



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES EN MADRES ADULTAS.
SECTOR 8, BELLAMAR - NUEVO CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR:

LLATAS SALAZAR CESAR FERNANDO

ORCID:0000-0002-9027-1183

ASESORA

VÍLCHEZ REYES MARÍA ADRIANA

ORCID:0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE - PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Llatas Salazar, Cesar Fernando

ORCID: 0000-0002-9027-1183

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Estudiante De Pregrado, Chimbote,
Perú

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Facultad Ciencias De La Salud
Escuela Profesional De Enfermería Chimbote Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID:0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID:0000-0002-1205-7309

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESORA

DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA

PRESIDENTE

MGTR. LEDA MARÍA GUILLÉN SALAZAR

MIEMBRO

MGTR. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA

MIEMBRO

DRA. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por ser aquel amigo incondicional, guía y fortaleza por haberme dado sabiduría y calma para lograr mis metas.

Con gratitud a todas las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, por haberme brindado la información necesaria, la misma que me permitió llegar a realizar esta investigación.

Gracias al apoyo, comprensión y confianza que me han sabido dar en los momentos más difíciles.

Un especial agradecimiento a mi asesora Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, quien con su conocimiento y apoyo supo guiar el desarrollo de la presente tesis

DEDICATORIA

A todas aquellas personas que me apoyaron dándome esas ganas y empuje para poder culminar este trabajo y cumplir con mis metas propuestas

Un agradecimiento especial a mis padres, mis queridos hermanos y abuelita quienes me han dado su apoyo en todo sentido y comprensión durante los momentos de mi vida animándome a no rendirme y seguir siempre con la mirada firme.

A aquellas personas que me brindaron sabios consejos, por haberme animado y encaminado a seguir adelante y poder culminar esta etapa, muchas gracias.

RESUMEN

La siguiente investigación de tipo cuantitativo, y diseño descriptivo correlacional, tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores Biosocioculturales en las madres adultas. Sector 8, Bella Mar - nuevo Chimbote, 2019 la muestra estuvo constituida por 195 madres adultas; para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos: la escala de estilos de vida y cuestionario sobre factores Biosocioculturales, ambos instrumentos fueron garantizados en confiabilidad y validez. Los datos fueron procesados en un paquete estadístico. SPSS software versión 18.0. y presentados en tablas simples y de Doble para relacionarlos; entre las variables se utilizó la prueba independencia de criterios de Chi cuadrado, con 95% de confiabilidad y significancia de $p > 0.05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones, que más de la mitad de las madres adultas tiene estilo de vida no saludable, seguido de un porcentaje significativo con estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales la mayoría profesan la religión católica y de ocupación amas de casa. Menos de la mitad son adultas maduras con grado de instrucción primaria, estado civil conviviente y tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles. Al realizar la prueba del chi cuadrado encontramos que si existe relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción. No existe con la edad, religión, y el estado civil. No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5, con la ocupación, el ingreso económico.

Palabras Clave: Estilo de vida, factores biosocioculturales, madres adultas.

ABSTRACT

The following quantitative research, and correlational descriptive design, had as a general objective to determine the relationship between lifestyle and Biosociocultural factors in adult mothers. Sector 8, Bella Mar - new Chimbote, 2019 the sample consisted of 195 adult mothers; Two instruments were applied to data collection: the lifestyle scale and the Biosociocultural factors questionnaire, both instruments were guaranteed in reliability and validity. The data was processed in a statistical package. SPSS software version 18.0. and presented in simple and double tables to relate them; Among the variables, the chi-square criteria independence test was used, with 95% reliability and significance of $p > 0.05$. Coming to the following results and conclusions, that more than half of adult mothers have a healthy lifestyle followed by a significant percentage with an unhealthy lifestyle. In relation to biosociocultural factors, the majority profess the Catholic religion and occupation of housewives. Less than half are mature adults with secondary education, cohabiting marital status and have an economic income of less than 400 nuevos soles. When performing the chi-square test, we found that there is a statistically significant relationship with the degree of instruction. It does not exist with age, religion, and marital status. And it does not meet the condition to apply the chi-square test more than 20% of expected frequencies are less than 5, with occupation, economic income.

Key words: Lifestyle, biosociocultural factors, adult mothers.

ÍNDICE

	Pág.
1. Título de tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
5. Resumen y Abstrac.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de tablas y graficos.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de Literatura	
2.1 Antecedentes.....	13
2.2 Bases teóricas.....	17
III. Metodología	
3.1 Diseño de investigación.....	29
3.2 Población y muestra.....	30
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	30
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.5 Plan de análisis.....	38
3.6 Matriz de consistencia.....	40
3.7 Principio éticos.....	41
IV. RESULTADOS	
4.1 Resultados.....	44
4.2 Análisis de resultados.....	53
V. Conclusiones.....	90
Aspectos Complementarios.....	91
Referencias Bibliográficas.....	92
Anexos	

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1:

ESTILO DE VIDA EN MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019..... 44

TABLA 2:

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019..... 45

TABLA 3:

FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA EN MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019..... 49

TABLA 4:

FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA EN MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019..... 50

TABLA 5:

FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019..... 51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: ESTILO DE VIDA EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	44
GRÁFICO 2: EDAD EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	46
GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCION EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	46
GRÁFICO 4: RELIGION EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	47
GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	47
GRÁFICO 6: OCUPACION EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	48
GRÁFICO 7: INGRESO ECONOMICO EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	48

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día ser mujer no sólo es índice de economía, los puestos a los que pueden acceder o en las responsabilidades familiares, también tiene un impacto significativo en la salud de tal manera que para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es un motivo de preocupación prioritario, tanto mujeres como varones afrontan muchos problemas de salud semejantes, pero algunas diferencias son de tal magnitud que la salud de las primeras se ve más afectada. La OMS ha calculado que un 13% de la población adulta mundial es obesa, un 11% son hombres y un 15% mujeres, siendo este uno de los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer. Las enfermedades cardiovasculares son las que provocan el mayor número de defunciones entre las mujeres. Por lo que respecta al cáncer de cuello uterino y el de mama siendo los más frecuentes, que siguen siendo la principal causa de muerte femenina, ya que causaron 18,9 millones de defunciones de mujeres en el 2018 (1).

Si bien las mujeres suelen vivir más años (73,8 años para las mujeres y 69,1 años para los varones aproximadamente), eso no asegura que tengan una buena calidad de vida, la mortalidad materna a escala global cayó casi un 44% por ciento desde 1990) la desigualdad sigue impactando en la atención en salud, en 2018, la tasa de mortalidad materna (MMR) -el número de muertes maternas por 100.000 nacidos vivos- se estimó en 216 a nivel mundial y más del 40% de los nacimientos en África y en el Sudeste Asiático no fueron atendidos por personal sanitario capacitado (1).

En América Latina y el Caribe la mujer está entre las más escolarizadas, ha ganado terreno en el mercado laboral y cuenta con mejores coberturas de salud que antes, pero también para muchas de ellas es ser madres a edad temprana; es ganar menos que los

hombres y lo peor, siempre sentir miedo, 14 de los 25 países del mundo con las tasas más elevadas de feminicidios se encuentran en la región, en Latinoamérica existe una de las tasas más altas de mujeres que dan a luz entre los 15 y 19 años (solo superada por África subsahariana): 63 de cada 1.000 nacimientos son de adolescentes, con números más altos en Centroamérica y el Caribe (2).

El Estudio Latinoamericano de Nutrición y Salud (ELANS) evaluó la ingesta de alimentos, actividad física y perfil antropométrico de la población urbana en varios países latinoamericanos como Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Perú y Venezuela, y reveló que la obesidad es más prevalente en mujeres, dicho estudio fue realizado a 9.218 personas de entre 15 y 65 años, los resultados arrojaron que la prevalencia de sobrepeso y obesidad para América Latina es del 60%, la obesidad y el sobrepeso se presentan igual en mujeres y varones, pero cuando se separa sobrepeso y obesidad, las mujeres tienen más obesidad que los hombres (30% versus 23%), debido a ello, las mujeres latinoamericanas exhiben un 63 % más de posibilidades de sufrir un primer infarto. Por otro lado, hay también estudios afirmando que las mujeres son más sedentarias que los hombres. Además, no solemos cumplir con las recomendaciones de 150 minutos semanales de actividad física (3).

Un estilo de vida saludable (EVS), (actividad física, nutrición adecuada) garantiza y representa, salud y crecimiento. Por otro lado, un estilo de vida poco saludable (deficiencia alimentaria, poca actividad física, consumo de sustancias) puede ocasionar problemas de desarrollo cognoscitivo, psicomotriz y posiblemente se desarrollen enfermedades crónico-degenerativas, los EVS son comportamientos que disminuyen enfermedades, como el estrés, las emociones negativas y el uso de

sustancias, incrementan la actividad física, la recreación y el empleo del tiempo, generan buenos hábitos de sueño y alimentación, sexo seguro, cuidado y autocuidado médico (4).

La mujer en Colombia se enfrenta a cambios importantes en su estilo de vida producidos por factores sociales, culturales, ambientales y económicos que afectan su salud; transformaciones no siempre son positivas, por ejemplo, la adopción de conductas de riesgo como adicciones, alteración de los hábitos alimentarios; en Colombia la mortalidad femenina, son causadas principalmente por enfermedades isquémicas del corazón, siendo la principal causa de defunción con 2.766 casos, le siguen la diabetes mellitus, enfermedades cerebro vasculares y enfermedades hipertensivas. En el 2018 se registraron 30.601 fallecimientos de mujeres, unido a este grupo también lo están la colelitiasis, apendicitis aguda y neumonía. En el 2017 hasta fines del 2018 se registraron 75.781 egresos hospitalarios de mujeres por la primera causa, le siguen la diarrea y gastroenteritis, así como trastornos del sistema urinario e infección de las vías genitourinarias en el embarazo (5).

El estilo de vida, al igual que lo biológico, lo ambiental y los servicios de salud son elementos básicos del campo de salud. Por estilo de vida se entiende “la manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida, en un sentido más amplio, y las pautas individuales de conducta, determinada por factores socioculturales y características individuales”; un estilo de vida saludable implica conductas y hábitos que influyen de manera positiva en la salud de la persona (6).

Los estudios sobre estilo de vida han utilizado el enfoque epidemiológico de riesgo, y han estado encaminados a demostrar la relación entre el comportamiento

individual y grupal con la aparición de enfermedades tales como cáncer y hábito de fumar; cardiopatías, lesiones auto infligidas; osteoporosis y hábitos alimenticios inadecuados; conducta sexual de riesgo en VIH/SIDA; estrés y enfermedad mental; abuso de sustancias y muerte violenta. La evidencia indica que el estilo de vida se asocia con mayor frecuencia a riesgo de enfermedad, dejando de lado su aporte a la salud (7).

En Argentina, como en cualquier otra parte del mundo, las mujeres son más longevas que los hombres. Sin embargo, la morbilidad es más elevada en ellas, puesto y utilizan más los servicios de salud a comparación de los hombres, sobre todo los de salud reproductiva. En el 2018, las tasas de mortalidad materna e infantil han disminuido, pero existen otras enfermedades que vendrían a ser la principal causa de muerte hoy en la población femenina adulta, las que a su vez se les asocia a un estilo de vida poco saludable, conllevando en parte al surgimiento de tales enfermedades, entre ellas figuran las llamadas "enfermedades no transmisibles", en primer lugar, aparecen las cardiovasculares infartos, ACV o insuficiencia cardíaca; y en segundo lugar el cáncer, entre los tipos de este último que más muertes provoca entre las mujeres son: el cáncer de mama, cerca de 5400 mujeres por año fallecen en Argentina por esta causa, luego le sigue el cáncer de pulmón y el cáncer cérvico-uterino (8).

Así mismo en Buenos Aires, un reconocido médico cirujano, señaló que hay un crecimiento de las enfermedades no transmisibles, como las cardiovasculares y el cáncer. Un estudio reciente realizado por la actual secretaria de Salud de la Nación reveló que las mujeres argentinas se preocupan más por la salud de su familia que por

su propio cuidado, hoy se considera que 1 de cada 8 mujeres que hayan alcanzado los 80 años habrá desarrollado cáncer de mama en algún momento de su vida (9).

El sobrepeso y la obesidad en México son un problema creciente, y se encuentra en zonas ricas, pobres, rurales y urbanas. De acuerdo con la información del INSP, el problema del sobrepeso y la obesidad en México creció 10 puntos porcentuales en mujeres adolescentes rurales, lo cual es muy grave, puesto que significa tener a casi el 40% de mujeres rurales con sobrepeso y obesidad, este fenómeno obedece a que el estilo de vida de las mujeres mexicanas es cada vez más sedentario, también es producido por el consumo excesivo de grasas, azúcares y carbohidratos, lo que provoca la acumulación de grasa en nuestro cuerpo. Para combatir la obesidad, se recomienda el cambio de hábitos y medidas preventivas simples, como realizar actividad física 30 minutos como mínimo, es lo recomendable en adultos y una hora para niños y adolescentes; evitar el consumo de bebidas azucaradas; modificando la alimentación y disminuyendo los alimentos que contengan grasas y moderar el consumo de sal (10).

Según el INEGI, en México hay 61.4 millones de mujeres, es decir, 51.4% de la población. En cuanto a salud, durante el 2018, se reportaba que el 82% del total de la población en el país, tiene afiliación a servicios médicos, y al considerar sólo a la población con afiliación, 47.6% son varones y 52.4% son mujeres, respecto a la mortalidad, en el mismo año se registraron 655 mil defunciones, de las cuales, 363 mil fueron defunciones masculinas y 285 mil femeninas. Cabe resaltar que las entidades que cuentan con una mayor presencia relativa de mujeres son las de Oaxaca y Puebla (11).

