



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DE LA MUJER ADULTA EN
EL ASENTAMIENTO HUMANO BARRIO
MONTEVERDE - CHULUCANAS -PIURA, 2013**

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

AUTORA

Br. WENDY PAOLA DEL MILAGRO VILCHEZ GONZALES.

ASESORA

Dr. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PIURA - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

PRESIDENTA

Mgr. SUSANA MARÍA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ

SECRETARIA

Mgr. NANCY PATRICIA MENDOZA GIUSTI

MIEMBRO

Dr. NELLY TERESA CÓNDOR HEREDIA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote,
especialmente a la Escuela de
Enfermería por brindarnos sus
enseñanzas día tras día.

A mi asesora Dra. Nelly Córdor
Heredia, por compartir sus
conocimientos y enseñarme a
elaborar la presente investigación.

A mis familiares quienes me
acompañaron en este proceso y
contribuyeron para terminar esta
carrera de estudio.

WENDY PAOLA DEL MILAGRO

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso, por guiarnos por buen camino y darnos la fortaleza para seguir adelante, en segundo lugar a mi familia que ha sido el soporte fundamental en esta etapa de mi vida.

A mi mamita Rosa y mi hija Ana Marina quienes son mi motor y soporte, en esta etapa académica y me ayudaron mucho en mi vida como estudiante.

A mis docentes, por haberme brindado sus enseñanzas y consejos y al mismo tiempo porque fueron ellos los que me formaron

WENDY PAOLA DEL MILAGRO

RESUMEN

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo de corte transversal; con diseño descriptivo correlacional. Su objetivo fue determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Barrio Monteverde Chulucanas - Piura. La muestra fue de 164 mujeres a quienes se les aplicaron la escala de estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto. El análisis y procesamiento de los datos se hizo en el software SPSS versión 22.0, se utilizó la estadística descriptiva e inferencial elaborándose tablas simples de doble entrada con sus respectivos gráficos. Se llegó a las siguientes conclusiones: La mayoría de mujeres adultas del Barrio Monteverde Chulucanas - Piura presenta un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje un estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales: la mayoría son adultos maduros, profesan la religión católica, tienen primaria completa e incompleta; más de la mitad son casados, tienen ocupación obreros, tienen un ingreso económico de 100-599 nuevos soles. No existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, ocupación, estado civil e ingreso económico al aplicar la prueba de Chi cuadrado.

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

ABSTRACT

This research report is a quantitative cross-sectional type; with descriptive correlational design. Its objective was to determine the relationship between lifestyles and biosociocultural factors of adult women in Barrio Monteverde Chulucanas - Piura. The sample was 164 women in who we applied the lifestyle scale and the questionnaire about biosociocultural factors of adult. The analysis and processing of the data was done in SPSS software version 22.0, descriptive and inferential statistics were used, producing simple double entry tables with their respective graphs. The following conclusions were reached: The majority of adult women from Barrio Monteverde Chulucanas - Piura present an unhealthy lifestyle and a lower percentage present a healthy lifestyle. In relation to the biosociocultural factors: the majority are mature adults, they profess the catholic religion, have complete and incomplete primary; more than half are married, have workers occupation, have an income around 100-599 nuevos soles. There is no significant relationship between lifestyle and biosociocultural factors: age, sex, educational level, religion, occupation, marital status and economic income when applying the Chi-square test.

KEY WORDS: Adult woman, lifestyle, biosociocultural factors.

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. Título de la tesis	iii
2. Firma del jurado de tesis y asesor....	iv
3. Agradecimiento	v
4. Dedicatoria	vi
5. Resumen	vii
6. Abstract	viii
7. Contenido	ix
8. Índice de tablas	x
9. Índice de gráficos	xi
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	7
III. Hipotesis	14
IV. Metodología	15
4.1 Diseño de la investigación.....	15
4.2 Población y muestra.....	15
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	16
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
4.5 Plan de análisis.....	24
4.6 Matriz de consistencia.....	25
4.7 Principios éticos.....	26
V. Resultados	27
4.1 Resultados.....	27
4.2 Análisis de resultados.....	34
VI. Conclusiones	52
Referencias bibliográficas.....	54
Anexos.....	68

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA N° 01:	27
ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013.	
TABLA N° 02:	28
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE CHULUCANAS – PIURA, 2013.	
TABLA N° 03:	32
ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR BIOLÓGICO DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE - CHULUCANAS - PIURA, 2013.	
TABLA N° 04:	33
ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR CULTURAL DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE - CHULUCANAS - PIURA, 2013.	
TABLA N° 05:	34
ESTILO DE VIDA Y EL FACTOR SOCIAL DE LA PERSONA ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE - CHULUCANAS - PIURA, 2013.	

INDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO N°01.....	27
ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE - CHULUCANAS - PIURA, 2013.	
GRÁFICO N°02.....	29
EDAD DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE - CHULUCANAS - PIURA, 2013.	
GRÁFICO N°03.....	29
SEXO DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE - CHULUCANAS - PIURA, 2013.	
GRÁFICO N°04.....	30
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE - CHULUCANAS – PIURA, 2013.	
GRÁFICO N°05.....	30
RELIGIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE - CHULUCANAS - PIURA, 2013.	
GRÁFICO N°06.....	31
ESTADO CIVIL DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE - CHULUCANAS - PIURA, 2013.	
GRÁFICO N°07.....	31
OCUPACIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE - CHULUCANAS - PIURA, 2013.	

GRÁFICO N°08.....32

INGRESO ECONÓMICO DE LA MUJER ADULTA EN EL
BARRIO MONTEVERDE - CHULUCANAS - PIURA, 2013.

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación se realizó con el propósito de Determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en las mujeres adultas en el barrio Monteverde Chulucanas, Piura -2013. En la que tiene como objetivo general determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en las mujeres adultas en el barrio Monteverde Chulucanas, Piura -2013, tiene como objetivos específicos: Valorar los estilos de vida de la mujer adulta en el barrio Monteverde distrito de Chulucanas – Piura e Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas - Piura. Esta investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal. Descriptivo Correlacional.

El tamaño de muestra fue de 167 de las mujeres adultas en el barrio Monteverde Chulucanas, Piura y se utilizó el muestreo aleatorio simple. Cada mujer adulta que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación. El presente informe de investigación fue importante para el hospital de Chulucanas, porque los resultados van a contribuir a mejorar la atención integral hacia la mujer adulta de esta comunidad, elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en la mujer adulta, reducir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de la mujer adulta.

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

Los estilos de vida hacen 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 (1).

La preservación de la salud física y mental constituye una responsabilidad individual, con independencia de las acciones dirigidas a su conservación en el ciudadano y representa un deber cívico para evitar añadir una carga económica o sentimental, a corto o lejano plazo, a la familia o a la propia sociedad, dando la posibilidad de alcanzar una vejez sana, portadora de ricas y ejemplarizantes experiencias para los más jóvenes; tal legado es un estilo de vida (2).

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

Los estilos de vida individuales, caracterizados por patrones de comportamiento identificables, pueden ejercer un efecto profundo en la salud de un individuo y en la de otros. Si la salud ha de mejorarse permitiendo a los individuos cambiar sus estilos de vida, la acción debe ir dirigida no solamente al individuo, sino también a las condiciones sociales de vida que interactúan para producir y mantener esos patrones de comportamiento. Sin embargo, es importante reconocer que no existe un estilo de vida “óptimo” al que puedan adscribirse todas las personas (3).

El concepto estilo de vida se constituyó a partir de corrientes teóricas como el marxismo, el comprensivismo, el psicoanálisis y el culturalismo antropológico. El objetivo era producir un concepto que a partir de las dimensiones materiales y

simbólicas posibilitara la articulación entre sectores macro (estructura social) y de los grupos intermedios expresados en sujetos cuyo comportamiento se caracterizaba por un determinado estilo ejercitado en la vida personal y colectiva. Era un concepto holístico, ya que por medio del sujeto pretendía observarse la globalidad de la cultura expresada mediante estilos particulares (4).

La salud no solo afecta a individuos sino que afecta al conjunto de la sociedad. Por lo que la salud pública constituye una de las principales preocupaciones de los ciudadanos de nuestro país. Se entiende por salud pública, el esfuerzo organizado de la sociedad para prevenir la enfermedad y promover y restaurar la salud. La salud pública debe ser entendida como la salud de la población en todo su conjunto y su calidad de vida, y aunque hay evidencia científica de que las mayores ganancias en salud se deben a la acción de la salud pública, ésta permanece invisible y desconocida en nuestra sociedad (5).

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

Los hábitos alimentarios constituyen un factor determinante del estado de salud, tanto a nivel individual como poblacional. La modernización de la sociedad ha supuesto una serie de cambios sociológicos y/o culturales que afectan inevitablemente a los hábitos y preferencias alimentarias. Por ejemplo, cada vez se dedica menos tiempo a la compra de alimentos y elaboración de las comidas y, en contraposición, se prefieren los alimentos procesados que, generalmente, conllevan un consumo excesivo de alimentos de origen animal, especialmente de carnes y derivados, y de azúcares refinados, con el consecuente incremento de grasas

saturadas y colesterol en la dieta y, al mismo tiempo, un bajo consumo de alimentos de origen vegetal (7).

Los hábitos alimentarios inadecuados, tanto por exceso como por defecto, se relacionan con numerosas enfermedades de elevada prevalencia y mortalidad (enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer, obesidad, osteoporosis, anemia, caries dental, cataratas y ciertos trastornos inmunitarios, entre otras). Estas modificaciones en la dieta se acompañan de importantes cambios en el entorno, en los estilos de vida y en una progresiva disminución de la actividad física y el gasto energético derivado de la deambulación, el trabajo y el mantenimiento del equilibrio térmico (8).

Las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, manifiestan que por lo menos 2,7 millones de fallecidos en el año 2014, fueron a causa de los malos hábitos alimenticios con insuficiencia de nutrientes y altos porcentajes de grasas, mientras que 1,9 millones de muertes en el mismo periodo se atribuyen a la limitada actividad física de las personas, incrementándose actualmente el estrés en un 5% anual, como una enfermedad que afecta a la salud mental de los individuos, lo que llevó a la OMS a adoptar como estrategia universal, el control del régimen alimentario, la actividad física y la salud mental, para la conservación de la salud (9).

Dentro de lo que respecta a los hábitos alimenticios nutrimentales, en el caso de los adolescentes la alimentación escapa prácticamente del control de los padres, los estudiantes universitarios de cualquier carrera tienden a ser libres de escoger el alimento que quieren dentro de la universidad. Es importante considerar los factores que condicionan los hábitos alimentarios de los jóvenes: la edad y el sexo, el ingreso económico familiar, las costumbres alimenticias inculcadas desde la infancia, y el tiempo que poseen para poder alimentarse bien (10).

Esta realidad no escapa el barrio Monteverde que pertenece a la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Chulucanas ubicado al noroeste de la ciudad de Chulucanas. por el norte limita con el AA.HH Consuelo de Velasco , por el sur con el AA.HH,

Micaela Bastidas por el este con La Encantada y por el oeste con Chulucanas centro Cuenta con luz ,1 local comunal, 1 PRONOEI (Programa No Estandarizado de Educación Inicial), 2 organizaciones de vaso de leche y 2 loza deportiva . Su población realiza diferentes ocupaciones encontramos: ceramistas estudiantes, profesionales, comerciantes, amas de casa, obreros, albañiles, moto taxistas, entre otros. Cuenta con los servicios básicos luz, agua y desagüe (11).

