu/saludvida/adultomayor/temas.php?idv=5940>
28. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 30 de Agosto del 2014]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
29. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 01 de Setiembre del 2014]. [44 páginas]. Disponible en URL:

<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>

30. Tejada, J. Situación de un Problema de Salud por Marc Lalonde. España: Monografias.com, 1997. [Monografía en Internet] [Citado 01 de Setiembre del 2014] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>
31. Mukodsi M, Hernández A, Columbié W, González E, Amador D. El enfoque de riesgo por patología en Atención Primaria de Salud. [Documento en internet]. [Citado el 01 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19\\_6\\_03/mgi01603.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_6_03/mgi01603.htm)
32. Perez J. Curso de Demografía. Glosario de Términos. [Serie en Internet]. [Citado el 01 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://sociales.cchs.es/jperez/pags/demografia/glosario>.
33. Godoy N. Religión, en términos generales, forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo. [Monografía en internet]. 2010. [Citado 01 de Setiembre del 2014]. [Alrededor de 8 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos11/temrelig/temrelig.shtml>
34. Instituto Nacional de Estadística e informática. Glosario de términos. [Documento en internet].2010.[Citado el 01 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0982/>
35. Bustillo C. Estado civil. [Serie en internet]. [Citado el 02 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://facultaddederecho.es.tl/Resumen-01.html>

36. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado 02 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: [http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema\\_i\\_pdf.pdf](http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema_i_pdf.pdf)
37. Vásquez A. Salario. [Documento en internet]. [Citado el 02 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://www.slideshare.net/alejandravasquez/diapositivas>
38. Delgado R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona en el Perú. [Proyecto de línea de la escuela de Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2008.
39. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 02 de Setiembre del 2014]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.html>
40. Mesía R. Contexto ético de la investigación social. Rev. Invest. Educ. [Artículo en internet]. Perú. 2007. 11(19). [Citado el 02 de Setiembre del 2014]. Disponible desde el URL: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv>
41. Paredes V. Estilo de vida y los factores biosocioculturales de mujer adulta en el asentamiento humano Víctor Raúl Haya de la Torre - Piura, 2012 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
42. Calle A. Estilo de vida y factores biosocioculturales de mujer adulta en el asentamiento humano Jesus Maria, en Sullana, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
43. Meca W. Estilo de vida y factores biosocioculturales de mujer adulta en el asentamiento humano Pilar Nores de Garcia – Sullana, 2012. [Tesis para

- optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
44. Monzón L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta madura en el Pueblo Joven 1ero de Mayo Nuevo – Chimbote, 2011. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
  45. Organización Panamericana de la salud y Organización mundial de la salud. Promoción de la Salud en las Américas. Informe anual del director 2001. Washington, D.C. (documento oficial No. 302): OPS, c2001 Pag. I-XIV. [Citado 02/04/04]. Disponible en: [http://www.paho.org/Spanish/D/DO302\\_TOC.pdf](http://www.paho.org/Spanish/D/DO302_TOC.pdf)
  46. Perú; 2010. [Citado 2012 Julio 17] [79 páginas]. Disponible en URL: <http://es.scribd.com/doc/35332207/17/Estilos-de-vida-no-saludables>
  47. Cruz, R. 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; 2010.
  48. Romero M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Asentamiento Humano Nestor Martos Garrido - Piura, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
  49. Chinchay N. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Sector Nuevo Catacaos Piura, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
  50. Villegas E. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la mujer adulta del Asentamiento Humano Mario Aguirre Morales Talara Alta - Piura 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.

51. Cabrera V. El adulto joven. [documento en internet]. 2010 [Citado 2011 marz19]. Disponible en URL: <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:iGLt1bZHE6QJ:tuvntana.files.wordpress.com/2009>.
52. Ferrer L. Herramientas para el diagnóstico de la disfunción familiar: el genograma y la entrevista familiar. [Artículo en internet]. España [Citado 2011 marz. 19]. Disponible en URL: [http://www.elmedicointeractivo.com/formacion\\_acre2004/tema16/herramientas7.html](http://www.elmedicointeractivo.com/formacion_acre2004/tema16/herramientas7.html)
53. Núñez, L. Adulto maduro. [Artículo de internet]. 2010. [Citado 2013 Ene. 5]. [alrededor de 10 paginas]. Disponible en URL: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/prescolar.pdf>.
54. Ferrer, L. Herramientas para el diagnóstico de la disfunción familiar: el genograma y la entrevista familiar. [Artículo en internet]. España [Citado 2012 Feb. 23]. Disponible en URL: [http://www.elmedicointeractivo.com/formacion\\_acre2004/tema16/herramientas7.htm](http://www.elmedicointeractivo.com/formacion_acre2004/tema16/herramientas7.htm).
55. Terrassa C. Evolución biofisiológica en la adultez [Articulo en internet]. 2010 [Citado 2011 feb 19]. Disponible en URL: <http://www.infermeravirtual.com/es-es/situaciones-de-vida/aduldez/informacion-relacionada.html>.
56. Bugada S. Definicion de educabilidad. [Articulo en internet]. 2009 [Citado 2011 feb 20]. Disponible en URL: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad>.
57. Mendoza G. La religión. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2010 marz. 05]. Disponible en URL: <http://religion2.tublog.es/category/general>.