Así mismo, en el Perú la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) del INEI, el pasado año, muestra que del total de mujeres entrevistadas, el 36,9% tienen sobrepeso y el 21% sufre de obesidad, debido a la deficiente dieta alimenticia que llevan, siendo esta en bajo consumo de frutas y verduras, así como la escasa realización de actividad física constituyéndose en un factor de riesgo agravante de la salud así mismo se detalla que el sobrepeso es mayor en las mujeres de 28 a 39 años (45%) y la obesidad es mayor en las mujeres de 40 a 50 años (28%) lo que conlleva a relacionarse con las enfermedades crónico degenerativas infartos al miocardio, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes ya que se muestra que el 62% de los encuestados, no realizan alguna actividad física fuera de su rutina habitual, como caminar por un determinado tiempo o realizar un tipo de actividad que demande un desgaste mayor de energía (12).

Otro problema de salud en la actualidad, es el cáncer de mama que vendría a ser la primera causa de muerte de la mujer peruana, la tasa de mortalidad anual, de acuerdo al último reporte del Ministerio de Salud (MINSA), es de 8 casos por cada 100 mil habitantes y las estadísticas indican que aproximadamente 1.200 mujeres mueren cada año por esta enfermedad. Es decir, este cáncer mata a cuatro mujeres al día en el Perú, así mismo se identificó que el 3,3% de las entrevistadas sufren de diabetes mellitus, que se perfila como un factor de riesgo asociado al sobre peso, la obesidad y los hábitos alimenticios inapropiados para mantener una salud adecuada y correcta (13).

Según el ENDES del 2018 el sobrepeso y la obesidad están en incremento y es una de las causas de la hipertensión arterial, la diabetes tipo 2, las diversas neoplasias al hígado, mamas, riñones, colon, endometrio, próstata y vesícula; en Ancash el

porcentaje de personas con sobre peso ha incrementado en un 2,3%, esto significa que de 10 personas 4 tienen sobrepeso y es una de las causas de las enfermedades cardiovasculares, así como las metabólicas; en la región el mayor porcentaje de personas con sobrepeso es en la zona de la costa. A medida que aumenta la grasa y el peso; aumentan las posibilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares y metabólicas, en las mujeres con sobrepeso tienen más riesgo a sufrir de ataque cardiaco y si presentan obesidad, el peligro aumenta en un 58%, de tal manera que para evitar el sobrepeso y obesidad deben consumirse 5 porciones de frutas o verduras al día, así como realizar actividad física por 30 minutos, y tomar 2 litros de agua (14).

En Chimbote las principales causas de las ENT, son el llevar consigo un estilo de vida poco saludable, se confirmó que hasta la fecha se tienen identificado a 62 menores los que padecen de esta enfermedad; los casos de diabetes en Chimbote se han incrementado en un 10 por ciento. Actualmente se han reportado 781 pacientes entre mujeres y hombres, de los cuales 719 son adultas y 62 menores de edad. La coordinadora de Estrategia de Daños No Transmisibles de la Red de Salud Pacífico Norte, Elena Velásquez Lavado, expresó su preocupación por el incremento de los casos de diabetes, por ello en el Día Mundial de la Lucha Contra la Diabetes, que se celebra cada 14 de noviembre, se realizarán actividades de sensibilización y prevención con el fin de reducir los casos de personas con esta enfermedad, impulsando los estilos de vida saludables; se detectó también a 566 personas con sobrepeso en mayor número a mujeres y a otras 918 personas con hipertensión (15).

No cabe duda, que lo que sucede en el Perú es un reflejo de lo que está sucediendo a nivel mundial, las personas optan por estilos de vida no saludables, su

comportamiento va dirigido a tratar de satisfacer algunas necesidades como las económicas, siendo todavía la pobreza una realidad latente en la población y su conducta merece a la necesidad de sobrevivir. Se hace necesario que se contemplen estrategias a nivel gubernamental, político y social en búsqueda de que las personas adopten conductas saludables, es importante mejorar la calidad de vida, vivienda para todos, aumentar el empleo y disminuir el subempleo, así como aseguramiento universal.

Frente a esta realidad problemática no son ajenas las madres adultas que habitan el A.H. Sector 8, Bellamar-Nuevo Chimbote, que pertenece a la jurisdicción del Puesto de Salud Nicolás Garatea e Nuevo Chimbote, el mismo que lleva a cabo actividades preventivas promocionales hacia esta población. En cuanto a la morbilidad de las madres adultas, principalmente se observa que son las infecciones respiratorias agudas, infecciones del tracto urinario (ITU), las enfermedades a los huesos (osteoporosis), las cefaleas, la obesidad como también los resfríos comunes (16).

Sector 8 llegó a crearse el 1º de julio del 2003; limitando por el norte con la Av. Anchoqueta, por el sur con el A.H Sector 7 Bella Mar 2 Etapa, por el este con el A.H. sector 1 Bella Mar 2 Etapa y por el oeste con la Av. Agraria, así mismo cuenta con 9 manzanas y una población total de 968 habitantes, y de los cuales 195 son madres adultas, dedicadas a realizar labores dentro de sus hogares, ya sea atendiendo a sus familias, o montando pequeños negocios dentro de ellas, los cuales les sirve como una fuente más de ingresos; además "Sector 8" es una comunidad la cual está con la falta de necesidades primordiales que ayude a que los moradores puedan vivir cómodamente garantizando su salud y bienestar, entre ellas están la falta de servicios básicos, como el agua, ya que solo cuentan con 4 piletas para abastecer a toda la

comunidad, y por otra parte el desagüe, ya que se ven obligados a emplear silos como medio para satisfacer sus necesidades; a la vez también quedando propensos a sufrir de enfermedades, el ambiente no está adecuado ya que es un terreno arenoso en su totalidad y no cuentan con áreas verdes que les permita donde recrearse. (16).

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

¿Existe relación entre el Estilo de vida y los Factores Biosocioculturales en las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, 2019?

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

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote.

Para la obtención del objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

Valorar el estilo de vida en las madres adultas del Sector 8 -Nuevo Chimbote.

Identificar los factores biosocioculturales: Edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote.

Finalmente, esta investigación se justificó debido a que en la actualidad, el Perú no es indiferente a los cambios que ocurren en el mundo dentro del campo de la salud , especialmente en las madres adultas, inclinándolas a llevar consigo estilos de vida no saludables, unido a ello también están los factores biosocioculturales que forman parte de la vida de toda persona, alterando así en cierto grado su salud; debido a esto

se hace mención a las ENT, siendo algunas de ellas las que más afectan a las mujeres, puesto que son propias de su género como el cáncer de mama, cáncer cérvico-uterino, quienes son los que más han cobrado la vida de mujeres en el mundo, así también las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, la obesidad las cuales va en aumento, debido a ello se vio en la necesidad de elaborar esta investigación para dar a conocer la realidad de la salud en las madres adultas, con el fin de mejorar los programas preventivos promocionales de la salud en la mujer, y reducir los factores de riesgo y por ende mejorar los estilos de vida.

La investigación elaborada va a contribuir favorablemente a los trabajadores de la salud que laboran en los distintos puestos de salud que existen en la localidad, ya que estos resultados van a ser motivo para que se pueda brindar una mejor atención de calidad a las personas en general, participadamente también a los adultos mayores que suelen formar parte la parroquia Perpetuo Socorro que existe en la comunidad, de esta manera se va a efectivizar los distintos programas preventivos promocionales que se les brinda logrando así, minimizar los agentes agravantes de la salud como a adecuarse a desarrollar y llevar conductas saludables.

Por consiguiente, para la carrera de enfermería también viene a ser esta investigación de gran valía, ya que gracias al mismo contribuirá a mejorar los programas preventivos de forma estratégica, que impulsan a adquirir estilos de vida saludables en las personas, por ende, de esta manera, desde un plano educacional y promocional, logrará afianzar su papel de líder dentro del conjunto de personas que laboran a favor de la salud.

De igual, manera la presente investigación permitirá que las instituciones que forman al profesional de la salud, como es el caso de la Universidad Católica Los

Ángeles de Chimbote, haga llegar y conocer los resultados obtenidos, con el objetivo que, desde el inicio educacional, se establezcan conceptos sobre conductas o comportamientos saludables para lograr que dentro de la formación de los jóvenes se incorpore una visión e importancia por los estilos de vida saludables en las personas.

Es importante también haber realizado esta investigación para que autoridades en el campo de la salud dentro del país, logren identificar los posibles factores de riesgo en la población, y de esa manera inciten a la comunidad a adoptar o practicar conductas saludables, así mismo si las personas reconocen claramente los comportamientos los cuales deberían evitar, podrán disminuir considerablemente aquellos factores que ponen en riesgo su salud; privándolos de un bienestar deseado, tanto para ellos como para sus familias.

Para concluir, este informe contribuirá como una base de conocimientos, a quienes empiecen a formarse o se interesen pertenecer al campo de la salud, así como para la creación de trabajos similares a este, que permita ver la realidad de la salud de la población y poder llevar a cabo acciones que busquen prevenir o disminuir tal magnitud.

Finalmente, la presente investigación de tipo cuantitativo, y diseño descriptivo correlacional aplicada a las madres adultas del sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote tuvo como resultados, que más de la mitad de las madres adultas tiene estilo de vida no saludable, en relación a los factores biosocioculturales la mayoría profesan la religión católica y son de ocupación amas de casa; así mismo menos de la mitad son adultas maduras con grado de instrucción primaria, estado civil conviviente y tienen un ingreso económico menos de 400 al mes. Por lo tanto, la investigación sirvió como

marco referencial de conocimientos para estudiantes y la sociedad en general para la elaboración de futuros trabajos semejantes a este.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Fernández C, (17). En su estudio “Estilos De Vida y Factores Socioculturales En El Adulto Joven, Provincia De San Carlos, Uruguay – 2017”, de tipo cuantitativo, corte transversal y diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 85 personas y con el objetivo de hallar relación entre el estilo de vida y los factores socioculturales, obtuvo como resultados: El 18,03 % tienen estilo de vida saludable, y el 81,97 % estilo de vida no saludable, en el factor cultural, el 75,24 % tiene primaria y secundaria completa, el 85,34 % profesan la religión católica; en el factor social el 79,62 % son convivientes, el 69,02 % son obreros y el 81,16 % tienen un ingreso económico entre S/.400 y S/.650 nuevos soles. Concluyendo que, al no tener estudios superiores, tienden a optar por medidas equivocadas en su vida, por necesidad o desconocimiento, poniendo en riesgo su salud y bienestar.

De la misma manera, Cáceres J, (18). En su estudio: Estilos De Vida En Personas Adultas Con Diabetes Mellitus Tipo II, México - 2015. De tipo cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 225 individuos, con el objetivo de verificar como influyen los estilos de vida en la evolución de la enfermedad, encontró como resultados: El 56 % son fumadores, el 44% fumadores eventuales, el 75% ingieren de 2 a 4 veces comidas

diarias entre horas, el 25% no dan importancia a los horarios, el 68% aumentó de peso desde que empezaron a trabajar, y el 72% no se realizan controles médicos. Según los resultados de valoración, el 52 % tiene peso normal, el 33 % sobrepeso y 15% obesidad. Concluyendo así que no llevan un régimen de estilos de vida adecuados que les brinde una mejor calidad de vida.

Así mismo, Pérez C, Risco F, (19). Estudiaron los: Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En El Adulto, Ecuador 2015, de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con el principal objetivo de analizar la relación que existe entre ambas variables; obteniendo como resultado que el 75% de los adultos pasaron de tener un estilo de vida “Deficiente” a “Bueno”, mientras que el 25% se mantiene en un estilo de vida “Deficiente” es decir, de la categoría “Malo” a ”Bueno”; la dispersión fue menor, por lo tanto se concluyó en la importancia de llevar a cabo la realización de estrategias de promoción enfocadas en la salud que orienten a adquirir estilos de vida saludables en el adulto, las mismas que contribuyan a su optimo estado de salud y bienestar.

Así también, Rosales R, García R y Quiñonez E, (20). En su estudio: “Estilo de vida y autopercepción sobre salud mental en el adulto mayor, Santiago de Cuba 2014”, con metodología descriptivo y corte transversal en 15 adultos mayores, con el objetivo de identificar el estilo de vida y autopercepción sobre la salud mental, encontró como resultado: El 66,7% tienen estilos de vida no saludables, el 33.3% tiene un estilo de vida medianamente saludable; teniendo como factores influyentes el consumo

y uso de hábitos tóxicos, como: café, tabaco, bebidas alcohólicas y sedentarismo. Concluyendo así que los adultos mayores tienen conocimientos inadecuados de estilo de vida saludable; además se evidenciaron manifestaciones psicopatológicas propias en esta etapa de la vida

Por otro lado, Gonzales F, (21). En la realización de su estudio: “Estilo de Vida en Jóvenes Universitarios frente al consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas, Cali - Colombia. 2015”, de tipo cuantitativo descriptivo; con una muestra de 656 jóvenes entre 18 y 24 años de edad, con el objetivo de hallar el estilo de vida de los jóvenes y lo que conlleva a desarrollar la necesidad por la ingesta de dichas drogas, recabando como resultados: El 43% de los jóvenes tienen un estilo de vida poco saludable, el 57% mantiene relación con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, Concluyendo así que los consumidores de tabaco a comparación con los no consumidores, tienen más altas frecuencias y estados de depresión, así como menor iniciativa para realizar actividad física y preocupaciones por el peso.