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

¿Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas Piura, 2013?

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

Determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en las mujeres adultas en el barrio Monteverde Chulucanas, Piura -2013.

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

1. Valorar los estilos de vida de la mujer adulta en el barrio Monteverde distrito de Chulucanas - Piura.
2. Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas - Piura.

La justificación de la presente investigación fue:

El presente informe de investigación fue importante para el hospital de Chulucanas, porque los resultados van a contribuir a mejorar la atención integral hacia la mujer adulta de esta comunidad, elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en la mujer adulta, reducir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de la mujer adulta.

Para la profesión de Enfermería es útil porque pueden posibilitar programas estratégicos que promuevan el estilo de vida saludable y los factores biosocioculturales 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, socialicen los resultados y que desde los primeros ciclos se incorporen contenidos sobre estilos de vida y factores biosocioculturales en la mujer, para garantizar la formación de profesionales con una visión preventiva promocional hacia la población.

También es conveniente realizar el trabajo de investigación para que las autoridades de Chulucanas y de Piura, así como para la población de estudio que 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 investigación:

Pardo M, Núñez N. (12), estudian los estilos de vida y salud en la mujer adulta en Colombia 2014-2015, con los objetivos de analizar su estilo de vida y procesos de salud; cuyos resultados fueron que el 50% de la mujeres pasaron de tener un estilo de vida “Bueno” a “Excelente”; es decir, de la categoría “Malo” a ”Bueno”; la dispersión fue menor en el pos test, y en la cual llegaron a las conclusiones de realizar una estrategia de promoción de salud orientada desde el estilo de vida y salud en la mujer adulta joven, basado en los determinantes de salud y gestión social del riesgo.

Cid P, Merino J. (13), realizaron un estudio titulado: Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud en Chile-2009, con el objetivo de analizar la promoción de la salud y estilo de vida en una comunidad de Concepción e identificar los factores personales que pueden ser predictores de estilo de vida, obteniendo como resultados que el 52,2% de la muestra tenía un estilo de vida saludable. Las variables sexo, edad, ocupación, acceso a la atención de la salud, la autoestima, la percepción del estado de salud y la percepción de autoeficacia tuvo un efecto significativo sobre los estilos de vida, Concluyendo que sólo la mitad de la muestra estudiada tenía un estilo de vida saludable.

Giraldo A. (14), realizó una investigación titulada: La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables, Colombia-2008, con el objetivo de profundizar en el tema de la promoción de salud

como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables, teniendo como resultados una descripción detallada de la promoción de la salud como estrategia, sus componentes y la forma de aplicación. Respecto a los estilos de vida saludables, además de las definiciones se tuvieron en cuenta los factores tanto internos como externos a las personas que intervienen para su fomento. Concluyendo que la promoción de la salud se constituye como una estrategia.

Balcázar P, Et al. (15), realizaron un estudio titulado: Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2, en México – 2008, cuyo objetivo fue describir el estilo de vida de una muestra de personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2 y discutir sus implicancias en su comportamiento relacionado con la enfermedad. Concluyendo que la mayoría de quienes padece diabetes observan patrones conductuales desordenados en su estilo de alimentación, no realización de actividad física, falta de sistematización en la toma de medicamentos y en el control de los niveles de glucosa así como malas condiciones en el estado emocional, situaciones que empeoraron el estado del enfermo.

A nivel nacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Concepción C. (16), realizó un estudio titulado: Estilo de vida asociado a enfermedades cardiovasculares en las estudiantes de la especialidad en cirugía cardiovascular, en Lima 2010, con el objetivo de conocer el grado de influencia del estilo de vida de las alumnas de la especialidad en cirugía cardiovascular sobre las enfermedades cardiovasculares. Los resultados fueron que el 43% de alumnas trabajan en Hospitalización, en cuanto al estilo de vida, el 95,2% no consume cigarrillos. El 57,1% no consume alcohol. El 48% consume de 3 a 6 vasos de agua diarios. El 48% consume frutas, el 52%

consume verduras frescas, el 57,0% consume frituras de 2 a 3 veces por semana. El 52.4% no comen alimentos en los horarios correctos. El 62% realizan ejercicios una vez por semana. El 76,2% duerme de 5 a 7 horas diariamente.

Mendoza M. (17), realizó un estudio titulado: Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad nacional mayor de san marcos, en Lima – 2010, con el objetivo de determinar los estilos de vida que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, obteniendo como resultado que los estilos de vida de los estudiantes de enfermería, de un total de 100% alumnos. 55% tienen estilo de vida desfavorable, 45% favorable. En la dimensión biológica 51% tienen un estilo de vida desfavorable, 49% favorable. En la dimensión social, 75% tienen un estilo de vida favorable y 25% un estilo de vida desfavorable, concluyendo que los estudiantes tienen un estilo de vida desfavorable, relacionado a una inadecuada alimentación, no descansan lo suficiente y no practican ejercicios.

Polanco k, Ramos L. (18), 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 en 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 de primaria completa y casi el total de las personas tienen ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles. Se concluye que existe relación biosocioculturales con el grado de instrucción, ocupación e ingresos económicos.

A nivel local:

Tíneo L. (19), estudió estilos de vida de los pacientes del programa de hipertensión arterial del hospital II Jorge Reátegui Delgado Essalud, en Piura – 2006, con el Objetivo de determinar los estilos de vida del usuario del programa de hipertensión arterial del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, los resultados fueron que el 58,05% tienen de 35 a 65 años, el 65,52% es de sexo femenino y el 34,48% de sexo masculino, el 40,23% es de instrucción primaria, el 33,91% secundaria y el 21,26% superior, el 41,38% tiene una dieta equilibrada y el 58.62% no equilibrada, práctica ejercicios el 24,14% y no práctica ejercicios el 75,86%, concluyendo que la población en estudio es el adulto medio, predomina el sexo femenino, el nivel de instrucción es primario y la dieta es no equilibrada.

2.2 Bases teóricas

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona se según Marc Lalonde y Luz Maya refieren que, desde una perspectiva integral, es necesario considerar el estilo de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico. En lo material, el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material: vivencia, alimentación, vestido. En lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipos de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones. En el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida (20).

En las bases conceptuales de estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona se según Marc Lalonde, Los estilos de vida serian la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores físicos, sociales o laborales que dependerán tanto del individuo y el entorno que le rodea, dando lugar así a estilos de vida más saludables (21).

La Organización Mundial de la Salud define a la promoción de la salud sobre estilo de vida de una persona como aquel "compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación, etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones"(22).

Se describe a los estilos de vida individuales, caracterizados por patrones de comportamiento identificables, pueden ejercer un efecto profundo en la salud de un individuo y en la de otros. Si la salud ha de mejorarse permitiendo a los individuos cambiar sus estilos de vida, la acción debe ir dirigida no solamente al individuo, sino también a las condiciones sociales de vida que interactúan para producir y mantener esos patrones de comportamiento (23).

La población con mayor porcentaje son vulnerables a tener un mal estilo de vida ya que padecen enfermedades catastróficas refiriendo a los datos estadísticos que desde temprana edad se adaptan a factores de riesgo donde la ingesta superior a las necesidades unido con una mala administración de alimentos y nutrientes lleva a un porcentaje elevado de sobrepeso u obesidad, como hipertensión arterial y colesterol elevado; el sedentarismo puede abarcarse al exceso d trabajo laboral acompañado del consumo del tabaco; por medio de esta investigación tratando de indagar en el estudio de campo, en la escuela de enfermería existen patrones de conducta en los grupos sociales que describen estos riesgos de salud (24).

Los estudio sobre estilos de vida del alumnado de la Universidad de les Illes Balears y para ello diseño y valido un instrumento que evalúe los estilos de vida y el estado de salud de los universitarios (ESVISAUN). Los resultados reafirman la idea de que los comportamientos de salud de los universitarios no deben de considerarse de forma aislada unos de otros, ya que se observa una tendencia a la conglomeración de factores de riesgo como fumar, dieta no saludable e inactividad física (25).

Los factores de riesgo, y conductas de salud deterioradas ya que hay mala nutrición y alimentación inadecuada, donde como resultados tendríamos una población con enfoque de índice de enfermedades (26).

La promoción de la salud es el conjunto de procesos que favorecen que la persona y su grupo social incrementen el control de, y mejoren, su propia salud. Representa una estrategia de mediación entre las personas y su entorno, sintetizando la elección personal y la responsabilidad social en salud para crear un futuro más saludable. Se consideró la misión primordial de la medicina” basándose en los cuatro pilares fundamentales: 1) la promoción de la salud, 2) la prevención de la enfermedad, 3) el restablecimiento del enfermo y 4) la rehabilitación (27).

Cuando se habla de autocuidado, se entiende éste como el conjunto de decisiones tomadas y a las prácticas adoptadas por un individuo con la intención específica de conservar su salud. La ayuda mutua se refiere a los esfuerzos que hacen las personas para corregir sus problemas de salud colaborando unas con otras, supone que las personas se prestan apoyo emocional, comparten ideas, información, experiencias, y recursos materiales conocido a menudo como respaldo social. El tercer mecanismo comprende la creación de entornos sanos, ello implica modificar o adaptar los entornos sociales, económicos o físicos de forma que ayuden a conservar y también a aumentar la salud. Implica también que se deben asegurar políticas y prácticas que proporcionen a las personas un medio ambiente saludable en el hogar, en la escuela, en la universidad, en el trabajo (28).

La teoría de promoción de la salud (2010) identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción. No se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud (29).

La actividad física se define como el movimiento corporal producido por la contracción del músculo esquelético que aumenta el gasto energético por

encima del nivel basal. Así pues, al hablar de actividad física debemos valorar las actividades que la persona realiza durante las 24 horas del día (como, por ejemplo, el trabajo, las tareas del hogar, las actividades de ocio o de tiempo libre y el transporte). Se trata, por tanto, de un término amplio que engloba al de ejercicio físico (30).

La Alimentación saludable está referida a la alimentación variada que aporta la energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana permitiéndole una mejor calidad de vida en todas las edades. Los nutrientes esenciales son: Proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales; también se considera al agua. La alimentación saludable previene de enfermedades como la desnutrición, la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la anemia, la osteoporosis y algunos tipos de cáncer (31).

La prevención de la enfermedad es el conjunto de acciones realizadas para evitar que el daño o la enfermedad aparezcan, se prolonguen, ocasionen daños mayores o generen secuelas evitables. Existen tres niveles de prevención en los cuales deben participar los sistemas de salud donde quiera que operen. Estos niveles están inmersos en la definición e involucran para el nivel primario el evitar que la enfermedad haga aparición; en el segundo nivel se procura evitar que la enfermedad se prolongue u ocasione daños mayores, incluso secuelas; para el tercer nivel se pretende evitar que las secuelas agraven la situación de salud de las personas. (32).

III. Hipótesis

Existe relación significativa entre los estilos de vida y los factores de la mujer adulta en el Barrio Monteverde Chulucanas - Piura 2011.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

Descriptivo Correlacional (33).

Tipo de investigación:

Cuantitativo, de corte transversal (34).

4.2 Población muestral y muestra

Población Muestral

Estuvo conformado por 1230 mujeres adultas que habitan en el Barrio Monteverde Chulucanas - Piura

Muestra

El tamaño de muestra fue de 167 de las mujeres adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01).