58. Dhavamony M. religión teología fundamental. . [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2012 Feb. 24]. Disponible en UR [http://www.mercaba.org/DicT/TF\\_religion\\_01.html](http://www.mercaba.org/DicT/TF_religion_01.html)
59. López J. Historia del Catolicismo. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2013 Setiembre 12]: [alrededor de 2 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.maslibertad.net/religion/catolico.html>
60. Conceptos.com. estado civil. [serie en internet]. 2010, [citado 2012 Sep. 24]. Disponible en: <http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil>.
61. Definición ABC. Estado Civil. [Artículo en internet]. 2013 [Citado 2013 Setiembre 12]: [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
62. Moncada F. Ocupación o tipo de trabajo. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2011 feb. 15.]. Disponible en URL: <http://www.trabajoinfantil.cl/definiciones.html>.
63. Carrasco K. Definición De Ingresos. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2012 marz. 26]. Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>.
64. Yahuana R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano José Santiago Zapata Sullana – 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
65. Campos P. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano Los Geranios – Piura, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.



66. Yzaguirre J, Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura de la zona rural “Santo Domingo” [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería], Chimbote - Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
67. Fiestas S. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano 04 de Octubre – Piura, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
68. Vásquez R. Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. Colombia Med. 2002 [Citada 05/02/07]; 33: 3-5. Disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/Vol33No1/acondicionamiento.pdf>
69. Bocanegra L. M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano 10 de Septiembre – Chimbote. [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
70. Zapata M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Asentamiento Humano 04 de Mayo Castilla – Piura, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
71. Chonate I. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Asentamiento Humano Andres Avelino Caceres – Piura, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
72. Paiva A. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el asentamiento humano 31 de Enero –Piura, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.

73. Bruno K. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta madura en el asentamiento humano San Felipe Nuevo Chimbote, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
74. Peña I. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano Marko Jara Schenone – Paita, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
75. Fernández R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano Los Algarrobos I Etapa – Piura, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
76. Definición abc. Definición de Instrucción. [Portada en internet]. 2010. [Citado 2012 Feb. 22]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde el URL: <http://www.definicionabc.com/general/instruccion.php>
77. Portugal M. Concepto de Cultura [Artículo en internet]. 2007 [citado Marzo 2012]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/cultura-concepto.html>
78. Villafañe K, Molina P. Estilos de Vida Saludable. Los Estilos de Vida Saludable se desarrollan los primeros años de la vida. [Artículo en internet]. 2008. c [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://nikty-estilosdevidasaludable.blogspot.com/>
79. Dhavamony M. Religión teología fundamental. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2012 Feb. 24]. Disponible en URL: [http://www.mercaba.org/DicT/TF\\_religion\\_01.html](http://www.mercaba.org/DicT/TF_religion_01.html).

80. Anierte N. Apuntes sociología de la salud: El proceso salud y enfermedad. 2012. Disponible en: [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_sociolog\\_salud\\_](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_sociolog_salud_)
81. Nole S. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el conjunto Habitacional Micaela Bastidas Enace IV Etapa – Piura, 2011, [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
82. Correa L. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Centro Poblado Santa Cruz – Sullana, 2012, [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
83. Cueva J. Estilos de vida y factores biosoculturales de la mujer adulta del asentamiento humano Ramal Playa – Chimbote, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
84. Gonza S. Estudio de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano Los Algarrobos III Etapa – Piura, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
85. Silva A. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta mayor en la Urbanización Bellamar II Etapa – Nuevo Chimbote, 2011. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
86. Robles G. (88), en el estudio Estilo de vida y factores socioculturales de la mujer adulta madura del Pueblo Joven La Unión – Chimbote 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.

87. Gómez J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el asentamiento humano Luis Sánchez Cerro – Sullana – Piura, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
88. Gonzales J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Centro Poblado Miraflores – Salitral – Sullana 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
89. Buenas tareas. Los Factores Sociales E Históricos Que Han Incidido En La Construcción De La Identidad De Género Femenina Y Masculina [Ensayo en internet]. [Citado 2011Jul. 15]. [1 Pantalla]. Disponible en URL:<http://www.buenastareas.com/ensayos/NdicarLos-Factores-Sociales-e-Hist%C3%B3ricos/1287583.html>.
90. Huarniz, C. en Derecho Definición de Estado Civil [serie en internet].2010 [citada 2012 marzo 02] [Alrededor de 2 pantallas] Disponible: [www.definicionabc.com/derecho/estado\\_civil.php](http://www.definicionabc.com/derecho/estado_civil.php)
91. Asociación del desarrollo comunal. Situación Laboral de la Mujer en el Perú. [En línea]. 2009. [citado 2013 Oct. 23]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://igualdadaneltrabajo.blogspot.com/2009/07/situacion-laboraldela-mujer-en-el.html>
92. Álvarez L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2011 [Citado 2010 feb. 24]. Disponible en URL: [http://www.wikilearning.com/articulo/cargos\\_u\\_ocupaciones\\_y\\_puestos\\_de\\_trabajo/16441-3.7784](http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puestos_de_trabajo/16441-3.7784). Sánchez Y, Valero J. Trabajo doméstico. [Serie en internet]. 2009, [Citado 2012 Nov 20]. Disponible en URL: [http://www.ucm.es/info/eurotheo/diccionario/T/trabajo\\_domestico.html](http://www.ucm.es/info/eurotheo/diccionario/T/trabajo_domestico.html)