2.1.2. Investigación actual en nuestro ámbito

Igualmente, Juárez L, (22). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Mayor, Concepción - Junín 2015, con un método de tipo cuantitativo y diseño descriptivo, de corte transversal, con objetivo de hallar la relación entre los Estilos De Vida y los Factores Biosocioculturales, con una muestra de 230 adultos mayores teniendo

como resultados, que el 43.2% tienen un estilo de vida saludable y el 56.8% un estilo de vida no saludable; en el factor biológico el 79% son de sexo femenino, en el factor cultural el 38.3% tienen secundaria completa, el 87.3% son católicos, en el factor social el 48.5% son casados, concluyendo que si existe relación entre los estilos de vida de los adultos mayores con los factores biosocioculturales los cuales intervienen en la forma como desarrollan sus actividades rutinarias.

Seguidamente, Palomares L, (23). En investigación “Estilos De Vida Saludables y su relación con el Estado Nutricional en Profesionales de La Salud, Lima 2017”, de diseño observacional, analítico, correlacional, de corte transversal y prospectivo, en un grupo de 106 trabajadores de la salud, mostrando que de ellos 79 son de sexo femenino y 27 masculinos, obteniendo de resultado que 72.6% están dentro de una conducta “Poco saludable”, el 24.5% tienen conductas “Saludable”, mientras que el 2.9% es “Muy saludable”, gracias al IMC se comprobó que el 68% tienen sobrepeso y obesidad, en circunferencia de cintura el 70.7 % está entre “Alto Riesgo” y “Muy Alto Riesgo Cardiometabólico”, en cuanto a la grasa visceral el 34% está en un nivel “Alto”. Concluyendo que si existe relación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional.

No obstante, Rodríguez A, Cárdenas M, (24) En su investigación titulada: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Mujer Comerciante en Mercado el Porvenir – Islay, Arequipa. 2015” de tipo cuantitativo descriptivo, transversal con una muestra de 150 mujeres

comerciantes y con el objetivo de identificar la posible relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales, mostró los siguientes resultados: El 84.6% de las mujeres comerciantes presentaron un estilo de vida no saludable, mientras que el 15.4% presentan un estilo de vida saludable. Respecto a los factores Biosocioculturales, la mayoría profesa la religión católica, más de la mitad están en 36-59 años, son casadas y un con ingreso económico de 500 a 1100 soles al mes. Concluye de tal manera que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con los factores biosocioculturales.

Al igual que, Atoche J, (25). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en la Caleta el Ñuro - los Órganos -Talara 2017. De tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 228 personas, recolectando los siguientes resultados: El 85,9% tienen un estilo de vida saludable y 14,1% tienen un estilo de vida no saludable; en el factor biológico, el 63.6% tienen una edad entre 20 a 35 años, el 58,3% son de sexo femenino, en el factor cultural el 50,4% tienen secundaria completa, el 89,4% profesan la religión católica, en el factor social el 36.4% son casados, en ocupación el 53,9% se ubica en otros y el 42,1% tienen un ingreso económico menor a 100 soles, concluyendo que existe si relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con el grado de instrucción y la edad en los adultos.

2.2. Bases teóricas

Este informe de investigación se centró en las bases teóricas de estilo de vida de Marc Lalonde y Nola Pender, en vínculo con los factores

biosocioculturales en la persona se precisó hacer uso de los trabajados por el (MINSAs) así como los empleados también por el (INEI).

Lalonde M, (26). Es un destacado abogado canadiense el cual tuvo el cargo de Ministro de Salud y Bienestar Social, en el año 1974 llegó a publicar un número de propuestas para una reforma del sistema de seguridad social en Canadá, su gran labor y aporte como líder en las políticas públicas de su país han llegado a tener una gran importancia en todo el mundo. Ya para el año 1974 llegó a publicar "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses," informe que luego tomó el nombre de "El Lalonde Report". El documento fue ovacionado a nivel internacional por la diversificación en comparación a las políticas tradicionales, así como el gran aporte que brindaba a la promoción de la salud llegando a ofrecer unas estrategias completamente detalladas para un sistema médico a nivel de la nación, enfocado a la prevención.

Así mismo en el año 1974 Lalonde M, (26). Da a conocer en su informe realizado luego de un estudio epidemiológico las posibles causas de muerte, así como la adquisición de enfermedades en un grupo de personas, destacando de esta manera 4 determinantes de la salud los cuales vienen a ser los siguientes:

La biología humana, que vendría a ser los aspectos genéticos (edad, sexo, antecedentes personales) el medio ambiente, está basado en el entorno en el cual se desarrollan las personas (la contaminación física, química, biológica, social y cultural), estilos de vida y conductas de salud, viene a ser el comportamiento de las personas así como los hábitos de vida (drogas,

sedentarismo, nutrición, estrés y violencia) y el uso de los servicios de salud, y por último el sistema de asistencia sanitaria, el cual se basa en el funcionamiento y gestión que realizan los servicios de salud para poder brindar atención a los individuos y poblaciones (26).



Expresa que el estilo de vida representa es el conjunto de decisiones que adopta una persona respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la persona juega un papel muy importante en ellos (26).

De igual manera Lalonde M (26), hace referencia que los estilos de vida viene a tomar el lugar como pieza clave del entorno de la salud, dando como resultado la alteración en cierto grado la salud en la persona, de tal modo que

si el estilo de vida es saludable se va adquirir una salud más positiva o sino fuera el caso la persona verá afectada su salud, es dable señalar que el campo de la salud se compone de segmentos flexibles como la biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de la salud de todos los individuos.

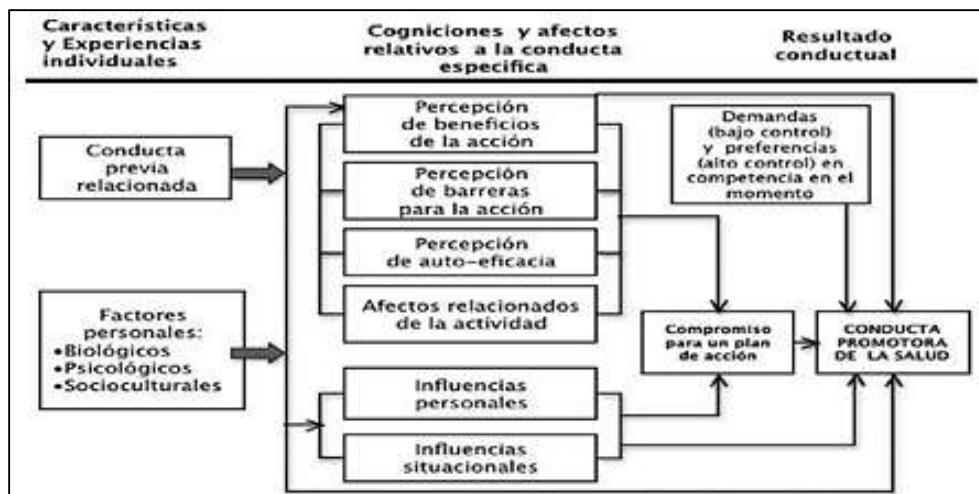
Por consiguiente, Según Lalonde M, en Tejera J, (27). Hace mención a los estilos de vida como la forma de vivir de las personas y que al igual que el medio ambiente, están establecidos por un conjunto de factores, ya sean físicos, sociales o laborales que dependerán tanto de la persona como del entorno que lo rodea, dando lugar a estilos de vida ya sean saludables o no.

Así pues, se entiende por estilo de vida como una forma de vida individual, como la manera en que se desenvuelven las personas para vivir, entrelazándose muy íntimamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano, aludiendo de tal forma en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. Hoy por hoy, la familia es considerada como un grupo particular con condiciones de vida muy semejantes, adoptando un estilo de vida propio el cual determina la salud familiar como la de sus miembros (27).

Pender N, (28). Es una enfermera diplomada que logró matricularse en la escuela de enfermería del West Suburban Hospital del Oak Park en Illinois, obtuvo su diploma de enfermería en el año 1962 y empezó a trabajar en un hospital en Michigan, a su vez también es autora del modelo de Promoción de la Salud, en el cual expresa que la conducta viene a estar relacionada con el anhelo de llegar a adquirir el bienestar, así como el potencial en la persona,

así mismo surgió e ella cierto interés por la elaboración de un modelo o esquema dentro de enfermería el cual explicara y diera respuesta alguna de como las personas optan por decisiones acerca del cuidado de su salud.

El modelo promocional de la salud de Nola Pender expone cómo las características, experiencias individuales, conocimientos y afectos específicos de la conducta en las personas las lleva a intervenir o no en conductas de salud favorables, para ello Nola Pender integra lo propuesto en el siguiente Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (28).



Primeramente, hace mención a las experiencias pasadas que hayan podido tener alguna consecuencia o efectos directos o no en la probabilidad de entrelazarse con los comportamientos de promoción de la salud; así mismo el siguiente concepto describe los factores personales, en categorías como los biológicos, psicológicos y socioculturales, los mismos conforme a este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están en consideración de una meta conductual (28).

La estructura de la segunda columna comprende 6 importantes conceptos:

El primero se refiere que corresponde a los beneficios que se lograrán percibir por la acción, viniendo a ser los resultados de la conducta de la persona referente a su salud; el segundo hace mención a las consideraciones y desventajas de la propia persona las cuales pueden llegar a obstaculizar una acción, así como de la conducta real; así mismo el tercero trata a la auto eficacia, que en este caso constituye un concepto importante puesto que representa como se percibe la competencia de la propia persona para llevar a cabo una conducta, la eficacia que uno mismo puede llegar a percibir, trae como resultados escasas barreras para llevar a cabo una conducta de salud específica (28).

En cuanto al cuarto componente se relaciona con el comportamiento, emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos tanto positivos como negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta, el quinto concepto trata en que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud incluso se les ofrecen brindar algún apoyo para llevarlo a cabo y finalmente el último, señala la situación en la que se encuentra el entorno, las mismas que pueden aumentar o disminuir la participación de los individuos en la conducta promotora de salud (28).

Para Pender N, (28). El estilo de vida está basado en un patrón multidimensional de actividades que toda persona llega a desarrollar durante su vida y que se proyecta directamente en la salud. Para analizarlo hace falta el estudio de 3 categorías: características y

experiencias individuales, condiciones y efectos específicos de la conducta y el resultado conductual.

La teoría de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción. No se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud (28).

Los estilos de vida saludable se define como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida, se conoce que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento lo que determina el que enferme o permanezca sana y en caso de que enferme, su papel va a ser decisivo en la recuperación y en la velocidad a que ésta se produzca.(29)

Este estudio sobre estilo de vida será medido en base al nuevo instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) creado por Pender N, Walker E. y Sechrist K. (30) y la guía del programa familias y viviendas saludables del MINSA (31).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas son las siguientes:

Alimentación saludable: Quiere decir comer de forma moderada, ya que nuestro organismo lo necesita, puesto que el cuerpo humano, se encuentra en un desgaste de energía permanente, inclusive cuando se está durmiendo, es por ello que de forma diaria tiene necesidad de una porción significativa de los diferentes tipos de alimentos. Una alimentación saludable es la que nos brinda una cierta cantidad de nutrientes que se encuentran en los alimentos y brinda la energía necesaria que cada persona necesita para sobrevivir (32).

Actividad y ejercicio: Se refiere a la acción que toda persona lleva a cabo en su rutina diaria, haciendo uso de una gran cantidad de energía esto involucra al movimiento del cuerpo en general, lo cual tiene que, con actividades por ocio o rutina, como el subir por una escalera, llevar a cabo alguna actividad en el hogar, así como en nuestro centro de labores; mientras que la actividad física, se desarrolla con el fin de distraerse o por gusto alguno como practicar algún deporte etc. (33).

En la etapa adulta ya no existen las elevadas demandas energéticas y nutritivas de las anteriores, siendo estas necesidades sensiblemente menores en relación con el peso corporal, y dependen, entre otros factores, de la edad, el sexo, actividad que realiza el adulto, complejidad (fuerte, mediana, delgada), metabolismo y el grado de actividad física (34).

Responsabilidad en Salud: La responsabilidad en salud hace mención a la habilidad de cada persona para obtener por si misma un grado de bienestar que abarca más allá de lo físico, como sufrir de alguna enfermedad, así pues, la responsabilidad en salud se relaciona con un grado de bienestar tanto

mental como por parte social, que hace que las personas puedan gozar y disfrutar de una calidad de vida (35).

Autorrealización: La autorrealización **vienen a ser** las más altas y se encuentran en la cima de la jerarquía; Maslow señala que la auto-realización es como la necesidad que toda persona tiene para ser y hacer enfocándose como para lo que “nació para hacer” o sea, vendría a ser el desarrollo del potencial de cada uno, mediante distintas actividades; para un mejor entendimiento de lo expuesto, se revela un ejemplo: si una persona que está inspirada para la música debe ir por ello, un artista se puede inclinar por la pintura, así como un escritor dedicarse a la escritura (36).

Redes de apoyo social: Es la unión de los recursos tanto humanos como materiales, con los que tiene una persona o también dentro de la población para dar solución a un determinado problema, como en una (enfermedad, economía inadecuada, o desvinculo en la familia). Las redes de apoyo social vendrían a ser la familia, amigos, o también compañeros del centro de labores, así como quienes estas alrededor nuestro (37).