Unidad de análisis

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

Criterios de inclusión

- Mujer adulta que vive más de 3 años en el Barrio Monteverde Chulucanas.
- Mujer adulta sanas.

- Mujer adulta que acepta participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Mujer adulta que tenga algún trastorno mental.
- Mujer adulta que presente problemas de comunicación.
- Mujer adulta con alguna alteración patológica.

4.3 Definición y Operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA

Definición Conceptual

Son la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables (35).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA

Definición conceptual

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (36).

FACTOR BIOLÓGICO

Edad

Definición Conceptual

Es el intervalo transcurrido entre el nacimiento de una persona y el momento en que es observada (37).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características genéticas, gonadales, hormonales y anatómicas que tipifican a un ser humano como un hombre o mujer (38).

Definición Operacional

Se utilizará escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

La religión es el conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en la prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto (39).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- 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 (40).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria Completa
- Primaria Incompleta

- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Superior Completa
- Superior Incompleta

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual

El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley (41).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es la cantidad de dinero que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar (42,43).

Definición Operacional

Escala de intervalo

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

4.4 Técnicas e instrumentos

Técnica

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

Instrumentos

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

Instrumento No 1

Escala de estilos de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilos de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K ,modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. (43), 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. (ANEXO 02).

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

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

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

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

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

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

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

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA:	N = 1
A VECES:	V = 2
FRECUENTEMENTE:	F = 3
SIEMPRE:	S = 4

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

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

Instrumento No 2

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. (44), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (ANEXO 03)

Está constituido por 7 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determina la edad (1 ítems).
- Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (02 ítems)

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

Control de calidad de los datos

Validez externa

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

Validez interna

Para verificar la validez interna se realizó una prueba piloto a una población con características similares a la del estudio y se aplicó la fórmula de R Pearson en cada uno de los ítems de los dos instrumentos, mediante el paquete estadístico SPSS versión 22.0, obteniéndose un $r > 0.20$, lo cual indica que los instrumentos son válidos (47, 48). (ANEXO 4)

Confiabilidad

La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 22.0, obteniéndose una confiabilidad de 82.7% indicando que el instrumento sobre estilos de vida es altamente confiable con respecto a 25 preguntas del cuestionario y 73,1% confiable con respecto a 07 preguntas del cuestionario sobre Factores Biosocioculturales (48). (ANEXO 5)

4.5 Plan de análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

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

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

Análisis y Procesamiento de los datos

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

4.6 Matriz de Consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Barrio Monteverde Chulucanas.-Piura, 2011?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Barrio Monteverde Chulucanas.-Piura, 2011</p>	<p>ESTILOS DE VIDA</p>	<p>Son la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables.</p>	<p>Diseño de la investigación: descriptivo Correlacional.</p> <p>Tipo de investigación: cuantitativo, de corte transversal.</p>
	<p>Objetivos específicos: Valorar los estilos de vida de la persona adulta en el caserío cucho-bellavista-Sullana.</p>	<p>FACTORES BIOSOCIOCULTURALES</p>	<p>Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión.</p>	<p>La población muestral estuvo conformado por 1230 personas adultas que habitan en el Barrio Monteverde Chulucanas.-Piura, 2011.</p>
	<p>Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de la persona adulta en el caserío cucho-bellavista-Sullana</p>	<p>FACTORES CULTURALES</p>	<p>La religión es el conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en la prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto.</p>	<p>La muestra estuvo conformado por 167 mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas.-Piura, 2011.</p> <p>Existen criterios de inclusión y exclusión.</p>
		<p>FACTORES SOCIALES</p>	<p>El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley.</p>	<p>Matriz de consistencia</p> <p>Existe relación significativa entre los estilos de vida y los factores de la mujer adulta en el Barrio Monteverde Chulucanas - Piura 2011.</p>

4.7. Principios éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos de (49):

Anonimato

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

Privacidad

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

Honestidad

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

Consentimiento

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

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

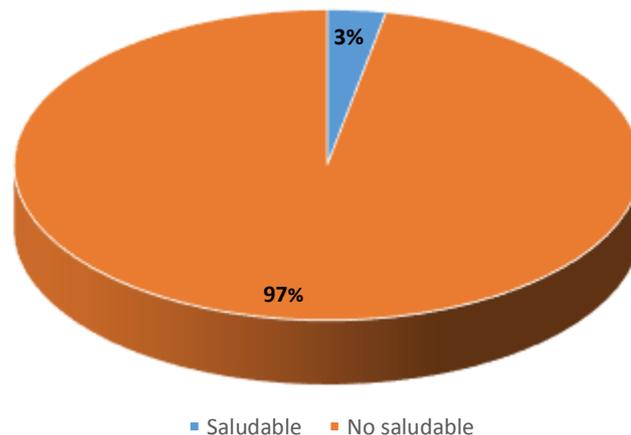
TABLA N° 01
ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO
MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	5	3,0
No saludable	162	97,0
Total	167	100,0

FUENTE: Escala de estilo de vida de la mujer adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013

GRAFICO N° 01

ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO
MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013



FUENTE: Escala de estilo de vida de la mujer adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013

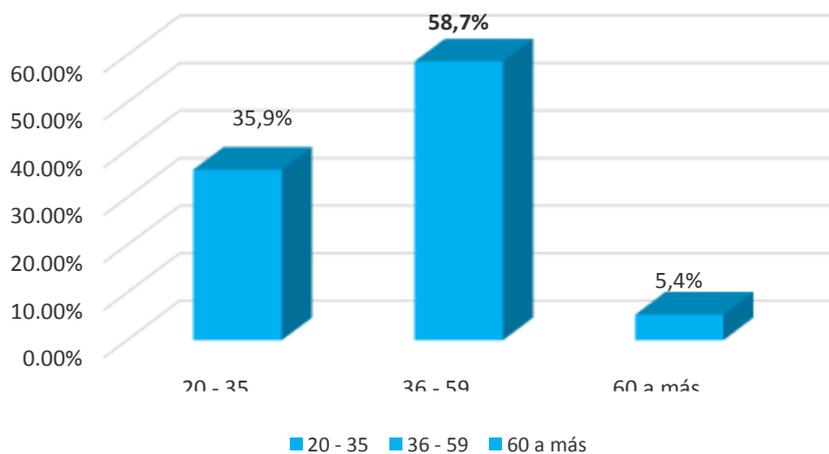
TABLA N° 02: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013

FACTOR BIOLÓGICO		
EDAD (años)	n	%
20 – 35	60	35,9
36 – 59	98	58,7
60 a más	9	5,4
Total	167	100,0
SEXO	n	%
Masculino	0	0
Femenino	167	100,0
Total	167	100,0
FACTOR CULTURAL		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%
Analfabeto	1	0,6
Primaria Incompleta	47	28,1
Primaria completa	66	39,5
Secundaria Incompleta	12	7,2
Secundaria completa	21	12,6
Superior Incompleta	10	6,0
Superior completa	10	6,0
Total	167	100,0
RELIGIÓN	n	%
Católico	127	76,0
Evangélico	34	20,4
Otras	6	3,6
Total	167	100,0
FACTOR SOCIAL		
ESTADO CIVIL	n	%
Soltero	42	25,1
Casado	85	50,9
Viudo	15	9,0
Unión libre	19	11,4
Separado	6	3,6
Total	167	100,0
OCUPACIÓN	n	%
Obrero	74	44,3
Empleado	16	9,6
Ama de casa	27	16,2
Estudiante	9	5,4
Agricultores	16	9,6
Otros	25	15,0
Total	167	100,0
INGRESO ECONÓMICO	n	%
Menor de 100	63	37,7
100 – 599	66	39,5
600 – 1000	28	16,8
Mayor de 1000	10	6,0
Total	167	100,0

FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales de la mujer adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013.

GRÁFICO N° 02

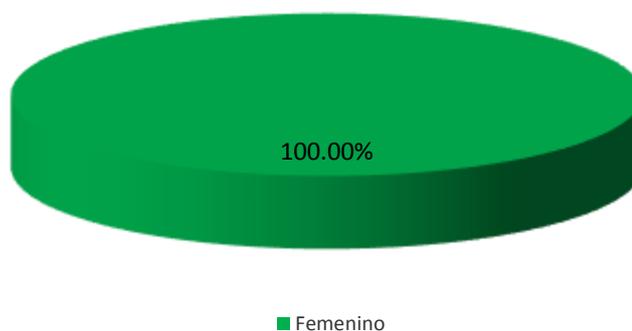
EDAD DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013



FUENTE: Escala de estilo de vida de la mujer adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013

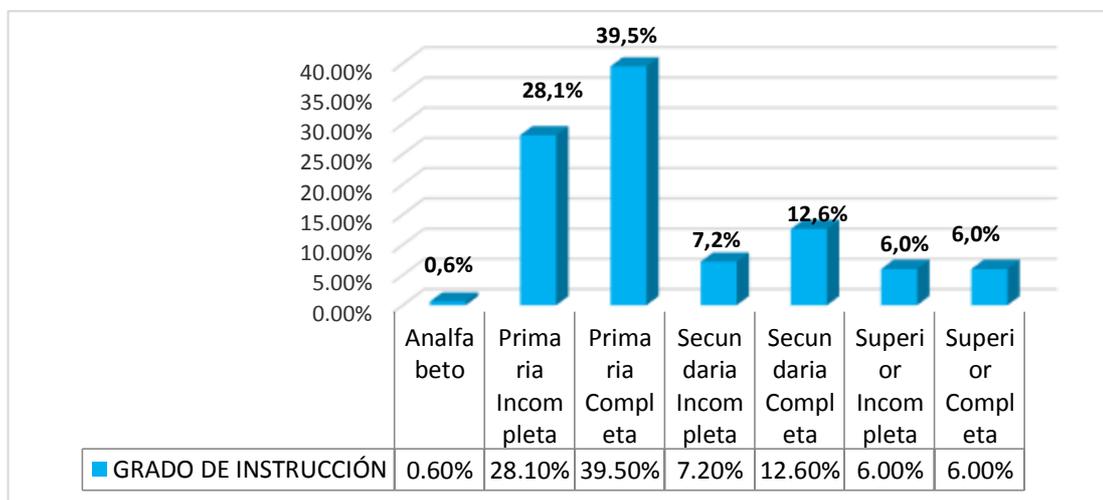
GRÁFICO N° 03

SEXO DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013



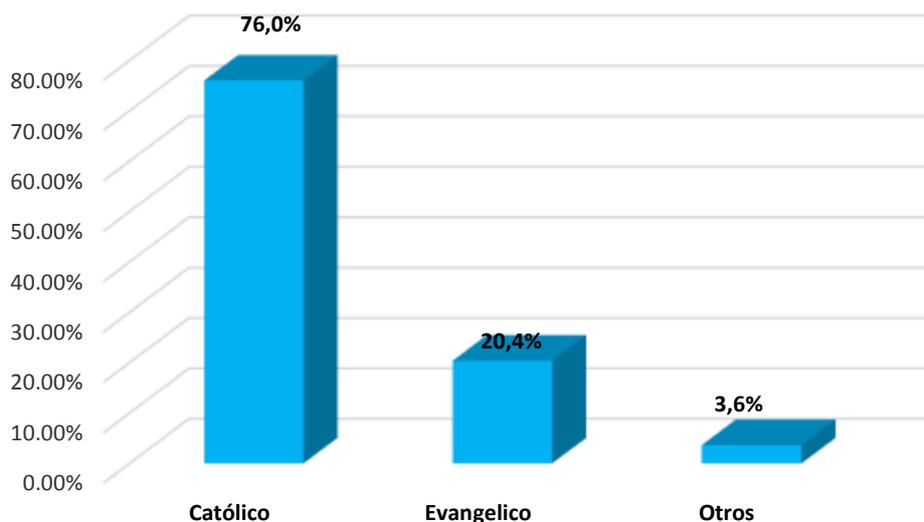
FUENTE: Escala de estilo de vida de la mujer adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013