93. Delgado K., Bitran. R. Determinantes del Estado de Salud. [Artículo en internet] [Citado 2010]. Disponible en URL: [www.usaid.gov/gt/docs/determinantes\\_estado\\_salud.pdf](http://www.usaid.gov/gt/docs/determinantes_estado_salud.pdf) - En cache - Similares.

## ANEXO N° 01

### DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Donde:

n : Tamaño de muestra

N : Tamaño de población (N = 5406)

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

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

E : Margen de error (E = 0.05) de la característica en estudio (P = 0.50) E :

Calculo del Tamaño de Muestra:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (5406)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (5405)}$$

n = 359 Personas

## ANEXO 02

### UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender.

Modificado por: Díaz, R; Marquez, E; Delgado, R (2008)

No	Ítems	CRITERIOS			
	<b>ALIMENTACIÓN</b>				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
	<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>				
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o	N	V	F	S

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



24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

**NUNCA:** N = 1

**A VECES:** V = 2

**FRECUENTEMENTE:** F = 3

**SIEMPRE:** S = 4

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

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

**PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos**

**ANEXO 03**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

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

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

**Elaborado por: Diaz, R; Márquez, E; Delgado, R (2008)**

**Modificado por: Reyna, E (2013)**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Iniciales o seudónimo del nombre de la mujer adulta:**

---

**A) FACTORES BIOLÓGICOS**

**1. ¿Qué edad tiene usted?**

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

**B) FACTORES CULTURALES:**

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

- a) Analfabeta      b) Primaria Incompleta  
c) Primaria Completa      d) Secundaria Incompleta  
e) Secundaria Completa      f) Superior Incompleta  
g) superior completa

**3. ¿Cuál es su religión?**

- a) Católica      b) Evangélica      c) Otras

**C) FACTORES SOCIALES:**

**4. ¿Cuál es su estado civil?**

- |                |             |          |
|----------------|-------------|----------|
| a) Soltera     | b) Casada   | c) Viuda |
| d) Unión libre | e) separada |          |

**5. ¿Cuál es su ocupación?**

- |               |                |                |
|---------------|----------------|----------------|
| a) Obrera     | b) Empleada    | c) Ama de casa |
| d) Estudiante | e) Agricultora | f) Otros       |

**6. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

**ANEXO N° 04:**  
**VALIDEZ INTERNA**

**COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON PARA EL ESTILO DE  
VIDA DE LAS MUJERES ADULTAS**

<b>Preguntas</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>
P01	0.686
P02	0.242
P03	0.314
P04	0.239
P05	0.271
P06	0.043
P07	0.115
P08	0.048
P09	0.151
P10	-0.309
P11	0.081
P12	0.603
P13	0.524
P14	0.117
P15	0.513
P16	0.177
P17	0.087
P18	0.222
P19	0.263
P20	0.573
P21	0.551
P22	0.570
P23	0.455

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

**ANEXO 05**

**ESTADISTICOS DEL ALFA DE CRONBACH PARA EL ESTILO DE VIDA  
DE LAS MUJERES ADULTAS**

<b>Preguntas</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación Estándar</b>	<b>Alfa de Cronbach si se elimina la pregunta</b>
P01	75.07	81.638	0.685
P02	75.41	87.608	0.714
P03	76.28	84.278	0.708
P04	75.38	87.601	0.714
P05	75.48	85.901	0.712
P06	75.28	91.350	0.730
P07	76.66	89.948	0.724
P08	74.97	92.320	0.725
P09	75.24	89.547	0.720
P10	75.17	99.505	0.754
P11	75.00	91.929	0.723
P12	75.24	82.690	0.690
P13	74.97	85.106	0.698
P14	74.69	92.436	0.719
P15	75.59	82.108	0.692
P16	75.76	88.118	0.719
P17	75.21	90.813	0.725
P18	74.86	90.837	0.716
P19	75.03	87.677	0.712
P20	75.59	78.894	0.684
P21	75.59	79.680	0.686
P22	76.00	78.286	0.683
P23	75.17	83.576	0.697
P24	76.38	87.030	0.715
P25	75.24	96.404	0.742

### Estadístico de confiabilidad

---

<b>Nº preguntas</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
<b>25</b>	<b>0.721</b>

---

Si alfa de Cronbach es  $> 0.6$  es confiable,

Si alfa de Cronbach es  $\geq 0.8$  es altamente confiable

Caso contrario no ES confiable

**ANEXO N°06**



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

**TÍTULO**

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA  
MUJER ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN PEDRO –  
PIURA, 2012.**

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

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

.....

**FIRMA**