Manejo del estrés: El estrés es toda respuesta biológica o ya sea psicológica que emite nuestro cuerpo cuando nos encontramos en situaciones que atenten contra nosotros mismos. Se entiende entonces que el estrés vendría a ser una respuesta automática frente a situaciones que representen un grado de amenaza o como también desagradable, que está basada particularmente, en movilizaciones de recursos tanto fisiológicos como psicológicos para afrontar dichas situaciones (38).

Los determinantes de los estilos de vida están relacionados con la salud puesto que son diversos y su estudio puede enfocarse desde dos planos. Primeramente, se toman en cuenta a los factores de cada persona, así como los objetos de estudio que son aspectos biológicos, genéticos y de la conducta, así como la parte psicológica y por segundo lugar se centra en los aspectos sociodemográficos y los pertenecientes a la cultura. (39).

A medida que el individuo comienza su desarrollo tanto físico, psicológico como conductual se hacen presentes patrones de adaptabilidad que antes tomaban el nombre de hábitos o conductas de vida.

Características biológicas: nuestra genética se ha ido familiarizando al entorno como las diferentes circunstancias que vivimos hoy en día, como se sabe no existen marcadores de genes para llevar a cabo estudios de predisposición de distintas enfermedades como la obesidad entre otras, pero lo que sí se podría establecer, es que si hay una adaptabilidad con el entorno donde nos desarrollamos, unido a ello las conductas que llevamos para el surgimiento de patologías o factores que están relacionados a un inadecuado estilo de vida (40).

Así también, el sexo como otros caracteres pueden determinar el estado de salud, frente a ello tenemos que algunos tumores tiene más posibilidad de surgir en un determinado sexo que a comparación del otro, así como las enfermedades cardiovasculares que la padecen con más frecuencia los hombres jóvenes que las mujeres de la misma edad, así también como otras enfermedades si bien se sabe, que las mujeres son las que viven más años, pero con una deficiente calidad en su vida y se convierten conforme pasan los

años en seres más dependientes que lo varones, son quienes tienen más demanda tienen por el uso de los servicios de salud, ya que son quienes tienen la tasa más alta de morbilidad a comparación con los hombres (41).

Características sociales y económicas: Se han hecho presente una gama de estudios que se ven relacionados con la salud como con los aspectos socioeconómicos, se ha logrado identificar la relación entre variables como por ejemplo los ingresos, van a determinar el riesgo de sufrir algunas enfermedades puesto que se da a entender o manifestar que la pobreza tiene vínculo con la enfermedad, pero no fuera el caso si contase con unos ingresos los cuales puedan servir para poder acceder a servicios de atención en salud básicos puesto que es lo que se viene aplicando en todas partes ya que la cobertura sanitaria es universal y gratuita (42).

Nivel educativo: Se logra evidenciar que el nivel de educación en una persona se comporta de manera similar a los ingresos económicos, ya que quienes tienen bajo grado de instrucción tienden a desarrollar más enfermedades a comparación con los que cuentan con un nivel educacional más alta, de este modo tanto la economía como el nivel educacional no solo pueden poner en riesgo la morbilidad en las personas, sino que también predisponen al surgimiento de otras patologías como las cardiovasculares; esta misma situación se puede evidenciar en otras investigaciones llevadas a cabo en las cuales se demuestra una familiaridad entre ambos factores y su predisposición a generar factores de riesgo para la salud, se entiende por esto que, la exclusión social que se suele padecer en todas partes, va de la mano con el estatus socioeconómico (43).

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

Hipótesis

Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de investigación:

Tipo:

Cuantitativo: Se enfoca en el estudio y análisis de la realidad haciendo uso de diversos procedimientos que se basan en la medición, así mismo brinda también un mejor nivel de control e inferencia a comparación de otros tipos de investigación existentes, brindando la posibilidad de llevar a cabo experimentos con el fin de obtener explicaciones contrastadas a partir de una hipótesis, además los resultados de este tipo de investigación se rigen en la estadística, siendo así generalizables (44).

Corte Transversal: Se afianza en la comparación de ciertas características o situaciones en las que se encuentran diferentes grupos de sujetos en un momento determinado, e interrelacionados todos en la misma temporalidad (44).

Diseño Descriptivo: Tiene como fin, establecer una descripción lo más concreta posible sobre un fenómeno o una situación en general evitando indagar las causas o consecuencias del mismo, basándose en las características, configuraciones, así como en los procesos que vienen a formar parte de dichos acontecimientos sin atribuirles valor alguno (44).

Correlacional: Es una técnica de diseño de investigación no experimental que contribuye a los investigadores a poder instaurar una relación entre dos o más variables que se encuentran fuertemente relacionadas entre sí, de esta manera se llegan a utilizar técnicas de análisis estadístico para deducir la relación entre ellas (45).

3.2. Población y muestra

Universo muestral:

El universo muestral estuvo conformada por las 195 madres adultas del Sector 8 Bella mar, Nuevo Chimbote.

Unidad de análisis

Cada madre adulta del sector 8 Bellamar Nuevo Chimbote que formo parte del universo muestral y responde a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión

- Las madres adultas que vivieron más de 3 años en el sector 8, Bellamar, Nuevo Chimbote
- Madres adultas del sector 8 Bellamar, Nuevo Chimbote que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Madres adultas del sector 8 Bellamar, Nuevo Chimbote y que tuvieron algún trastorno mental.
- Madres adultas del sector 8 Bellamar, Nuevo Chimbote que presentaron problemas de comunicación.
- Madres adultas del sector 8 Bellamar, Nuevo Chimbote que tuvieron alguna alteración patológica.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA

Definición Conceptual

Se refiere a 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 (46).

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 (47).

FACTOR BIOLÓGICO

Edad

Definición Conceptual.

Es el intervalo transcurrido entre el nacimiento de una persona y el momento en que es observada (48).

Definición Operacional

Escala nominal.

- Madre adulta de 20 a más

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

La religión es el conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en las prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto (49).

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 (50).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

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 (51).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero(a)
- Casado
- Conviviente
- 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 (52).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrero
- Empleado
- 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 (53, 54).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 400 nuevos soles
- De 400 a 650 nuevos soles
- De 650 a 850 nuevos soles
- De 850 a 1100 nuevos soles
- Mayor de 1100 nuevos soles

3.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumentos

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

Instrumento No 01

Escala del Estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N (21), modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. (55), 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. (Ver anexo N° 01)

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 consumen las madres adultas

Actividad y Ejercicio: Ítems 7 y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realizan las madres adultas

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

Instrumento No 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. (55), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Anexo N° 02)

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento (escala de vida) a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (43). (Anexo N° 03)

Validez Interna

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (43).

Confiabilidad

Se midió y garantizo mediante la prueba de Alpha de Crombach (44).
(Anexo 04)

3.5. Plan de Análisis:

Procedimiento para la recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente proyecto de investigación se considerará los siguientes aspectos:

- Se informó y pidió consentimiento a las madres adultas del sector 8 Bellamar, Nuevo Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres adultas del sector 8 Bellamar, Nuevo Chimbote, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada madre adulta.
- 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, los resultados fueron presentados en tablas simples y de doble entrada luego elaboraron sus respectivos gráficos.

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

3.6. Matriz de consistencia:

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
<p>ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.</p>	<p>¿Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote?</p>	<p>Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar el estilo de vida en las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote. • Identificar los factores biosocioculturales: Edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote. 	<p>Tipo: Cuantitativo de corte transversal</p> <p>Diseño: Descriptivo correlacional</p> <p>Técnicas: La entrevista y la observación</p>

3.7. Principios éticos

Esta realización se basó y se fundamentó a través del código de ética versión 001, en primer lugar, se valoró los principios éticos establecidos y fundamentados en el respectivo código de ética, que permite prioritariamente, se cumpla cada uno de los principios éticos más importantes en esta investigación, los cuales describiremos a continuación (56).

En la investigación llevada a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener sean éticamente posibles (57).

Protección a las personas. - Las madres adultas en toda la investigación fueron el fin y no el medio, por ello necesitaron cierto grado de protección, el cual se determinó de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. En el ámbito de la investigación es en las cuales se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no solamente implicará que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente en la investigación y dispongan de información adecuada, sino también involucrará el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular si se encuentran en situación de especial vulnerabilidad.

Beneficencia y no maleficencia. – Se aseguró el bienestar de las madres adultas que participaron en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia. - El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y toma de las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participen en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación

Integridad científica. - La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

Consentimiento informado y expreso. - En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y

específica; mediante las madres adultas como sujetos de investigación o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto. (Anexo 05)

IV. RESULTADOS:

4.1. Resultados:

TABLA N°01

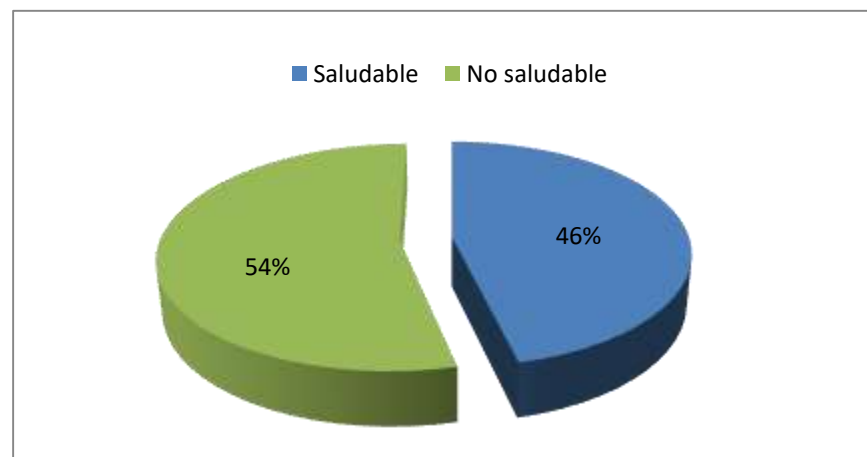
**ESTILO DE VIDA EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8,
BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019**

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	90	46,15
No saludable	105	53,85
Total	195	100,00

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicada a las madres adultas. Sector 8, Bella mar - Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICO N°01

**ESTILO DE VIDA EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8,
BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Tabla N°01

TABLA N° 02

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LAS MADRES ADULTAS.

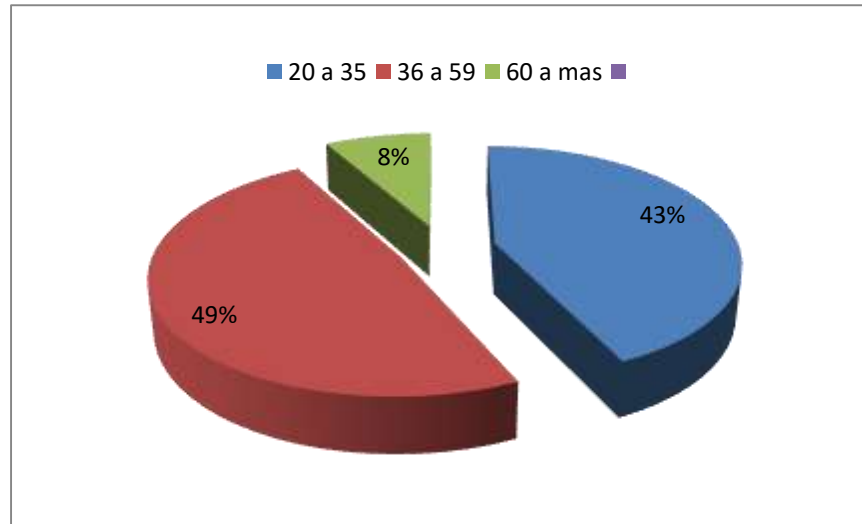
SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019

FACTOR BIOLÓGICO		
Edad	N	%
20 a 35	84	43,07
36 a 59	95	48,72
60 a mas	16	8,21
Total	195	100,00
FACTORES CULTURALES		
Grado de Instrucción	N	%
Analfabeto(a)	12	6,15
Primaria	86	44,11
Secundaria	84	43,07
Superior	13	6,67
Total	195	100,00
Religión	N	%
Católico(a)	148	75,89
Evangélico(a)	33	16,93
Otras	14	7,18
Total	195	100,00
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero(a)	21	10,77
Casado(a)	44	22,56
Viudo(a)	18	9,24
Conviviente	97	49,74
Separado(a)	15	7,69
Total	195	100,00
Ocupación	N	%
Obrero(a)	54	27,69
Empleado(a)	11	5,64
Ama de casa	125	64,11
Estudiante	1	0,51
Otras	4	2,05
Total	195	100,00
Ingreso Económico (soles)	N	%
Menos de 400	93	47,69
De 400 a 650	74	37,95
De 650 a 850	21	10,77
De 850 a 1100	5	2,56
De 1100 a mas	2	1,03
Total	195	100,00

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. aplicada a las madres adultas. Sector 8 Bella mar, - Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICO N° 02