GRÁFICO N° 04
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL
BARRIO MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013



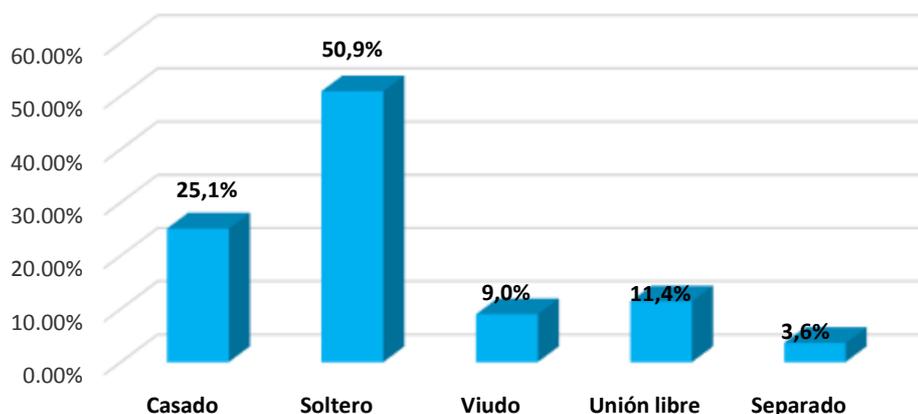
FUENTE: Escala de estilo de vida de la mujer adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013

GRÁFICO N° 05
RELIGIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO
MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013



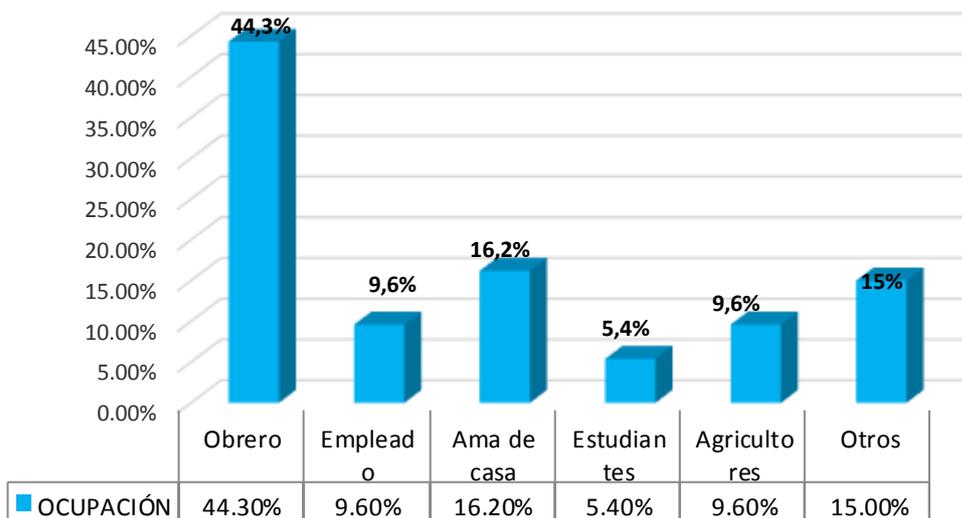
FUENTE: Escala de estilo de vida de la mujer adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013

GRÁFICO N° 06
ESTADO CIVIL DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO
MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013



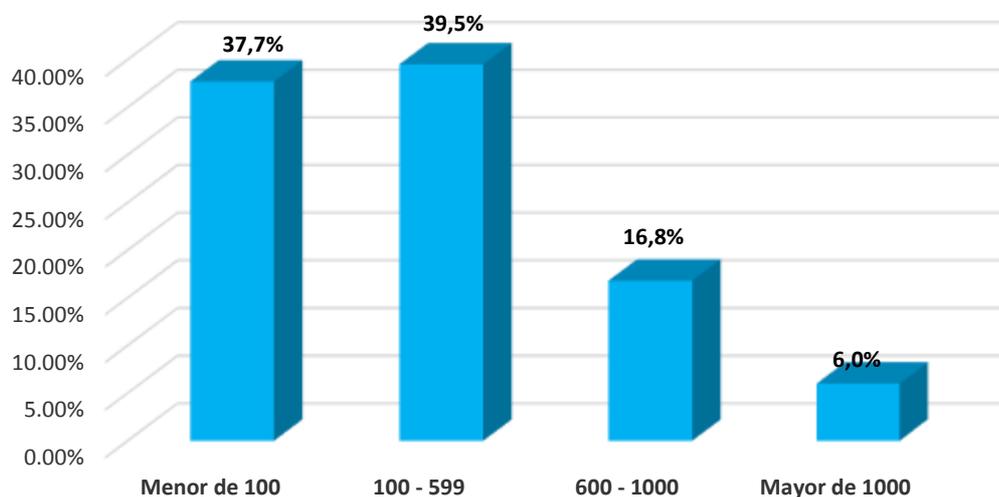
FUENTE: Escala de estilo de vida de la mujer adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013

GRÁFICO N° 07
OCUPACIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO
MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013



FUENTE: Escala de estilo de vida de la mujer adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013

GRÁFICO N° 08
INGRESO ECONÓMICO DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO
MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013



FUENTE: Escala de estilo de vida de la mujer adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013

TABLA N° 03: ESTILOS DE VIDA Y EL FACTOR BIOLÓGICO DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013

FACTOR BIOLÓGICO	Estilo de Vida				Total		Prueba Chi-cuadrado			
	Saludable		No Saludable				X ²	GL	P-Valor	
	n	%	n	%	n	%				
EDAD										
20 – 35	4	80,0	56	34,6	60	35,9	P > 0.05 (No Es Significativa)	4,379	2	0,112
36 – 59	1	20,0	97	59,9	98	58,7				
60 a más	0	,0	9	5,6	9	5,4				
Total	5	100,0	162	100,0	167	100,0				

FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales de la mujer adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013.

TABLA N° 04: ESTILOS DE VIDA Y EL FACTOR CULTURAL DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013

FACTOR CULTURAL GRADO DE INSTRUCCIÓN	Estilo de Vida				Total		Prueba Chi-cuadrado					
	Saludable		No Saludable				X ²	G. L	P-Valor			
	n	%	n	%	n	%						
Analfabeto	0	,0	1	0,6	1	0,6	3,38	6	0,759			
Primaria Incompleta	2	40,0	45	27,8	47	28,1						
Primaria completa	1	20,0	65	40,1	66	39,5						
Secundaria Incompleta	0	0	12	7,4	12	7,2						
Secundaria completa	1	20,0	20	12,3	21	12,6						
Superior Incompleta	0	0	10	6,2	10	6,0						
Superior completa	1	20,0	9	5,6	10	6,0						
Total	5	100	162	100	167	100						
P > 0.05 (No Significativa)												
RELIGIÓN	Estilo de Vida				Total					Prueba chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable				X ²	G. L	P-Valor			
	n	%	n	%	n	%						
Católico	5	100,0	122	75,3	127	76,0	1,623	2	0,444			
Evangélico	0	0	34	21,0	34	20,4						
Otras	0	0	6	3,6	6	3,6						
Total	5	100	162	100	167	100,0						
P > 0.05 (No Significativa)												

FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales de la mujer adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013.

TABLA N° 05: ESTILOS DE VIDA Y EL FACTOR SOCIAL DE LA MUJER ADULTA EN EL BARRIO MONTEVERDE CHULUCANAS - PIURA, 2013

FACTOR SOCIAL ESTADO CIVIL	Estilo de Vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable				X ²	G.L	P-Valor
	n	%	n	%	n	%			
Soltero	1	20,0	41	25,3	42	25,1	2,147	4	0,709
Casado	4	80,0	81	50,0	85	50,9	P > 0.05 (No Significativa)		
Viudo	0	,0	15	9,3	15	9,0			
Unión libre	0	,0	19	11,7	19	11,4			
Separado	0	,0	6	3,7	6	3,6			
Total	5	100	162	100	167	100			
OCUPACIÓN	Estilo de Vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable				X ²	G.L	P-Valor
	n	%	n	%	n	%			
Obrero	3	60,0	71	43,8	74	44,3	5,011	5	0,415
Empleado	1	20,0	15	9,3	16	9,6	P > 0.05 (No Es Significativa)		
Ama de casa	0	,0	27	16,7	27	16,2			
Estudiante	1	20,0	8	4,9	9	5,4			
Agricultor	0	,0	16	9,9	16	9,6			
Otros	0	,0	25	15,4	25	15,0			
Total	5	100	162	100	167	100			
INGRESO ECONÓMICO	Estilo de vida				Total		Prueba Chi-cuadrado		
	Saludable		No Saludable				X ²	G.L	P-Valor
	n	%	n	%	n	%			
Menor de 100	0	,0	63	38,9	63	37,7	7,999	3	0,046
100 – 599	2	40,0	64	39,5	66	39,5	P < 0.05 (Es Significativa)		
600 – 1000	3	60,0	25	15,4	28	16,8			
Mayor de 1000	0	,0	10	6,2	10	6,0			
Total	5	100	162	100	167	100			

FUENTE: Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales de la mujer adulta, autor: Walker, Sechrist, Pender, modificada por Díaz, Reyna, Delgado. Aplicada a las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013.

5.1. 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 Barrio Monteverde Chulucanas- Piura 2013.

En la tabla N° 01: Se reporta que el 3,0% de los adultos tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 97,0% tienen un estilo de vida no saludable.

Estos resultados son similares a los obtenidos por Nole C. (50), en su estudio titulado “Estilos de vida y Factores biosocioculturales de la mujer adulta en el conjunto habitacional Micaela Bastidas Enace IV etapa”, donde concluye que el 74,41% de las mujeres adultas tienen un estilo de vida no saludable; mientras que el 25,59% tienen un estilo de vida saludable.

Estos resultados son similares a los obtenidos por Risco R. (51), en su estudio titulado “Estilos de vida y factores socioculturales de la mujer adulta madura P.S Santa Ana”, donde concluye que el 85,3% de las mujeres adultas presenta un estilo de vida no saludable y el 14,7% un estilo de vida saludable.

Los resultados obtenidos son similares con lo reportado por Luna Y. (52), en su estudio titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante. Mercado Buenos Aires”, reporta que el 3,3% de las mujeres presentan un estilo de vida saludable y el 96,7% de las mujeres presentan un estilo de vida no saludable.

Así mismo los resultados difieren con lo obtenido por Carrión L.(53), en su estudio titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta mayor. Asentamiento Humano 3 de Octubre Nuevo Chimbote, 2011, donde concluye que el 80,6% de las mujeres adultas mayores presentan un

estilo de vida saludable y el 19,4% de mujeres adultas mayores presentan un estilo de vida no saludable.

La Organización Mundial de la Salud (54), 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.

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” (55).

El estilo de vida tiene una representación importante en el estado de la salud pública de una población ya que se considera que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento y modificaciones en el estilo de vida. Si bien es cierto que los estilos de vida de cada persona se establecen en la infancia al interior de la familia y se comienzan a moldear desde una temprana edad, de acuerdo a los comportamientos familiares y las influencias directas de las costumbres y actitudes del grupo social al que se pertenece; es en la adolescencia en donde el sujeto comienza a ejercer su autodeterminación, configurando su estilo de vida (56).

La mayoría de las mujeres adultas en estudio no tienen un estilo de vida saludable, se debe a que no han cultivado hábitos y costumbres saludables como: hacer frente a los factores de riesgo que conllevan a enfermedades crónicas– degenerativas, práctica de deporte, una buena alimentación y excelentes relaciones interpersonales con la sociedad. Actúan responsablemente, y son más conscientes de lo que están haciendo para ir mejorando día a día su calidad de vida, aunque no tengan suficientes recursos, ya que el estilo de vida tiene que ver con la forma de ser, conocer, pensar y actuar de cada individuo humano.

El llevar un estilo de vida poco saludable no es bueno, el riesgo es que nos puede llevar a los infartos y embolias cerebrales siendo esta una de las primeras causas de muerte a nivel mundial. Hay buena evidencia de que algunos factores, como el fumar o la poca actividad física o una dieta inapropiada producen infartos cardiacos (57).

Según la FAO la prevalencia de las enfermedades no transmisibles relacionadas con dietas inadecuadas y estilos de vida poco sanos está creciendo en muchos países. Al aumentar la prosperidad y urbanización, las dietas tienden a ser por término medio más ricas en energía y grasas, especialmente saturadas, En los medios urbanos disminuyen con frecuencia el ejercicio físico y el gasto de energía, mientras que tienden a aumentar el consumo de tabaco y el estrés. Estos y otros factores de riesgo van unidos a una mayor prevalencia de la obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, osteoporosis y algunos tipos de cáncer (58).

En la tabla N° 02: Se observa que el 58,7% de las mujeres adultas tienen una edad comprendida entre 36 y 59 años, el 39,5% tienen grado de instrucción primaria completa, se observa también que el 76,0% profesan la religión católica, además el 50,9% son casadas, el 44,3% son obreras, mientras el 39,5% de las personas adultas tienen un ingreso económico entre 100 y 599 soles.

Los resultados son algo similares con los del estudio de Bocanegra M, y Yfante A, (59). Sobre estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del A.H 10 de Setiembre, Chimbote – 2009 donde menciona que referente a los factores biosocioculturales el 51,2% lo conforman los adultos y el 55,9% son de sexo femenino, el 71,7% de las personas profesan la religión Católica y tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles un 57,9%; el 27,5% tuvieron primaria completa y el 41% de ellos viven en unión libre, referido a la ocupación el 41% son amas de casa.

Estos resultados difieren a los resultados encontrados, excepto en la religión, estado civil, e ingreso económico por Bravo J. (60), en su estudio denominado “estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Unidad Vecinal Bellavista, Huaraz, 2010. En los factores biológicos se observa que el 44,2% tienen una edad comprendida entre 36 y 59 años, el 54,5% son de sexo masculino. Con respecto a los factores culturales el 3% tienen un grado un grado de instrucción de superior completa; en cuanto a la religión el mayor porcentaje 56,3% son católicos. En lo referente a los factores sociales el 57,4% su estado civil casado, el 26,9% son empleados y un 75,1% tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

Los resultados del presente estudio en el Barrio Monteverde Chulucanas-Piura 2013, en cuanto edad presentan un 35,9% de mujeres adultas tienen edades comprendida de 20-35, seguido de 58,7% tienen edades de 36-59 años, y más de 60 años un 5, 4 % lo cual indica que las mujeres adultas maduras aun no adoptan buenos estilos saludables y buscar buenas relaciones con sus semejantes en la sociedad.

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 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 (61).

Sexo, en su definición relativa a “género” es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales y el aparato reproductor. Bajo esta perspectiva, sexo es una variable meramente física, producida biológicamente, que tiene un resultado predeterminado en una de dos categorías, el hombre o la mujer (62).

La población en estudio en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura, en cuanto al grado de instrucción, presenta un 39,56% de mujeres adultas tienen primaria completa, seguido del 28,1% primaria incompleta, lo cual indica que a pesar de no tener un buen nivel de estudios, son luchadoras, empeñosas, responsables y así poder ofrecer algo mejor a su familia, de esa manera poder buscar nuevas oportunidades que les garantice mejor economía y beneficios de salud.

El grado de instrucción es una forma de enseñanza que consiste en la impartición de conocimientos o datos a una entidad dada, ya sea una persona, un animal o un dispositivo tecnológico. La instrucción puede brindarse en un marco de aprendizaje y de educación, o bien, con un propósito meramente funcional u operativo (63).

El Plan FinEs (Plan de Finalización de Estudios Primarios y Secundarios) es una política educativa del Ministerio de Educación de la Nación, que se encuentra vigente en todas las jurisdicciones, siendo las autoridades provinciales quienes lo implementan. Su propósito es ofrecer a los jóvenes y adultos de todo el país un plan específico adaptado a sus posibilidades y necesidades, para la finalización de sus estudios primarios y/o secundarios. Está dirigido a todas las personas mayores de 18 años que no hayan finalizado sus estudios primarios/secundarios (64).

La religión que profesan la mayoría de mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura, un 76% es de religión católica, ya que ellas se forman en el amor de Dios, realizan sus grupos que también es un

espacio de oración y celebración de la fe. En ella se vive un ambiente comunitario en el que se comparten fraternalmente las experiencias de la vida cotidiana.

La 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. Cualquier estudio científico de la religión comienza con una cierta idea de religión que le ayuda a distinguir entre lo que es religioso y lo que no es religioso, y prosigue su investigación para hacerla más precisa y más aceptable desde un punto de vista crítico (65).

La religión consiste en la creencia o adoración de un Dios, o de varios dioses que se alaban, incluyendo devoción y alabanza a Él o ellos también con lleva la noción de obediencia a los mandamientos divinos, conforme estén escritos en las "Sagradas Escrituras". se dice también que 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 (66).

La iglesia católica siempre se ha considerado la heredera espiritual de Cristo y a pesar de las disidencias y herejías ha intentado mantener siempre una línea continua desde Jesús hasta nuestros días: El Papa, heredero directo de Pedro quien fue nombrado cabeza rectora de la Iglesia hasta el regreso de Jesús (67).

En el presente estudio el 50,9% son casadas, seguido del 25,1% son solteras. Esto indica que las Mujer adulta j en el Barrio Monteverde Chulucanas-Piura, toma en cuenta la importancia de estar casadas, porque el

matrimonio genera un clima de estabilidad muy beneficioso para entre sus parejas.

Se entiende por estado civil la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. El concepto de estado civil existe desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio, pero el mismo se vincula específicamente con el alcance que tiene el Estado como institución política para organizar y regir el establecimiento de vínculos de este tipo (68).

Resultados obtenidos en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura, con respecto a la ocupación, el 44,3% se desempeñan como obreras, seguido de un 16,2% amas de casa. Mientras de las mujeres adultas desempeñan como obreras en distintas instituciones tanto públicas como privadas, por lo cual generan ingresos para su hogar, mientras.

La ocupación implica la realización de múltiples actividades muy visibles: preparar los alimentos para el desayuno, almuerzo y cena; lavar y planchar la ropa; asear la casa; cuidar niños y ancianos, es decir, son todas aquellas tareas rutinarias y repetitivas que se realizan día a día y que demandan mucho esfuerzo físico. Sin embargo, éstas son solamente algunas de las actividades que realizan generalmente las mujeres en el hogar. Ellas también tienen que tomar decisiones con respecto a los alimentos, a las relaciones con los vecinos, participar en las actividades de la escuela de los hijos y; estar pendiente del chequeo de la salud de la familia, entre otras (69).

Y por último al analizar en cuanto al ingreso económico, el 39,51% de las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura, oscila entre 100 a 599 nuevos soles, seguido de un 37,7% tienen ingresos menor de 100 nuevos soles, estos recursos económicos bajos se debe a que la población no ejerce su tiene trabajos muy bien remunerados, lo que conlleva a colocar

puestos informales, pequeñas bodegas entre otros, pero este ingreso es insuficiente para cubrir las necesidades de la familia.

Ingreso económico que se define como la suma de todos los sueldos, salarios, utilidades, intereses, pagos, los alquileres y otras formas de ingresos recibidos en un período determinado de tiempo (70).

En la tabla N°03: Se muestra relación entre el estilo de vida y los factores biológicos de la mujer adulta en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura, se observa que el 58,6% de las mujeres adultas tienen edades entre 36 – 59 años y no tiene estilos de vida saludables, el 80% de las mujeres adultas tienen edades entre 20 – 35 años tiene estilos de vida saludable. Utilizando el estadístico chi – cuadrado de independencia ($\chi^2 = 4,379$, GL=2, $p > 0.05$) encontramos que no existe relación estadísticamente no significativa entre la edad y el estilo de vida.

Estos resultados son similares a lo obtenido por Solís B y Cancaguaña P. (71). En su estudio sobre: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Centro Poblado Huallcor -Huaraz, 2010. Quienes reportaron que el sexo y el estilo de vida no tienen relación estadísticamente significativa.

Así mismo también estos resultados son similares a los encontrados por Bocanegra M, Ynfante A. (72), en su estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Asentamiento Humano 10 de Setiembre-Chimbote, donde concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre la edad y los estilos de vida.

Los resultados del presente estudio difieren con los estudios encontrados por Herrera G. (73) quien investiga los estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del distrito Matahuasi-Concepción, donde señala que la edad no tiene relación significativa con el estilo de vida.

Al analizar la variable edad y estilo de vida de las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, siendo la edad un factor que contribuye al riesgo a que estas personas tengan estilos de vida saludable y no saludable.

La falta de toma de conciencia de la mujer adulta, se debe más al desconocimiento y también porque aún la mayoría no padece de una enfermedad crónica desconociendo el origen de la enfermedad, resultado de no haber llevado un buen estilo de vida saludable (74).

En la edad adulta madura hay que tomar muchas responsabilidades. Las tareas propias de la edad tienen que ver con el mundo social (pareja, trabajo, hijos, etc.). Hay construcción y establecimiento de un estilo de vida, se organiza la vida de forma práctica y se llevan a cabo propósitos. Por otra parte, también hay mucha exploración y aprendizaje, no todos los roles que se asumen son definitivos. En la edad adulta se mantiene un gran potencial para el desarrollo intelectual, emocional e incluso físico (75).

La edad es un factor importante que conlleva a los estilos de vida saludable. Durante el desarrollo de la vida los adultos en sus diferentes etapas, considerando la variabilidad e individualidad de cada persona, establecen su propio estilo de vida, el cual está íntimamente relacionado con la salud, las relaciones sociales, el trabajo, la vida sexual y otros. Este estilo no se elige de una lista de alternativas que presenta la vida, tampoco está supeditada al destino azaroso (76).