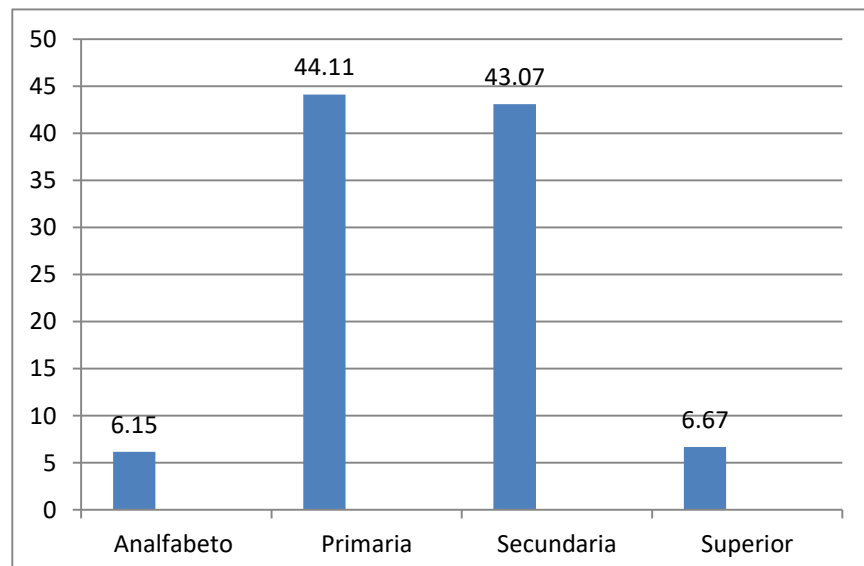
**EDAD EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR –
NUEVO CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Tabla N°02

GRAFICO N° 03

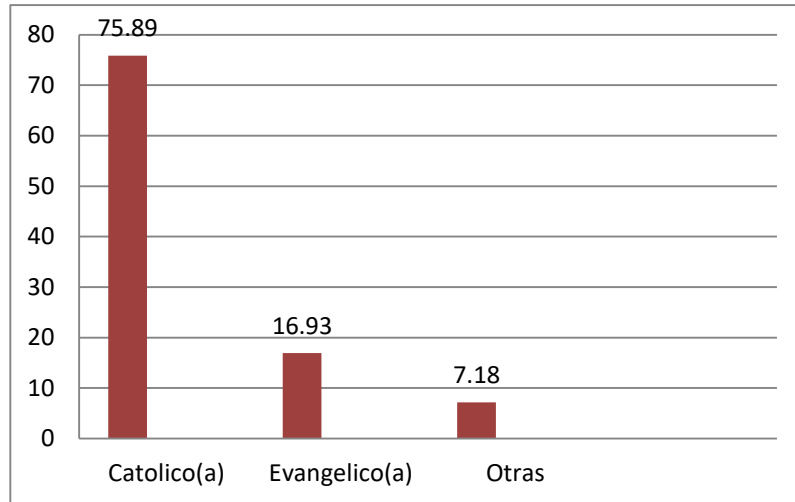
**GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LAS MADRES ADULTAS.
SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Tabla N°02

GRAFICO N° 04

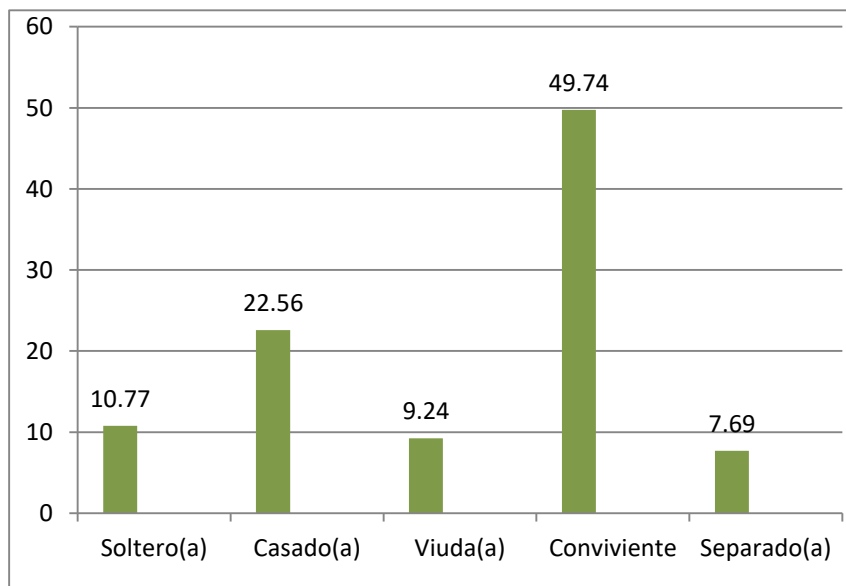
**RELIGION EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8,
BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Tabla N°02

GRAFICO N° 05

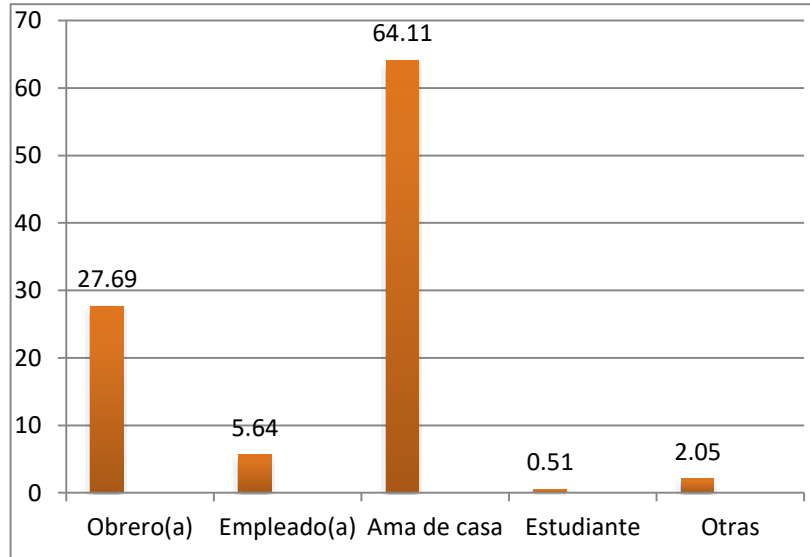
**ESTADO CIVIL EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8,
BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Tabla N°02

GRAFICO N° 06

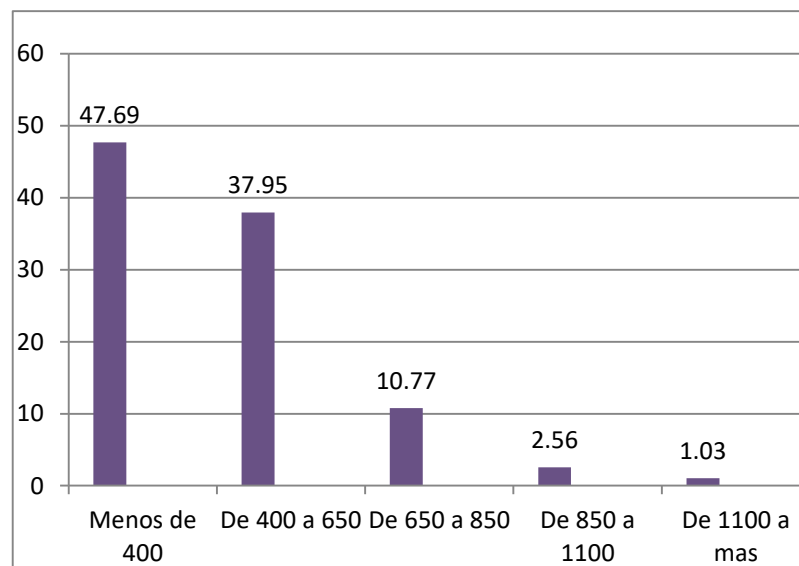
**OCUPACION EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8,
BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Tabla N°02

GRAFICO N° 07

**INGRESO ECONOMICO EN LAS MADRES ADULTAS.
SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Tabla N°02

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019

TABLA 3

FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019

EDAD		ESTILO DE VIDA		Total
		Saludable	No saludable	
20 a 35	Recuento	40	44	84
	% del total	20,5%	22,6%	43,1%
36 a 59	Recuento	45	50	95
	% del total	23,1%	25,6%	48,7%
60 a más	Recuento	5	11	16
	% del total	2,6%	5,6%	8,2%
Total	Recuento	90	105	195
	% del total	46,2%	53,8%	100,0%

$$X^2 = 1,559; g l=2;$$

$$p = 0,459 > 0,05$$

No existe relación significativa entre las variables

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. aplicada a las madres adultas. Sector 8 Bella Mar, - Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 4

FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN LAS MADRES ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRADO DE INSTRUCCIÓN	ESTILO DE VIDA			
	Saludable	No saludable	Total	
Analfabeto(a)	Recuento	1	11	12
	% del total	0,5%	5,6%	6,1%
Primaria	Recuento	39	47	86
	% del total	20%	24,1%	44,1%
Secundaria	Recuento	40	44	84
	% del total	20,5%	22,6%	43,1%
Superior	Recuento	10	3	13
	% del total	5,2 %	1,5%	6,7%
Total	Recuento	90	105	195
	% del total	46,2%	53,8%	100,0%

$$X^2 = 11,954; g l=3;$$

$$p = 0,008 > 0,05$$

SI existe relación significativa entre las variables

RELIGION	ESTILO DE VIDA			
	Saludable	No saludable	Total	
Católico	Recuento	66	82	148
	% del total	33,8 %	42%	75,8%
Evangélico (a)	Recuento	17	16	33
	% del total	8,7 %	8,2%	16,9%
Otras	Recuento	7	7	14
	% del total	3,6 %	3,6%	7,2%
Total	Recuento	90	105	195
	% del total	46,2 %	53,8%	100,0%

$$X^2 = 0,610; g l=2;$$

$$p = 0,737 > 0,05$$

No existe relación significativa entre las variables

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. aplicada a las madres adultas. Sector 8, Bella Mar - Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 5

*FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN LAS MADRES ADULTAS.
SECTOR 8, BELLAMAR – NUEVO CHIMBOTE, 2019*

ESTADO CIVIL	ESTILO DE VIDA		Total	
	Saludable	No saludable		
Soltero(a)	Recuento	8	13	21
	% del total	4,1%	6,7%	10,8%
Casado(a)	Recuento	23	21	44
	% del total	11,8%	10,8%	22,6%
Viudo(a)	Recuento	8	10	18
	% del total	4,1%	5,1%	9,2%
Conviviente	Recuento	44	53	97
	% del total	22,6%	27,1%	49,7%
Separado(a)	Recuento	7	8	15
	% del total	3,6%	4,1%	7,7%
Total	Recuento	90	105	195
	% del total	46,2%	53,8%	100,0%

$X^2=1,259$; g l=4;
p = 0,868 > 0,05

No existe relación significativa entre las variables

OCUPACION	ESTILO DE VIDA		Total	
	Saludable	No saludable		
Obrero (a)	Recuento	18	36	54
	% del total	9,2%	18,5%	27,7%
Empleado(a)	Recuento	8	3	11
	% del total	4,1%	1,5%	5,6%
Ama de casa	Recuento	62	63	125
	% del total	31,8%	32,3%	64,1%
Estudiante	Recuento	1	0	1
	% del total	0,5%	0%	0,5%
Otras	Recuento	1	3	4
	% del total	0,5%	1,5%	2%
Total	Recuento	90	105	195
	% del total	46,2%	53,8%	100,0%

No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

INGRESO ECONÓMICO	ESTILO DE VIDA		Total	
	Saludable	No saludable		
Menor de 400	Recuento	51	42	93
	% del total	26,2%	21,5%	47,7%
De 400 a 650	Recuento	27	47	74
	% del total	13,8%	24,1%	37,9%
De 650 a 850	Recuento	7	14	21
	% del total	3,6%	7,2%	10,8%
De 850 a 1100	Recuento	3	2	5
	% del total	1,5%	1%	2,5%
Mayor de 1100	Recuento	2	0	2
	% del total	1%	0%	1%
Total	Recuento	90	105	195
	% del total	46,2%	53,8%	100,0%

No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. aplicada a las madres adultas. Sector 8, Bella Mar - Nuevo Chimbote, 2019.

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1:

Se muestra que del 100% de las madres adultas que participaron en el estudio el 46,15% (90) presentan estilos de vida saludable y un 53,85% (105) tienen estilos de vida no saludable

Los resultados encontrados son similares a los hallados por Gómez F, (58). En su estudio, con un grupo de 130 mujeres adultas; donde concluye que el 48,38% de las mujeres adultas tienen un estilo de vida saludable; mientras que el 51,62% presentan un estilo de vida no saludable.

Por otro lado, difieren con los resultados encontrados por Noriega A, (59). En su informe desarrollado, en el cual termina exponiendo que el 16.8% de las personas que formaron parte de la unidad de análisis presentan un estilo de vida saludable, mientras que el 83.2% mantienen un estilo de vida no saludable.

Así mismo estos resultados difieren con los de Cáceres E, (60). Quien con una muestra de 72 adultos jóvenes a quienes se le aplicaron los instrumentos: Escala de estilo de vida y cuestionario sobre factores biosocioculturales utilizando la técnica de la entrevista, se estimó que el 9,4% presentan un estilo de vida saludable mientras que el 90,6% se muestra con un estilo de vida no saludable.

De la misma manera se asemejan con lo hallado por Villanueva P, (61). En su investigación la cual fue aplicada a una muestra de 85 adultos mayores, a quienes se les aplicó dos instrumentos: la escala de estilo de vida

y el cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona, y mediante la ayuda de la técnica de la entrevista, se logró concluir que el 68% de los adultos mayores mantienen un estilo de vida saludable y mientras que el 32% presentan un estilo de vida no saludable.

De igual manera, también difieren con lo encontrado por Armas W, (62). En su investigación realizada, en la cual incluyó a 97 trabajadores adultos de un centro comercial, encontrando significativamente como resultados de su investigación, que el 86,53% de trabajadores presentan un estilo de vida no saludable, mientras que el 13.47% tienen un estilo de vida saludable, entre hombres y mujeres, respectivamente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), definió el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” El estilo de vida que adoptamos tiene repercusión en la salud tanto física como psíquica. Un estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud (63).