En la tabla N°04: Se muestra relación entre el estilo de vida y los factores culturales de las mujeres adultas .en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura, se observa que el 40% de las mujeres adultas tiene grado de instrucción primaria incompleta y el 100% de las mujeres adultas tiene religión católica ambos presentan estilos de vida saludable. También se observa que el 40,1 % de las mujeres adultas tienen grado de instrucción

primaria completa y el 76% tienen religión católica ambas presentan estilos de vida no saludables.

De la misma forma se asemeja con los estudios realizados por Luciano, C y Reyes S, (77). En su estudio titulado: “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del A.H. Tres Estrellas Chimbote 2011, en donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y estilo de vida.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Guevara C y Cepeda D, (78). Donde se investiga estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Pueblo Joven Miraflores Alto encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el grado de instrucción al igual que la religión con el estilo de vida.

Estos resultados son similares con lo reportado en el estudio realizado Rivera D. (79), quien investigó el estilo de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas en el Asentamiento Humano Túpac Amaru I –Piura que concluye que no existe relación entre la religión y grado de instrucción del estilo de vida de las personas adulta.

Al analizar la variable grado de instrucción con estilos de vida de la mujer adulta en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura, se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, las mujeres con estudios primarios incompletos que en mayor medida tratan de conservar un buen estado de salud practicando estilos de vida saludable lo contrario sucede con las mujeres con un menor nivel bajo de instrucción. Las Personas con ingresos altos, con un nivel de instrucción superior, valoran la imagen, la calidad y la salud (80).

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 (81).

En cuanto a la variable religión y el estilo de vida de las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura, no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, es decir que la religión no va a determinar que las mujeres adultas tengan estilos de vida poco saludable, porque independientemente de la religión a la que pertenezcan no se relaciona con su forma de vida.

La salud es el resultado que uno proporciona a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en la que vivimos nos brinde la posibilidad de gozar de un buen estado de salud. Las mujeres al igual que los hombres tienen la libertad de tomar sus propias decisiones las cuales pueden ser acertadas o erróneas, para lo cual deben aprender también a asumir las consecuencias de las mismas (82).

Por otra parte la religión y la salud podrían tener una relación negativa. Las personas que atraviesan dificultades de salud, así como su red de alrededor de amigos y familiares, son algunos de los más propensos a buscar el consuelo y la promesa de poderes superiores o sobrenaturales. Al igual que otros males sociales, la mala salud está ligada a la pobreza y la falta de educación, los cuales, a su vez, influye en ocasiones en la adhesión religiosa. Además, la religión misma puede afectar directamente la salud de una manera negativa si las creencias o prácticas religiosas crean situaciones de insalubridad. (83).

En la tabla N°05: En cuanto a los factores sociales con el estilo de vida, se observa que el 80% son casadas, el 60% son obreras, el 60% tienen ingreso

económico de 600 – 1000 nuevos soles y presentan estilos de vida saludable. También se observa que el 50% son casadas, el 43,8% son obreras, el 39,5% tienen ingreso económico de 100 – 599 nuevos soles presentan estilos de vida no saludable.

Así mismo 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 ($\chi^2= 2.147$, $GL=4$, $p>0.05$). Encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Además se muestra la relación entre la ocupación y estilo de vida, haciendo uso del estadístico chi- cuadrado de independencia ($\chi^2= 5.011$, $GL=5$ y $p>0.05$). Se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. También se muestra la relación entre los ingresos económicos y el estilo de vida utilizando de estadístico chi-cuadrado de independencia ($\chi^2=7.999$, $GL=3$ y $p<0.05$). Se encontró que existe relación estadísticamente entre el ingreso económico y el estilo de vida de las mujeres adultas.

Los resultados obtenidos se asemejan a la investigación de estudio de Noriega L y Guerrero L, (84). En su tesis: Estilos de vida y factores socioeconómicos, en la cual el 65% de encuestados afirmaron que no hay relación significativa entre el estilo de vida y el estado civil.

Del mismo modo Sánchez Y y Tarazona L, (85). En su estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta jóvenes y maduros del A.H villa hermosa Casma, 2009; reportan que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales y el estilo de vida.

Estos resultados se contra poner con lo reportado por Salazar C, (86). En su estudio sobre: estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en la Urb. El Trapecio II etapa - Chimbote, donde concluye que existe

relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

Estos resultados difieren con respecto a los resultados encontrados por la investigación de Pacheco E, Lorenzo R. (87), quienes realizaron un estudio titulado estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Manzanares Concepción, donde concluyeron que no existe relación estadísticamente significativa entre ocupación y el estilo de vida.

Al analizar la variable estado civil con estilos de vida de las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura, se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, esto quiere decir que el estar casada, soltera o tener otro estado civil, no se relaciona con el estilo de vida que adopta una mujer adulta. La decisión de casarse o de vivir juntos supone un cambio muy grande en cuanto a los hábitos de vida diaria, ya que los conyugues tienen diferentes costumbres, creencias, valores adquiridos durante el desarrollo de su vida, que no siempre son saludables.

Las mujeres anticipan que la convivencia con su pareja va a suponer una serie de obligaciones que antes no tenían y sobre todo, una buena parte de esas obligaciones no son recíprocas. Las ideas de control acerca de sus actividades y las del aumento del trabajo doméstico son las que más se asocian al cambio de las mujeres que pasan de vivir solas a establecer una convivencia estable (88).

Los casados aumentan de peso tanto en hombres como mujeres después del matrimonio es un hecho que ha ido ocurriendo desde hace muchos años .Este es un proceso se va desencadenando desde que hay un noviazgo estable los gustos, tradiciones y conductas de los novios se van uniendo conforme avanza l relación, los hábitos cambian y en el cuerpo se nota. Por otra parte las personas adultas que viven solos o separados (as), viudos (as),

tienen mayor probabilidades de sufrir algún problema, como abandono, falta de afecto familiar, infecciones de transmisión sexual, desprecio etc. (89).

Dentro de los hábitos de vida que se enlazan tras el matrimonio, la mala alimentación se potencia si no existen parámetros. Es habitual ver parejas en donde uno de los miembros engorda y el otro también. Al final, son una pareja que llevan estilo de vida no saludable, a su vez, sus hijos también sufrirán obesidad, consecuentemente, un estilo de vida no saludable, sino se toman las medidas preventivas (90).

Al analizar la variable ocupación con el estilo de vida de las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura, se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables. Nos quiere decir que las mujeres en el ámbito laboral reconocen que el trabajo implica esfuerzo y desgaste físico, y esto les genera problemas de salud, no solamente se dedican a realizar tareas dentro del hogar, sino que las mujeres combinan estas actividades con la búsqueda de nuevos ingresos, ya sea incorporándose al trabajo asalariado, o creando su propio empleo en el sector informal, generalmente en condiciones precarias.

Las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura, se dedican principalmente al servicio de distintas ocupaciones como obreras, amas de casa, ambulantes, bodegas instaladas en su casa, entre otras, también se ha visto agricultoras siembran y cosechan cultivo alimentario y cuidan el ganado. En su papel de cuidadoras, atienden a sus hijos y familiares. En muchos casos ganan ingresos adicionales como asalariados o gracias a que producen y venden sus cosechas con esto solventan los gastos de su vida cotidiana.

Las ocupaciones son las actividades diarias con un valor significativo, reconocidas y organizadas por los individuos y la cultura. Es todo aquello que la gente hace para mantenerse ocupada, incluyendo el cuidado de sí

mismo, disfrutar de la vida y contribuir a crecimiento social y económico de sus comunidades (91).

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 (92).

Álvarez L. (93), 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.

El desempeño de roles múltiples ha traído consigo múltiples repercusiones, no sólo en el funcionamiento familiar y laboral, sino también en las condiciones de salud y bienestar de la mujer, ocasionado principalmente por dos factores: el primero, al hecho que su carga familiar no ha variado en términos de responsabilidades, manejo, administración y ejecución de tareas, y donde la mujer ha asumido un doble rol, que ha significado una sobrecarga de trabajo aumentando los niveles de estrés, ansiedad y depresión, fenómenos que evidencian los efectos negativos del trabajo y del hogar sobre la salud mental de la mujer trabajadora y, el segundo, la exposición a riesgos de distinta índole derivados de las condiciones en que

desarrolla su actividad de trabajo y que no consideran las condiciones físicas propias del sexo (94).

La participación de la mujer ha crecido notablemente en el mercado económico en las últimas décadas, pero es un hecho conocido que las mujeres perciben rentas menores que los hombres por iguales tareas (95).

Por otra parte los problemas de salud laboral que afectan al sexo femenino han recibido menos atención que los de los hombres. El trabajo de las mujeres se caracteriza por ser más monótono, con menos participación en la planificación, con más exigencias, con más acoso moral, con menor salario, más de cara al público, con menos perspectivas de promoción y con más precariedad laboral lo cual atenta contra su salud (96).

En cuanto a la variable ingreso económico con el estilo de vida de las mujeres adultas en el Barrio Monteverde Chulucanas- Piura, se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre estas variables, El bajo ingreso de las mujeres que trabajan y de las jefas de familia, el escaso acceso a recursos de las que no trabajan, la sobrecarga de trabajo y las deficiencias alimenticias, constituyen otros elementos que afectan las condiciones de salud. Se debe también a que estas mujeres no saben utilizar el dinero en alimentos ricos en proteínas, vitamina etc. y que estos están al alcance del bolsillo de cualquier mujer.

Por otro lado los ingresos determinan la elección y los comportamientos alimentarios que, en última instancia, pueden producir enfermedades relacionadas con la dieta. Los orígenes de muchos de los problemas que afrontan las personas con ingresos bajos resaltan la necesidad de un enfoque pluridisciplinar para encarar las necesidades sociales y atenuar las desigualdades en materia de salud (97).

Por lo tanto el ingreso de esta población está dentro del nivel socioeconómico bajo, las familias (específicamente las amas de casa), tienen que hacer alcanzar el presupuesto, y esto lo logran, adquiriendo una cantidad inferior de productos que los usuales, o simplemente comprando productos de menor calidad (98).

La falta de ingresos económicos en el hogar trae consigo la imposibilidad de acceso o carencia de los recursos para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas humanas que inciden en un desgaste del nivel y calidad de vida de las personas, tales como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria o el acceso al agua potable. En muchos países del tercer mundo, se dice que uno está en situación de pobreza cuando su salario (en caso de contar con el), no alcanza para cubrir las necesidades que incluye la canasta básica de alimento (99).

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- Menos de la mitad de las mujeres adultas presenta estilos de vida saludable y en porcentaje considerable tiene estilos de vida no saludable.
- Respecto a los factores biosocioculturales de la mujer adulta tenemos que Menos de la mitad de las mujeres adultas presenta estilos de vida saludable y la mayoría tiene un porcentaje considerable sobre los estilos de vida no saludable.
- Respecto a los factores biosocioculturales de la mujer adulta tenemos: Todos son de sexo femenino. Menos de la mitad presenta grado de instrucción primaria completa e incompleta y percibe de 100 a 599 soles mensuales. La mayoría son de religión católica y de estado civil casadas. Menos de la mitad son ama de casa.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y factor cultural: Grado de instrucción en la mujer adulta en el Barrio Monteverde – Chulucanas.
- No existe relación estadísticamente significativa entre estilos de vida y los factores biosocioculturales de la mujer adulta en el Barrio Monteverde - Chulucanas en: Edad, sexo, estado civil, ocupación, al aplicar la prueba chi-cuadrado.
- Si existe relación estadísticamente significativa entre estilos de vida y el ingreso económico en la mujer adulta en el Barrio Monteverde – Chulucanas.