Se hace mención que además el estilo de vida es la base de la calidad de vida de toda persona, entendida como la capacidad de poder vivir bien, sanos y seguros, con lo que cada quien tiene a su disposición, los estilos de vida seguros y saludables van a depender de la capacidad que se tengas para interactuar con elementos, así como con situaciones cotidianas y saber responder asertivamente a los mismos (64).

Tienen además muchas definiciones en el área de la salud pública. Así, para los estilos de vida no son más que los “patrones de conducta individual o hábitos incorporados por las personas”. De acuerdo a esta definición, los estilos de vida no estarían determinados por otros factores ajenos al individuo como el social, económico, cultural, geográfico, etc. (65).

Los resultados obtenidos en la presente investigación, muestran que más de la mitad de las madres adultas del sector 8, Bellamar Nuevo Chimbote presentan un estilo de vida no saludable debido a que no suelen consumir la cantidad de agua indicada al día o comer el número de comidas recomendado, tales como desayuno, almuerzo y cena, probablemente se deba a la escases económica, la misma que las lleva a priorizar las comidas a ingerir durante el día, obviando alguna de ellas, principalmente el desayuno, o también se debe a que un número menor de madres adultas suele trabajar fuera de casa, y por el apuro de llegar temprano a su centro de labores, no se abastecen de tiempo y saltan las comidas llegando a ingerir por la calle comidas rápidas, las cuales son ricas en grasas y carbohidratos muy lejos de saber las consecuencias que más adelante esto les va ocasionar con respecto a su salud.

Otro punto sería también, a la ausencia de ejercicio diario que es muy diferente a caminar o realizar algún tipo de movimiento como parte de sus actividades diarias, el mal manejo en el control del estrés, así como la automedicación sin antes acudir a un médico, las madres adultas en su mayoría, no son de acudir a centros de salud a realizarse los chequeos o prevenciones anuales para detectar alguna enfermedad, ya que manifiestan

sentirse bien y que solo acuden al establecimiento, en este caso la “Posta Nicolás Garatea”, la más cercana a su comunidad, cuando se sienten mal; pero muy contrariamente a esto sabemos que el control médico anual es muy importante para la mujer, pues detecta de forma precoz alguna molestia como consecuencia de alguna enfermedad degenerativa, entre estos controles tenemos el Papanicolaou, mamografía, densitometría ósea entre otros.

Tanto la alimentación como la actividad física son factores importantes para mantener la salud cuando de ingieren los alimentos de manera inadecuada el organismo se deteriora y aparecen enfermedades como desnutrición, sobrepeso, obesidad, diabetes, presión alta, osteoporosis, infartos, embolias, algunos tipos de cáncer o incluso trastornos neurológicos. Por eso una alimentación correcta es importante para mantenerse sano y activo (66).

Se pudo apreciar que las madres adultas del sector 8, Bellamar Nuevo Chimbote, tienen una alimentación inadecuada ya que mencionaron que no suelen consumir frutas y verduras a diario como así mismo tampoco ingerir los ochos vasos de agua como mínimo al día, teniendo principalmente una alimentación mayormente a base de carbohidratos como el consumo de arroz, papa, harinas, frituras, bebidas gaseosas etc., pudiéndose deber a los bajos ingresos económicos en el hogar (menos de 400 nuevos soles), como al desconocimiento de la importancia de llevar una alimentación saludable.

Nuestro cuerpo es una máquina que está diseñada para hacer actividad física al contrario de lo que ocurre con cualquier aparato construido por el

hombre, en nuestro organismo la inactividad produce mayor desgaste que el ejercicio. Está comprobado que las personas que realizan 30 minutos diarios de ejercicio físico de intensidad moderada cada día durante todos los días de la semana proporcionan beneficios de salud importante. Tienen menos riesgo de infarto y de enfermedades circulatorias (67).

Respecto a la dimensión de actividad y ejercicio en las madres adultas del sector 8 Bellamar, Nuevo Chimbote, se encontró que en la mayoría no suelen realizar actividad física lo cual se pudo constatar debido a la presencia de madres adultas con problemas de sobrepeso, así mismo mencionan que no suelen realizar actividad física debido a los quehaceres y responsabilidades que tienen dentro de su hogar como cumplir el rol de esposa y madre, sumado a ello también la falta de tiempo y desinterés.

Al hacer referencia con el manejo del estrés entendemos que implica el saber controlar y reducir la tensión que ocurre en situaciones estresantes, haciendo cambios emocionales y físicos. La actitud de un individuo puede influir para que una situación o una emoción sea estresante o no. Una persona con una actitud negativa a menudo reportará más estrés de lo que haría una persona con una actitud positiva. Asimismo, los sistemas de apoyo juegan un papel importante en este proceso de afrontamiento, ya que casi toda persona necesita de alguien en su vida en quien confiar cuando esté teniendo momentos difíciles (68).

Las madres adultas del sector 8 Bellamar, Nuevo Chimbote, viven situaciones de estrés con frecuencia, debido principalmente por los problemas a la falta de economía en el hogar, ya que la mayoría de ellas no

suelen contar con un trabajo siendo su pareja la principal fuente de ingresos económica en su hogar lo cuales son insuficientes y no logran cubrir todas sus necesidades debido a ellos es que presentan cuadro de estrés.

Las acciones o formas de actuar y reaccionar que afectan a la salud personal y comunitaria el único responsable y que puede modificar los comportamientos de riesgo (una acción que incrementa la incidencia de enfermedades y accidentes, amenaza la salud personal y la de otros, ayuda a destruir el ambiente) hacia unos comportamientos saludables de bienestar/positivos (una acción que ayuda a prevenir la enfermedad y accidente, que promueve la salud individual y colectiva y/o mejora la calidad del ambiente) es el propio individuo y nadie más (69).

Respecto a la dimensión responsabilidad en salud en las madres adultas del sector 8 Bellamar, Nuevo Chimbote, se logró apreciar que muy pocas veces acuden al puesto de salud cuando presentan algunos problemas de salud por lo que optan mejor auto medicarse o realizar remedios caseros a base de yerbas debido a que mencionan que el puesto de salud se encuentra alejado para ellas y que algunas madres no cuentan con un seguro de salud.

Las personas son seres eminentemente sociales y por tanto establecemos diversos tipos de relaciones interpersonales a lo largo de nuestras vidas. Dichas relaciones forman parte esencial de nuestra esfera social y sin ellas la vida humana sería inconcebible. Las principales investigaciones llevadas a cabo desde el ámbito de la psicología han puesto de manifiesto que las relaciones interpersonales están estrechamente vinculadas con el bienestar de las personas y que, tras la mayor parte de los

comportamientos, cogniciones y emociones humanas, subyacen motivaciones sociales (70).

En la dimensión de apoyo interpersonal, las madres adultas del sector 8 Bellamar, Nuevo Chimbote, manifiestan que son adecuadas por lo que suelen mantener una buena comunicación y relación dentro de su comunidad evidenciándose por el apoyo mutuo que hay entre ellos al momento de realizar o llevar a cabo reuniones en beneficios de su comunidad o ante alguna necesidad individualizada.

La Autorrealización es un camino de autodescubrimiento experiencial en el cual contactamos con el yo real, y vivimos desde esa verdadera identidad. Sólo así sentimos íntegramente nuestra vida y la vivimos con gozo y creatividad se refiere al autodescubrimiento, a la adopción del adulto de su inicio como persona, teniendo como tendencia innata a desarrollar al máximo sus propios talentos y potenciales, que contribuyen a, obtener un sentimiento de satisfacción hacia el mismo como adulto (71).

La autorrealización es la tendencia que tenemos a desarrollar al máximo nuestros propios talentos y capacidades, lo que hace que nos sintamos satisfechos y orgullosos de nosotros mismos. Una persona auto realizada es consciente de su valor e importancia y se hace responsable de sí misma, de su vida y sus relaciones (72).

Cabe resaltar que, en la dimensión de autorrealización, las madres adultas del sector 8 Bellamar, Nuevo Chimbote, se sienten regularmente satisfechas con las actividades que realizan día a día, pero a pesar de ello son personas optimistas que tiene propósitos y metas de mejoría tanto para

ellas como para su familia, como el lograr ver a sus hijos profesionales y el desarrollo a su comunidad que les permita convivir en un ambiente mucho más adecuado.

Se pudo apreciar que las conductas como el concepto de llevar un estilo de vida saludable, en las madres adultas es erróneo, ya que le suman menor importancia a la auto medicación que llevan a cabo frente a algún problema de salud sin antes ir a un médico o acercarse al puesto de salud, también llamo la atención el deficiente tipo de alimentación que llevan, así también como la carencia de actividad física o los cuadros de estrés a los que se ven expuestas frente a estas situaciones, como propuesta de mejora ante esta realidad que viven las madres adultas es recomendable que el puesto de salud Nicolás Garatea refuerce las actividades de promoción de la salud y se comprometa más a fondo con la comunidad para lograr incentivar y hacer que tomen conciencia de lo importante que es para ellas como para el bienestar de sus familias el adoptar o seguir unos estilos de vida saludables.

Tabla 2:

Se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de las madres adultas de Bella mar, Sector 8 – Nuevo Chimbote

Del 100% (195) de madres adultas de Bella mar, Sector 8 – Nuevo Chimbote; respecto a la Edad el 48,72 % (95) tienen entre 36 a 59 años; Grado de instrucción el 44, 11% (86) solo tienen primaria; Religión el 75,89% (148) son católicas; Estado civil el 49, 74% (97) son convivientes; Ocupación el 64.11% (125) son amas de casa; Ingreso económico el 47, 69% (93) ganan menos de 400 nuevos soles al mensualmente.

De tal manera los resultados de nuestra investigación se asemejan con lo hallado por Allen P, (73). Donde concluyó en su investigación realizada en la capital peruana que gran parte de las personas estudiadas se encontraban en edades de 35 a 50 años sin distinciones de sexo, lo que vendría a ser el 63.42%, y que además solo contaban con primaria completa.

Así mismo encontramos estudios que difieren con nuestros resultados, tal es el caso de Menacho E, (74). Que realizando su estudio en los estudiantes de la facultad de ingeniería civil en la ULADECH católica filial Huaraz, reporta que el 62,4% tiene una edad de 20 a 35 años, y por otro lado el 62,4% son de sexo masculino.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Ríos E, (75). En su estudio llevado a cabo en la ciudad de Sucre en Bolivia, con una muestra de 254 personas adultas de ambos sexos, en el cual obtiene como resultado que, en el factor biológico, respecto a la variable sexo el 59,4% son de sexo femenino, mientras el 40,6% son masculinos, respecto a la edad en las mujeres el 54,2% tienen una edad estimada entre 36 y 59 años respectivamente.

De la misma manera, estos resultados difieren con los presentados por Saucedo C, (76). Donde se dispuso a investigar a la mujer adulta encontrando de esta manera en su unidad de análisis que el 21,2% son adultas maduras, con edades de entre 30 a 55 años y el 43,2% vienen a ser adultas jóvenes, comprendiendo edades entre los 17 y 29 las mismas que en su totalidad profesan la religión católica.

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquiera otro ser animado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. También marca una época dentro del periodo existencial o de vigencia. Así hablamos de época o dorada como la de mayor plenitud o esplendor, y dentro de la vida humana reconocemos la edad de la niñez, de la juventud o de la vejez que comprende grupo de edades. La etapa de la madurez del adulto llega a la cúspide cuando se es madre, hija o abuela; es ahí cuando se adquiere la responsabilidad para asumir múltiples roles de manera simultánea dirigidas a lograr un estado óptimo de salud y bienestar (77).

La edad cronológica y las distintas formas indirectas de hablar con los demás, La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. Todos los seres vivos envejecen, todos siguen un proceso por el que se nace, se crece, se madura, se envejece y se muere (78).

Se pudo constatar que casi la mitad de las madres adultas, del sector 8, Bellamar Nuevo Chimbote se encuentran entre las edades de 36 a 59 años, etapa en la cual ellas ya son conscientes de las responsabilidades que tienen para con sus familias, como el rol y papel que cumplen dentro del grupo familiar, que como vemos son ellas las que principalmente se encargan del hogar y el cuidado de sus hijos, o como también ya se ha mencionado anteriormente en algunos casos, son el sustento del hogar, ya sea por no contar con apoyo de parte del conyugue o por decisión propia, optando así por tener mayor responsabilidad y compromiso, pero por otro lado también

vemos que debido a la inadecuada forma de vivir que llevan, en lo que respecta a su salud, son más propensas a sufrir de enfermedades las que se generarían a causa del desconocimiento de medidas de prevención en general.

Los resultados obtenidos se asemejan con los encontrados por León K, (79). En su estudio con un número de 120 adultos maduros de ambos sexos, donde llegó a la conclusión que en el factor cultural el 50,8 % tienen grado de instrucción secundaria completa, y por otro lado el 78,3 % profesan la religión católica.

Estos resultados también difieren con lo obtenido por Revilla F, (80). En su investigación donde señala que el 56% tienen una edad comprendida entre 20 y 35 años, seguido a ello en el factor cultural el 21% mantienen un grado de instrucción analfabetos; así como el 83% profesan la religión católica.

De igual manera los resultados se asemejan con los que publica Torres M, (81). En la realización de su informe, con una muestra de 80 personas, donde concluye que, en el adulto joven, el 64.57% son quienes pertenecen al sexo femenino, seguido a ello en el factor cultural se observó que el 72,21% de adultos jóvenes profesan la religión católica y solo un 8.70% de ellos tienen grado de instrucción superior.

Igualmente difieren con los hallados por Vitella M, (82). Al momento de llevar a cabo su estudio, en donde teniendo como unidad de estudio a madres de una IE educativa concluyó que en referencia al grado de

instrucción el 17,87% de ellas tienen secundaria completa, el 67,05% tienen primaria completa y solo el 15,08 tienen superior completa, seguido de ello el 93.46% mencionaron profesar la religión católica.

De la misma manera, los resultados se asemejan con los de Hernández M, (83). En su estudio realizado, donde se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de las mujeres comerciantes que participaron en la investigación, con respecto a los factores culturales el 48,03%, de las mujeres tienen primaria completa; en cuanto a la religión el mayor porcentaje, 74,81% demuestra que la religión más predominante entre las mujeres comerciantes es la católica.

Así mismo, los datos recolectados difieren a los expuestos por Pacheco J, Escudero A, (84). Los cuales presentaron datos sobre su estudio realizado con una población muestral de 350 personas, en donde dan a conocer que en el factor cultural el 51,04% tienen como grado de instrucción secundaria completa, el 21,15% tienen estudios superiores, el 82,22% profesan la religión católica, y un 9.03% pertenecen a otra religión.

El grado de instrucción es el factor fundamental para realzar la vida de las mujeres, ya que es un derecho y necesidad para el futuro, porque gracias a ella se mejora la calidad de vida tiene mayores oportunidades para incrementar sus salarios y no solo de las mujeres, sino también para sus familias, la sociedad y para el país, en lo que se relaciona específicamente para un adecuado estilo de vida y un buen nivel de educación (85).

El grado de instrucción, así como el nivel cultural de toda persona, significa un factor sumamente importante, aquellas personas que no han logrado culminar la etapa de grado de estudios presentan un mayor riesgo y vulnerabilidad ante el desarrollar de diversas enfermedades, ENT como la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares, debido al desconocimiento que se tiene de factores causantes de las mismas, de tal manera mientras menos educación posean las personas, las probabilidades de contraer tales enfermedades son mayores, o de ser seriamente afectados por ellas, incluso poniendo en riesgo sus vidas, ahora esto no quiere decir que la educación por si misma sea la causa de la buena salud, sino que solamente es una indicadora de otros factores que pueden incluir los recursos económicos otros hábitos de salud, y la habilidad para la resolución de los problemas (86).

El grado de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos (87).

Como se sabe, el grado de instrucción es fundamental para el desarrollo personal, dicho esto lo que se evidenció en las madres adultas, del sector 8, Bellamar Nuevo Chimbote, es que muchas de ellas por distintos motivos no pudieron terminar sus estudios, otro fue por su condición de mujer, ya que a temprana edad tuvieron que realizar otras actividades, como el rol de madres o apoyo dentro del hogar a sus familias, o como en el caso de otras que no tuvieron el apoyo para iniciar sus estudios, debido a esto la calidad

de vida de las familias del sector 8, está muy asociada a la educación de cada persona, en este caso, algunos de los trabajos a los cuales puedan acceder las madres, sería donde la remuneración o paga no es lo suficiente para satisfacer sus necesidades, siendo el problema, el limitado grado de estudios que puedan tener o la carencia de estos.

La religión se refiere al conjunto de creencias acerca de la divinidad, implica a su vez sentimientos de veneración y temor hacia Dios, de normas morales para la conducta individual y social, así como de prácticas rituales como la oración y el sacrificio para darle culto, como fenómeno social, la religión no es algo que el individuo herede genéticamente, sino que es transmitida y enseñada a través de la cultura, así mismo la religión vendría a cumplir una función socializadora y por lo tanto, ha de ser enseñada a las nuevas generaciones (88).

Las creencias religiosas pueden que sean buenas no sólo para la salud espiritual; también puede tener efectos positivos para el cuerpo con cierta regularidad, aparecen estudios que indican que la oración o la participación regular en servicios religiosos pueden ayudar a la salud de los creyentes (89).

Así mismo no repercute para que la persona tenga un estilo de vida saludable, ya que las prácticas religiosas son una serie de costumbres de diferentes tipos de creencias y el estilo de vida se va adoptando a lo largo de la vida de cada persona sin importar el tipo de religión que profese. Finalmente, cabe señalar que la religión católica tradicionalmente se identifica con ciertas prácticas de celebración de numerosas festividades,

cuyas prácticas tienen características propias del lugar de origen, tales como las festividades de las cruces, fiestas patronales, etc. Donde el exceso de bebidas alcohólicas, hábitos de alimentación de riesgo, incrementan la exposición a mayores factores de riesgo para la salud (89).

En discusión con la variable religión, podemos señalar que la religión que profesan en su mayoría las madres adultas, del sector 8, Bellamar Nuevo Chimbote, es la católica; en el Perú somos uno de los países en el cual una de las religiones con mayor número de seguidores es la católica, por consiguiente, esta vendría a ser la religión oficial del país, la misma que se profesa de distintas maneras de acuerdo a las diversas costumbres en el interior del país, en el caso de las madres adultas del Sector 8 Bellamar Nuevo Chimbote, ellas manifiestan ser fieles creyentes, participando así en las actividades que se llevan a cabo por semana santa o acudiendo a la iglesia a las misas dominicales, pero con respecto a otros tipos de religiones existentes, muestran respeto considerando de que cada persona es libre de creer en la religión que desee.

Los datos de este informe difieren a los recopilados por Camba J, (90). En su estudio elaborado en una ciudad de Colombia en donde notifica que el 54,07% de los adultos tienen un estado civil casado, en lo que respecta a la ocupación el 72,19% son obreros de una fábrica, y en ingreso económico el 23% tienen ingresos de \$ 828 116 pesos colombianos al mes lo que vendría a ser el salario mínimo en este país.

Por otro lado, estos resultados difieren a lo encontrado por Izaguirre F, (91). En su estudio, donde concluye que el 12,06% de adultos jóvenes tienen

grado de instrucción superior incompleta, el 51,14% son de estado civil conviviente; en lo concerniente a la ocupación el 39,77% son empleados y solo el 3.15% son estudiantes y del grupo que labora el 36,83% tiene un ingreso económico de 400 a 660 Nuevos soles al mes.

También se asemejan con los resultados encontrados por Gil M, (92). Quien concluyo en su investigación, teniendo como unidad de estudio una muestra de 85 madres adultas, en donde reporto que el 78,4% profesan la religión católica, así mismo el 81% son de estado civil conviviente, y con respecto a la ocupación el 59.38% son exclusivamente amas de casa, y en referencia al ingreso económico el 42,6% tienen un ingreso monetario de 400 a 650 nuevos soles.

De igual manera nuestros datos obtenidos difieren con los de Flores N, (93). Que en su investigación logro recopilar los siguientes resultados, con una muestras de 115 adultos, con respecto al factor biológico observo que el 66,13% de los adultos encuestados tienen una edad entre 36 a 59 años, el 59,1% son de sexo femenino, respecto a los factores culturales el 32,20% de los adultos tienen secundaria incompleta, el 67,80% profesan la religión católica, así como el 40% de las personas son de estado civil convivientes, el 64,34% son de ocupación agricultores y el 61,7% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles mensualmente.

Son similares también a los resultados adjuntados por Acosta R, (94). En su investigación ejecutada, estudiando a un grupo de 95 mujeres adultas en donde encontró que el 43.15% tienen estudios secundarios completos, así mismo encontró que el 52.30% son de estado civil convivientes, además de

ello, un 86.04% son de ocupación amas de casa, seguido a ello hallo que el 78.06 % tiene un ingreso económico menor de 400 nuevos soles mensuales.

No obstante, los datos de esta investigación difieren con los de Rosales E, (95). En su estudio el cual estuvo conformada por 176 adultos, encontrándose como datos que en el factor cultural el 61.9% tienen secundaria completa, mientras que el 82.4% profesan la religión católica, seguido del factor social tenemos que el 35.8% son de estado civil convivientes, en cuanto a la ocupación el 48,7% son estudiantes, mientras que el 36.9% de los adultos tienen un ingreso económico entre 651 a 850 soles nuevos soles al mes.

Por último, los resultados difieren con los resultados de Uceda J, (96). Que una vez finalizado su trabajo de investigación reporto que el 67,23% de personas adultas son de religión católica, seguido a ello, el 45,41% son de estado civil convivientes, así como el 69, 57% son de ocupación obreros y tan solo el 39,81% tienen un ingreso económico menor de 650 nuevos soles durante los 30 días calendarios.

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

a partir de este hecho la sociedad conyugal; o puede tenerse el estado de soltero si aún no se contrajo matrimonio (97).

El estado civil está considerado como un factor muy significativo, pues está definido como la situación personal en la que se encuentra toda persona en relación con otro, con quien se inician la creación de lazos reconocidos sin la necesidad de ser parientes, constituyendo así una institución familiar y adquiriendo derechos y deberes (98).

Con respecto al estado civil, de acuerdo a los resultados obtenidos se pudo corroborar que en las madres adultas, del sector 8, Bellamar Nuevo Chimbote, casi la mitad de ellas son de estado civil conviviente, y debido a que la gran parte se encuentran en una edad madura, ante esto se podría decir que las parejas anteriormente, solo atinaban a formar sus familias priorizando la convivencia de ambos bajo un mismo techo, dejando de lado o no dándole la debida importancia de consolidar su compromiso, otra razón que se pudo obtener que ratifica más los resultados obtenidos es que las parejas lo preferían tal cual, ya que según ellos posiblemente con el pasar de tiempo, podrían surgir problemas los cuales afecten la relación y los lleve a separarse sin ningún compromiso o problemas legales.

Se entiende como ocupación a aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades de todo individuo, y a su vez que le permite cumplir con las demandas sociales de su comunidad, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, y que se viene a constituir en una forma de dar sentido a la existencia de todo individuo, construyendo y creando así su identidad personal, así como la cultural y

social, la ocupación puede constituir además una forma de dar sentido y significado a la existencia, incidiendo por tanto, en el bienestar psicológico y también el espiritual en el ser humano (99)

La ocupación ama de casa, es un trabajo que nunca es remunerado ellas trabajan las 24 horas del día sin recibir a cambio ninguna remuneración, tiene como ocupación principal el trabajo en el hogar con los quehaceres cotidianos tales como el cuidado de los hijos, la limpieza de la casa, la compra de los víveres y otros artículos, la preparación de los alimentos, la administración parcial o total del presupuesto familiar (100).

Tal cual la ocupación es el oficio o profesión de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas (101).

Según la ocupación, en las madres adultas, del sector 8, Bellamar Nuevo Chimbote la mayoría, son amas de casa; pero entre ellas hay un pequeño grupo que trabajan fuera, con el fin de tener más ingresos, como también las hay quienes tienen montados pequeños negocios dentro de sus hogares que les sirve como una fuente más de ingreso económico, pero sin dejar de lado la responsabilidad que tienen dentro de sus hogares; además se podría decir que tienen limitantes para poder acceder a un trabajo formal, puesto que como se sabe una gran parte de ellas, solo llegaron a estudiar hasta la primaria; y las exigencias de hoy en día, para poseer un cargo laboral, las empresas solicitan experiencia y grado de instrucción superior, siendo este

el principal motivo, por el cual ellas no podrían acceder a un trabajo de mayor responsabilidad, el cual mejore su calidad de vida.

Cuando se habla de ingresos económicos, vemos que resultan insuficientes para cubrir la canasta familiar, ya que en una casa conviven varias personas, y no siempre todas son las que trabajan, ya sea en el caso de los menores de edad que están en etapa escolar o por incapacidad entre otros motivos; así que, el que trabaja tiene que mantener a todos, por otro lado caber resaltar, que las personas de clase media o alta, tienen la facultad de elegir el medio en donde están situados sus hogares, la calidad, el tipo de alimentos que consumen y la clase de atención médica que reciben, realidad muy alejada para los de bajos recursos, ya que vemos que tienen opciones fuertemente restringidas por la limitación de recursos y la satisfacción de sus necesidades. (102).

El ingreso económico es la que una persona gana, es el sueldo que recibe y la cantidad de dinero aproximado como por ejemplo un trabajador de servicio público en limpieza puede tener ingresos entre 400 a 650 nuevos soles esto puede ser principalmente mensual, pero también incluye quincenal así mismo se refiere a la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos (103).

En las madres adultas, del sector 8, Bellamar Nuevo Chimbote, según los resultados obtenidos, poseen un ingreso económico muy bajo, menor de 400 nuevos soles al mes, hasta se podría mencionar que es menos de la mitad del ingreso mínimo establecido en el país, debido a ello, algunas tienen

pequeños negocios dentro de sus hogares o algunas trabajan fuera de casa; ahora, esto nos da a entender que la economía es un factor de suma importancia para el bienestar de las personas, ya que no contando con el dinero suficiente se verán obligados a tener condiciones de vida menos saludables y acceso limitado a los servicios sanitarios, servicios de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento, poniendo en riesgo cada vez más su salud.

En lo que concierne a los factores biosocioculturales en las madres adultas, se encontraron realidades que alteran negativamente su salud, como es el caso del grado de instrucción, donde se pudo apreciar que una gran parte de ellas solo tienen primaria; debido a ello ignoran información valiosa al momento de tomar alguna decisión principalmente que tenga que ver con respecto a su salud; frente a ello es recomendable que ellas mismas busquen informarse, en cierta manera ser autodidactas, o que el puesto de salud Nicolás Garatea, les brinde fuentes de información dentro de sus actividades a realizar de promoción de la salud, así también motivar a que tomen algunos cursos o talleres con los cuales puedan implementar pequeños negocios, iniciando con lo poco que tienen a la mano, de esta manera les brinde un ingreso económico extra con el cual puedan cubrir mejor sus necesidades y acogerse a un bienestar de provecho para los suyos .