5.2 Recomendaciones

- Informar los resultados de esta investigación al Centro de Salud al que pertenece la comunidad estudiada, para las mejoras correspondientes de los estilos de vida de la persona adulta.
- Se recomienda al Personal de Salud 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, por ende requiere toda la atención lo cual reflejará una generación de seres humanos y se construirá un desarrollo humano y sostenible.
- 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. León A. estilo de vida y salud: un problema socioeducativo, antecedentes. [Artículo en internet]. Educere, artículos arbitrados n° 49 pag 287-295 2010. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible desde el url: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32752/1/articulo>
2. Rodríguez A. Modelo de Promoción de la salud, con Énfasis en Actividad Física, para una Comunidad Estudiantil Universitaria. Salud pública. 5(3): 284-300. [Citado el 15 de enero del 2018] en el <URL://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm>
3. Sanabria P; Gonzales L, Urrego D. “Estilos de Vida Saludables en Profesionales de la Salud Colombianos – Estudio Exploratorio”. En Revista Med. Vol 15, N° 002, Año 2007. Pág. 207 – 217. [acceso: 01 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/910/91015208.pdf>
4. Becoña E; Vázquez F. “Promoción de los estilos de vida saludable” 2008 [Citado el 15 de enero del 2018] en el <URL:http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm>
5. López, P. Actividad física para la salud. Universidad de Murcia. España 2009 [acceso: 19 de febrero del 2011]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10201/5151>
6. Villamor A. Influencia del ejercicio físico y dieta equilibrada sobre los niveles de colesterol en la infancia. Madrid, [Citado el 15 de enero del 2018] en el URL:http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-14291999000200003&script=sci_arttext

7. Reyes E, Silvia E. Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Vito, Petén. Julio 2008 [Citado el 15 de enero del 2018] en el [URL:http://Biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf](http://Biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf)
8. Carrillo Lemus, HO; Amaya Roper, MC. “Estilos de vida saludables”. Biblioteca Lascasas. 2006; 2(2) [Citado el 15 de enero del 2018] en el [URL:http://www.index-f.com/lascasas/documentos/Ic028.php](http://www.index-f.com/lascasas/documentos/Ic028.php)
9. OMS, 2010, Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la salud, [en línea]: [Citado el 15 de enero del 2018] en el [URL:http://www.who.int/rpc/guidelines](http://www.who.int/rpc/guidelines)
10. Vives Iglesias, Annia Esther. Estilo de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria. [Citado el 15 de enero del 2018] en el [URL: http://www.upch.edu.pe/faenf/revfae/ART4_CORBACHO.pdf](http://www.upch.edu.pe/faenf/revfae/ART4_CORBACHO.pdf).
11. Municipalidad de Chulucanas estadística del año 2009 censo. Departamento de Piura.
12. Pardo M, Núñez N. Los estilos de vida y salud en la mujer adulta. [Revista en internet]. Colombia; 2008 [Citado 2010 Ago. 13]. [20 páginas]. Disponible en [URL: http://redalyc.uaemex.mx/pdf/741/74180212.pdf](http://redalyc.uaemex.mx/pdf/741/74180212.pdf).
13. Cid P, Merino J, Stiepovich J. Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. [Revista en internet]. Chile; 2006. [Citado 2010 Ago. 13]. [1 pantalla]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872006001200001&script=sci_arttext.

14. Giraldo A, Toro M, Macias A, Valencia C, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. [Revista en internet]. Colombia; 2008. [Citado 2010 Ago. 13]. [16 páginas]. Disponible en URL: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf)
15. Balcazar P, Gurrola G, Bonilla M, Colin H, Esquivel E. Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2. [Revista en internet]. Mexico; 2008. [Citado 2010 Ago. 14]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/10_-_No._6.pdf
16. Concepción C. Estilo de vida asociado a enfermedades cardiovasculares en las estudiantes de la especialidad en cirugía cardiovascular. [Resumen en internet]. Lima; 2009. [Citado 2010 Ago. 14]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://investigacion.upeu.edu.pe/index.php/Tesis:MEE0502>.
17. Mendoza M. Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [resumen en internet]. Lima; 2007. [Citado 2010 Ago. 15]. [1 Pantalla]. Disponible en URL: http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/id/51067116.html
18. 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.
19. 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.

20. Maya, L. Estilos de vida saludable. [Monografía en internet]. Costa Rica. Centro de documentación virtual en recreación, tiempo libre y ocio; 2001. [Citado 2018 Ene 17]. [4 pantallas] Disponible desde [:http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm](http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm)

21. Lalonde M. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde. [Monografía de internet]. [Citado 2017 Ago. 19]. [2 pantallas]. Disponible en URL:<http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>

22. OMS. Promoción de la salud: glosario. Ginebra: Gil, Enrique [Citado 2017 Mayo 13]. Disponible en [URL:http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf](http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf)

23. Lopategui E. Estilos de vida, La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 2017 Ago. 26]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>

24. Espinoza L. “Cambios del modo y estilo de vida; su influencia en el proceso salud- enfermedad” 2014, Revista Cubana Estomatol p. 41-43. [Citado 2017 Mayo 13]. Disponible en [URL:http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol41_3_04/est09304.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol41_3_04/est09304.htm)

25. Carrillo H; Amaya M. “Estilos de vida saludables”. Biblioteca Lascasas. 2006; 2(2) [Citado 2017 Mayo 13]. Disponible en URL: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/Ic028.php>

26. Reyes E, Silvia E. “Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Vito, Petén”. Julio 2008[Citado 2017 Mayo 13]. Disponible en [URL://Biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf](http://Biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf)

27. Asociación Latinoamericana de Psicología de la Salud, Promoción de los estilos de vida saludables. Colombia-Bogotá, 2004. [Citado 2017 Mayo 13]. Disponible en URL: <http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm>
28. Reyes E. “Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Vito, Petén”. Julio [Citado 2017 Mayo 13]. Disponible en URL: http://Biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf
29. Carrillo L. “Estilos de vida saludables”. Biblioteca Lascasas. 2006; 2(2) [Citado 2017 Mayo 13]. Disponible en [URL:http://www.index-f.com/lascasas/documentos/Ic028.php](http://www.index-f.com/lascasas/documentos/Ic028.php)
30. Vives A. “Estilo de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria”. 2007 [Citado 2017 Mayo 13]. Disponible en URL: http://www.upch.edu.pe/faenf/revfae/ART4_CORBACHO.pdf
31. Lopez J; Gonzales M, Actividad física en estudiantes universitarios: prevalencias, características y tendencia. En Medigraphic Artemisa. Vol 22, N° 03, Año 2016 [acceso: 19 de julio de 2017]. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=83&IDARTICULO=14423&IDPUBLICACION=1480&>
32. Águila R. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Consultor OPS/OMS Chile. 2012[Citado 2017 Mayo 13]. Disponible en URL: <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>
33. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

35. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
36. Gonzales M. diseños experimentales de investigación. (monografías en internet). España; 2010. [citado 2017 set. 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
35. Tejada J. Situación de un Problema de Salud por Marc Lalonde. España: Monografias.com, 1997. [Monografía en Internet] [Citado el 2012 octubre 17] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>
36. Mukodsi M, Hernández A, Columbié W, González E, Amador D. El enfoque de riesgo por patología en Atención Primaria de Salud. [Documento en internet]. [Citado el 22 octubre 2012]. Diponible desde el URL: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_6_03/mgi01603.htm
37. Pérez J. Curso de demografía. Glosario de términos. [Serie en internet]. [Citado el 29 de octubre]. Disponible desde el URL: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario>.
38. Tarazona D. Discriminación por género en la escuela [monografía en Internet]. 2010. [acceso octubre 14 del 2012]; [8 pantallas] Disponible desde: <http://www.monografias.com/trabajos28/genero-en-escuela/genero-en-escuela.shtml>
39. Godoy N. Religión, en términos generales, forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo. [Monografía en internet]. 2010. [Citado 2012 octubre. 14]. [alrededor de 8 pantallas].

- Disponible en URL:
<http://www.monografias.com/trabajos11/temrelig/temrelig.shtml>
40. Instituto Nacional de Estadística e informática. Glosario de términos. [documento en internet].2010. [Citado el 18 octubre del 2012]. Disponible desde el URL:
<http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0982/gl...>
41. Bustillo C. Estado civil. [Serie en internet]. [Citado el 18 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://facultaddederecho.es.tl/Resumen-01.htm>
42. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado octubre del 2012]. Disponible desde el URL: http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema_i_pdf.pdf
43. Vásquez A. Salario. [Documento en internet]. [Citado el 20 de julio del 2012]. Disponible desde el URL:
<http://www.slideshare.net/alejandravasquez/diapositivas-del>
44. 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.
45. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
46. Mesía R. Contexto ético de la investigación social. Rev. Invest. Educ. [Artículo en internet]. Perú. 2007. 11(19). [Citado el 20 de Julio del 2012]. Disponible desde el URL: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv>

47. Haro A, Loarte C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto cachipampa Huaraz [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángelesde Chimbote; 2010
48. Estrella E. Ramos A: S., Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta del PS San Francisco -Huancayo [tesis para optar el título
49. Nole C. titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el conjunto habitacional Micaela Bastidas ENACE IV – etapa – Piura, 2011”, [Tesis para Optar por el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Enfermería; 2011.
50. Risco R. titulado “Estilos de vida y factores socioculturales de la mujer adulta madura P. S. Santa Ana - Chimbote, 2011”, [Tesis para Optar por el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Enfermería; 2011
51. Luna Y. titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante. Mercado Buenos Aires -Nuevo Chimbote, 2011”, [Tesis para Optar por el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Enfermería; 2011
52. Carrión, L. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta mayor, AA.HH. 3 de Octubre – Nuevo Chimbote. [Tesis para Optar por el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Facultad de Enfermería; 2011.
53. Organización Mundial de la Salud. Ginebra: Consejo Ejecutivo; 2008. [Fecha de acceso 11 de junio de 2017]. Disponible desde el: <http://www.who.int/governance/es/index.htm>

54. Estilos de vida saludables en la escuela. [Artículo en internet].2011 [Citado 2011 sep. 15]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.col.opsoms.org/Municipios/Cali/08EstilosDeVidaSsaludables.ht>

55. Flórez Alarcón L, Hernández L. Evaluación del estilo de vida. Boletín Latinoamericano de psicología de la salud. 1998.

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

57. Miranda A.Estilos de Vida Saludables Sin Tabaco [Citado 2011 Mayo 15].Disponible en URL: <http://elisa.bligoo.com/content/view/174244/Estilo-de-vida-saludable.html>

58. Barroso .K Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta Yungay [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.

59. Medicina Familiar. Cambios Emocionales y Sociales en el Adulto Maduro. 2014. Disponible en: <http://www.encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/ecmg/fasciculo-5/ecmg5-enfoqueintegral/>

60. Verdugo W. Etapas del desarrollo humano. Sli [diapositivas en internet] 2011 [citado 2011 junio 30]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.slideshare.net/wenceslao/etapas-del-desarrollohumano>

61. Sexo .Aliméntate bien.[artículo en internet].Chile ; 2011.[citado2011 Oct. 15].[alrededor de 1 pantalla].Disponible en URL:<http://www.becajunaabsodexo.cl/sodexhowebneo/index.aspx?channel>

62. Tipos de grado de Instrucion. Definición de Instrucción. [Portada en internet]. 2007. [Citado 2011 Sep. 22]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde el URL: <http://www.definicionabc.com/general/instruccion.php>
63. Ministerio de Educación. Plan de Finalización de Estudios Primarios y Secundarios. FinEs. [Artículo de Internet]. [Citado 2014 30 Nov]. Disponible en: http://portal.educacion.gov.ar/?page_id=34
64. Dhavamony M. Religión Teología fundamental. [En línea].2011 [Citado Oct. 13]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.mercaba.org/DicT/TF_religion_01.htm
65. López J. Historia del catolicismo. [Artículo en internet] 2010 [Citado 2012 Marzo 11]. Disponible en URL: <http://www.maslibertad.net/religion/catolico.htm>
66. Santiago A. El catolicismo. [artículo en internet].1998-2011. [citado 06 de agosto 2017]. Disponible en URL: <http://www.w.w.w.netdoctor.es/articulo/catesismo>
67. Estado civil. [Portada en internet]. 2007. [Citado 2011 Sep. 22]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
68. Agurto S, Guido A. Trabajo Doméstico: Impensable para los hombres. [Artículo en internet] 2010. [Citado Sep. 13]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://blog.pucp.edu.pe/item/96478/trabajo-domestico-impensablepara-los-hombres>
69. Eco-finanzas. Ingreso económico [artículo de internet] Perú [citada 15 de setiembre 2014] Disponible en: http://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm

70. Solís B y Cancahuaña. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Centro Poblado Huallcor – Huaraz, 2010., [Tesis para optar el título De licenciatura en enfermería].Chimbote: Universidad. Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
71. Bocanegra L, Ynfante A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta AA.HH. 10 De Septiembre. [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
72. Herrera G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del distrito de Matahuasi – Concepción. [Tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
73. Lara E, Martínez C. mujer adulta [en línea]. 2011 [citada 2011 junio 30]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en [URL:http://www.apsique.com/wiki/Desa](http://www.apsique.com/wiki/Desa)
74. Mayo W. Ingresos del 86 % de hogares no cubren la canasta básica familiar. [Portal de internet]. 2011. [Citado 2011 Oct. 15]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en [URL:http://www.diariolaprimeraperu.com/online/especial/ingresosdel-86-dehogares-no-cubren-la-canastabasicafamiliar_87038.html](http://www.diariolaprimeraperu.com/online/especial/ingresosdel-86-dehogares-no-cubren-la-canastabasicafamiliar_87038.html)
75. Cuellar k. Edad adulta temprana. [Artículo en internet]. 2010. [Citado 2010 Marz. 29]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible Desde el URL: <http://www.noticiascaracol.com/salud/articulo-244059-los-casados-tienen-menos-riegos>
76. Luciano C, Reyes S. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta A.H. Tres Estrellas. Chimbote [Tesis para optar el título de

licenciada en enfermería].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.

77. Guevara C. y Cepeda, D. Estilo de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta en el Pueblo Joven Miraflores Alto- 2009.
78. Rivera D, 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>
79. Campos L. Grado de Instrucción. [Página de Internet]. Perú [citada el 24 de agosto del año 2014] Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
80. La educación, Nivel de grado instrucción. [Portal de internet]. 2004. [Citado 2010 Set. 5]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html
81. La salud en Hispanoamericana. Toma de decisiones: Obtener el éxito. [Artículo en internet].2011. [Citado 2011 Oct. 14]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: 74 http://www.degerencia.com/articulo/toma_de_decisiones_obtener_el_exito
82. Hubpages. La religión, el ateísmo y la Salud. [en línea]. 2011 [citado 2011 Oct. 15]. [Alrededor de 1 pantalla].Disponible en URL : <http://hubpages.com/hub/Religion-Atheism-and-Health>
83. Noriega L. y Guerrero, L. Estilos de vida y factores socioeconómicos (Tesis de Licenciatura) Universidad de Valencia, Venezuela, 2006.

84. Sánchez Y y Tarazona L, Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta jóvenes y maduros del A.H villa hermosa Casma,2009
85. Salazar C. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales del adulto Urbanización el trapezio II Etapa. [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2001.
86. Pacheco E y, Lorenzo R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. Manzanares. [Tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
87. Directorio Jurídico-Concepto jurídico de persona. [serie en internet]. [citada 2011 febrero 16]. [Alrededor de 30 pantallazos]. Disponible desde el URL: <http://ciam.ucol.mx/directorios/5790/derecho/CONCEPTO%20JURIDICO%20DE%20PERSONA.ppt>
88. British Medical Journal' (BMJ). Casarse es bueno Para la salud. .[Portada en internet] 2011 [Citado 2011 septiembre 29]. Disponible en URL:<http://www.klip7.cl/salud/2011/01/29/casarse-es-bueno-para-la-salud/>
89. Estilos de vida saludables en la escuela. [Artículo en internet].2011 [Citado 2011 sep. 15]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.col.opsoms.org/Municipios/Cali/08EstilosDeVidaSsaludables.htm>
90. Zapata M. ocupación. [artículo de internet]. [citado 06 Marzo 2016]. Disponible en URL: <http://es.answers.yahoo.com/question/index?qid=20061008175013AALBtZ4>
91. Alberdi I, Escario P, Matas N. Las mujeres jóvenes en Perú [Monografía en internet].2000. [Citado 2017 Jun. 18]. [305paginas]. Disponible en URL: http://obrasocial.lacaixa.es/StaticFiles/StaticFiles/3f95b8350ccef010VgnVCM1000000e8cf10aRCRD/es/es04_esp.pdf

92. Álvarez L. Ocupación [Artículo en internet]. Madrid 2011 [Citado 2010 Oct. 23.]. Disponible en URL: http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puestos_de_trabajo/16441-3
93. Seara L. El trabajo y el desempleo [Artículo en internet]. Madrid 2011 [Citado 2011 jul. 10]. Disponible en URL: http://www.medestetica.com/Sector/Gabinete_Prensa/Paginas/2011/febrero/longevidadmujeres.html
94. Medicina Familiar. Cambios Emocionales y Sociales en el Adulto Maduro. 2014. Disponible en: <http://www.encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/ecmg/fasciculo-5/ecmg5-enfoqueintegral/>
95. Universidad de Cantabria. Curso Psicosociales. [Documento en internet]. [Citado el 02 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosoci>.
96. athus R. Pobreza, crecimiento económico y distribución del ingreso. Eumed.net. Enciclopedia Virtual [Serie en Internet]. 2008 [Citado el 2012 sep. 05]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/ce/2008a/mamr.htm>
97. Artazcoz L. ingreso laboral. [En línea]. Barcelona; 2000 [Citado 2011 Oct. 15]. [16 páginas]. Disponible en URL: http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/11modulo_10.pdf
98. Subempleo y alimentación. [Monografía en internet]. 2011. [Citado 2011 Oct. 15]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://es.scribd.com/doc/48931723/Subempleo-y-alimentacion>

ANEXOS

ANEXO N° 01

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 1230)

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

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

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

E: Margen de error (E = 0.05)

Calculo del Tamaño de Muestra:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (1230)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (1230-1)}$$

$$n = 167$$

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

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

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

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. ¿Qué edad tiene usted?

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

2. Marque su Sexo:

- a) Masculino () b) Femenino ()

B) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

C) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Consentimiento Informado

Al firmar este documento doy mi consentimiento para participar de este Informe de investigación sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Barrio Monteverde Chulucanas - Piura, 2011. Se me notifica que es de todo voluntaria y que se me aplique una encuesta; y después de iniciada puedo rehusarme a no brindar información y mis respuestas no serán reveladas a nadie y que en ningún informe se me identificará; en caso que tenga alguna pregunta puedo buscar a la investigadora y me proporcionara la información que necesito.

Firma del profesional

Firma del ejecutado (a)



ANEXO N°06

N°	Actividades	AÑO 2011			AÑO 2012						AÑO 2013			AÑO 2018			
		Setiembre	Octubre	Noviembre	Abril	Mayo	Junio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Setiembre	Octubre	Noviembre	enero	febrero	Marzo
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Elaboración del proyecto de investigación																
2	Presentación y aprobación del proyecto.																
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.																
4	Procesamiento de los datos.																
5	Análisis estadístico.																
6	Interpretación de los resultados																
7	Análisis y discusión de los resultados.																
8	Redacción del informe final de investigación																
9	Presentación del informe final de investigación																
10	Elaboración de artículo científico																
11	Redacción del Proyecto de investigación																
12	Presentación del informe final de investigación																
13	Elaboración de artículo científico																



ANEXO N°07

CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIO

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de Consumo			
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	4.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
computadora	1 unidad	2,000.00	2,000.00
otros		40.00	40.00
Total bienes			2,134.00
Servicios			
Pasajes	30	3.00	90.00
impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet		150.00	150.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		100.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	80.00
Gastos Adicionales del estudiante		675.00	10,800.00
Total de servicio			13,501.00

ANEXO N°08

DOCUMENTO DIRIGIDOS A LAS AUTORIDADES



MINISTERIO DEL INTERIOR

DGGI-DAP-PREDA
TENIENTE GOBERNADOR BARRIO MONTEVERDE
CUHULUCANAS - PIURA



BARRIO MONTEVERDE

Datos de la Zona de Trabajo:

➤ **¿Cuándo se fundó el Barrio Monteverde?**

El Barrio Monteverde fue fundado en 1988

➤ **¿Cuántos son sus habitantes? (aprox)**

Sus Habitantes son 1600 aprox.

➤ **¿De cuántos Metros cuadrados consta el Barrio?**

Aproximadamente mide 150 000 m²

➤ **¿Cuáles son sus autoridades?**

Teniente gobernador

Junta vecinal

Comités de vaso de leche

Comedor popular

Instituciones educativas (inicial y primario)

➤ **¿Con qué servicios cuenta?**

Cuenta con los servicios de agua, desagüe y luz. También cuenta polideportivo.

➤ **¿Con quién colinda?**

- **Norte:** Zona María Auxiliadora

- **Sur:** Valle Camila

- **Este:** Av. Ramón Castilla

- **Oeste:** Villa Mercedes

➤ **¿A qué se dedican sus habitantes?**

Agricultura, Comercio, Cerámica, Compra y venta de ganado.




SERVICIO PÚBLICO ESPECIALIZADO
TENIENTE GOBERNADOR
BARRIO MONTEVERDE



MINISTERIO DEL INTERIOR

DGGI-DAP-PREDA
TENIENTE GOBERNADOR BARRIO MONTEVERDE
CUHULUCANAS - PIURA



"AÑO DE LA INVERSIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA"

El teniente gobernador del barrio Monteverde, distrito de Chulucanas, Provincia de Morropón departamento de Piura.

Autorizo:

A la Srta. Wendy Paola Del Milagro Vilchez Gonzales identificada con el DNI. Nº 42760790, estudiante del V ciclo de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote "ULADECH" para que realice actividades relacionadas con su proyecto de tesis denominado "Estilo de vida y factores biosocioeconómico de la mujer adulta" en el Barrio Monteverde - Chulucanas.

Se expide la presente autorización a solicitud del interesado para fines que crea conveniente.

Chulucanas, Julio 2013