TABLA 3:

Con respecto al factor biológico con el estilo de vida, se observa que el 48,7% (95) tienen edad entre 36 a 59 años, de ellas el 23,1% (45) presentan estilos de vida saludables y el 25,6% (50) estilos de vida no saludables.

Al relacionar la variable edad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X^2 = 1,559$; $gl=2$; $p = 0,459 > 0,05$) encontramos que no existe relación significativa entre ambos.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Cahuana M, (104). En su trabajo de investigación llevado a cabo en la serranía del Perú en el cual concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida de la persona adulta con las variables sexo y la edad.

Así mismo los resultados obtenidos difieren con lo reportado por Calvo J, (105). donde concluye en la realización de su estudio haciendo uso de la prueba estadística del Chi-Cuadrado, que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida de la persona adulta madura y la variable edad.

También encontramos que los datos son similares a los de Palacios G, (106). Que con la elaboración de su estudio teniendo como unidad de análisis a adultos, concluyó que al relacionar los factores biológicos edad y sexo, entre el estilo de vida, haciendo uso de la prueba estadística del Chi-Cuadrado, indica que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables con el estilo de vida del adulto.

Otros resultados con los que difiere son con los de Núñez M, (107). El mismo que en su investigación, finalizó en mostrar que, si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida de la persona adulta con la edad, pero además de ello, son similares con respecto a que no tienen relación estadísticamente significativa el estilo de vida y la variable sexo.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Barba Gallo A, (108). En su estudio realizado y teniendo una muestra de 75 adultos jóvenes, en el cual haciendo uso de la prueba estadística del Chi-Cuadrado finaliza concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre la variable edad, con el estilo de vida de los adultos jóvenes.

De la misma manera se asemeja a los de Bustos L, (109). Quien en su investigación ejecutada y haciendo uso de la prueba estadística del Chi-Cuadrado concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor biológico edad con el estilo de vida de los adultos.

Por otro lado, los resultados también difieren a los encontrados por Milán E, (110). En su informe en el cual determinó gracias a la prueba del chi-cuadrado que, si existe relación estadísticamente significativa entre la variable edad, con el estilo de vida; pero se asemejan con la variable sexo y el estilo de vida ya que no existe relación estadísticamente significativa.

Por tanto, la Edad biológica es la que nos informa sobre el envejecimiento de nuestras células, y que indica nuestra edad real frente a nuestra esperanza de vida, sirviéndonos como indicador para advertirnos de futuras dolencias crónicas. Está determinada por factores internos, es decir, lo que marca nuestra genética y por factores externos, como, estilo de vida, factores ambientales, alimentación, hábitos diarios (111).

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquiera otro ser vivo, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. También marca una época dentro del periodo existencial o de vigencia. Así hablamos de época o dorada como la de mayor plenitud o esplendor, y dentro

de la vida humana reconocemos la edad de la niñez, de la juventud o de la vejez que comprende grupo de edades (112).

Al analizar la variable edad y estilo de vida de las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote se encontró que no existe relación estadísticamente significativa, es decir que la edad no es un factor determinante que va ocasionar que las madres adultas tengan un estilo de vida saludable o no saludable, por otro lado de no tomar medidas de prevención necesarias de acuerdo a su salud puede afectarles gravemente, ya que las mujeres a cierta edad son más propensas a sufrir de enfermedades que se acentúan conforme pasan los años, como el cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, ITUs entre otras, pero esto se puede corregir, pues aunque anteriormente no se haya optado por seguir hábitos correctos a favor de su salud, ellas pueden cambiar esta situación desarrollando y poniendo en práctica rutinas que les brinden una mejoría en su diario vivir.

Al no hallar relación alguna entre la edad y el estilo de vida en las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote se determina entonces que no va a depender de ello el tipo de estilo de vida que decidan seguir, a menos que ellas mismas tomen conciencia de la importancia que es acudir a un puesto de salud, así como realizarse los exámenes médicos anuales para verificar el estado de salud en el que se encuentran.

Una alternativa sería el correcto seguimiento que se pueda llegar a realizar por parte del puesto de salud Nicolás Garatea en la comunidad, localizando a aquellas madres que aún no se han llegado a realizar tamizajes

sobre el Autoexamen de Mama, PAP o de algunas otras enfermedades más frecuentes que se suelen presentar en la mujer adulta madura, así mismo también sería de gran valía la promoción desde el puesto de salud Nicolás Garatea, incitando a realizarse los respectivos exámenes médicos.

Para concluir se pudo constatar que entre el estilo de vida y la edad en las madres adultas no existe relación alguna por lo tanto no va a depender de la edad que tengan para que opten o no por conductas saludables, ya que las personas llegadas a una cierta edad adulta son responsables e independientes de sus actos y por ende las elecciones que tomen en sus vidas, ya va a depender de cada uno el saber diferenciar y ser consiente del tipo de vida que lleva y quiere llegar a tener, en este caso sería bueno que todas las madres adultas siguieran hábitos saludables, de esta manera evitarían poner en riesgo su salud como integridad.

TABLA 4:

Se muestra que la relación entre los factores culturales y el estilo de vida, observando que el 44,1 (86) tienen grado de instrucción primaria, donde el 20% (39) tienen un estilo de vida saludable; seguido de un 24,1% (47) con un estilo de vida no saludable. Por otro lado, se observa que el 75,8 % (148) profesan la religión católica y de ellas el 33,8% (66) presentan un estilo de vida saludable mientras que un 42% (82) presentan un estilo de vida no saludable.

Al relacionar la variable grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X^2 = 11,954$; $gl=3$; $p = 0,008$

> 0,05) encontramos que si existe relación estadísticamente significativa entre la variable grado de instrucción con el estilo de vida. Así mismo muestra que No existe relación significativa entre la variable religión y el estilo de vida, haciendo uso también del estadístico Chi -cuadrado de independencia ($X^2 = 0,610$; $gl=2$; $p = 0,737 > 0,05$).

En relación a los Factores biosocioculturales en de las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote se encontró que; la mayoría tienen grado de instrucción primaria y profesan la religión católica.

De igual modo los resultados obtenidos son similares con lo encontrado por Crespo L, (113). En su investigación, en la cual concluyó que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y la variable grado de instrucción al momento de aplicar la prueba estadística del Chi cuadrado con $p > 0.05$, mientras que con la variable religión al hacer uso de la misma prueba se pudo constatar que no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

De la misma manera los resultados en este informe se asemejan a los de Urñedo F, (114). Obtenidos en la realización de su estudio en el mismo donde concluyó que si existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural grado de instrucción y el estilo de vida al momento de hacer uso de la prueba estadística del chi cuadrado mas no con la religión.

Por consiguiente, los datos obtenidos esta vez difieren con lo encontrado por Janes C, (115). En el estudio que desarrolló, donde da a concluir utilizando la prueba estadística chi cuadrado para determinar alguna relación entre el factor cultural: religión con el estilo de vida,

puntualizando que, si existe relación estadísticamente significativa entre ambas, mientras que entre la variable grado de instrucción y el estilo de vida reporto que no existe relación estadísticamente significativa entre sí.

Igualmente, los resultados de la investigación difieren con los datos hallados por Palacios G, (116). En su estudio de investigación, donde al relacionar entre el factor cultural, grado de instrucción y el estilo de vida, utilizando el estadístico Chi-Cuadrado, reporto que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, así mismo al relacionar el factor cultural religión y estilo de vida, con uso del estadístico Chi-Cuadrado encontró igualmente que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

De igual modo los resultados de la investigación se asemejan con los de Ruiz F, (117). En su investigación desarrollada en la ciudad de Lima, en la cual determinó que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y la variable grado de instrucción haciendo uso de la prueba estadística chi - Cuadrado.

Así pues, los resultados son similares con lo reportado en el estudio realizado por Quiroz F, (118). Quien concluyó en su informe que, si existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural grado de instrucción y el estilo de vida de las personas adultas, haciendo uso de la prueba estadística chi – cuadrado.

Del mismo modo, nuestros resultados difieren de los obtenidos por Silvestre J, (119). En su estudio resuelto, donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural, grado de

instrucción y el estilo de vida ante la prueba estadística Chi cuadrado con un nivel de confianza del 95% y nivel de significancia de $p < 0.05$ de igual manera encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la variable religión y estilo de vida.

El grado de instrucción es un proceso de enseñanza y aprendizaje que cada persona va creando y poniendo en práctica, es un grado completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primarios, secundario, y universitario del sistema educativo, en cuanto al nivel primario es considerado un nivel básico de la educación y enseñanza porque contribuye a la formación de las personas, adquiriendo elementos básicos e importantes como leer, escribir y algunos de los conceptos culturales considerados imprescindibles (120).

Al analizar la variable grado de instrucción con el estilo de vida en el presente estudio se encuentra que si existe relación significativa entre las variables, lo que indica que el nivel de estudio va a lograr determinar el estilo de vida de las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, debido a ello se puede aludir, que la educación juega un rol fundamental, pues actúa de manera directa sobre la inteligencia y las habilidades cognoscitivas, y también en el desarrollo de competencias y de estilos de vida saludables.

Sin embargo es importante señalar que el grado de instrucción en las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, está considerado como un factor el cual va a lograr determinar si llevan o no un estilo de vida

saludable, además de ello se hace mención que la gran parte de ellas solo lograron tener estudios primarios completos, por ende se sobre entiende la escases de información que han llegado a recibir, entre ellas información valiosa que más adelante les pueda servir para tomar decisiones favorables en acorde a su salud; de esta forma obteniendo un bienestar óptimo para ellas como para sus familias.

Como ya anteriormente se ha dado a saber, las madres adultas del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, lamentablemente solo han llegado a tener estudios primarios, siendo una gran parte de la población debido a que no tuvieron las oportunidades de seguir estudiando por problemas como el tipo de crianza que anteriormente recibían, pero principalmente por la falta de economía por parte de sus padres o apoderados lo que ocasionaba que tan solo se queden con una educación pobre, o también por el hecho de ser hijas mayores estaban en la obligación de hacer el rol de madres teniéndose que ganar la vida trabajando desde una temprana edad para poder sustentar la economía del hogar.

La religión católica es un sistema compuesta por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personal como colectivo, de tipo existencial, moral y espiritual, se hace referencia a formas específicas de manifestaciones del fenómeno religioso que están organizadas por los diferentes grupos humanos (121).

Se entiende que la religión está centrada en un conjunto solidario de creencias y prácticas que unen en una misma comunidad moral, llamada Iglesia, a todos los que a ella se adhieren. Creencia a través de la cual las

personas buscan una conexión con lo divino y lo sobrenatural, así como cierto grado de satisfacción espiritual mediante la fe para superar el sufrimiento y alcanzar la felicidad. Así mismo impone reglas o leyes en la vida del hombre y estas las acoge como costumbre u obligatorias (122).

Al analizar la variable religión con el estilo de vida de las madres adultas, del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote se encontró que no existe relación significativa entre ambas variables, aun siendo que la mayoría profesan la religión católica y entendiéndose que esta se basa en comportamiento moral y espiritual de cada persona, con el propósito de formar conciencia de los actos que logran desarrollar, está claro que la religión no es un factor determinante para determinar que las madres adultas tengan hábitos de vida adecuados ya que depende del comportamiento de cada persona.

Así mismo la religión católica es la que la mayoría de las madres adultas, del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote profesan y como se evidencia hay una gran parte quienes mantienen un estilo de vida saludable como también una notable proporción quienes presentan un estilo de vida no saludable, entendiéndose por ello que la religión no viene a ser un factor determinante para que las madres adultas opten por estilos de vida saludables o no saludables, ya que muchas de ellos tienen una idea errónea de lo que implica religión católica; de tal manera que la mayoría quienes profesan esta religión adoptan hábitos poco saludables dando inicio desde la misma religión, la cual no las limita a realizar hábitos poco saludables,

si bien sabemos el catolicismo no prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas ,sólo se les manifiesta el cuidado con todo tipo de excesos.

Las madres adultas, del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote como fieles y seguidoras de su religión, cada cierto tiempo realizan fiestas patronales o celebran fechas importantes, acontecimientos en los cuales festejan de manera desmedida en algunas ocasiones; dejando de lado las responsabilidades que tienen día a día, así mismo está claro que la religión para las madres adultas no es ningún motivo para desarrollar estilos de vida saludables de tal manera que muy fácilmente podrían llevar a cabo actividades en su diario vivir, las mismas que atenten contra su salud o no, tampoco se vean obligadas a desarrollar conductas con las cuales no estén a gusto, solo por respeto a su religión puesto que cada una de ellas sabe y es consecuente de sus actos.

Como conclusión en este caso se aprecia que el estilo de vida con el grado de instrucción en las madres adultas si guardan relación entre sí, de esta manera se entiende que va a depender del tipo y nivel de educación que tengan para poder desarrollar comportamientos o conductas saludables que determinen el estilo de vida favorable o no que llevaran en sus vidas, por eso es de suma importancia, que se lleguen a informar con temas respecto a su salud, así como darle importancia al mismo; de la misma manera se llegó a comprobar que, al no existir relación alguna entre el estilo de vida y la religión, ellas muy libremente de la religión a la que pertenezcan van a decidir si optan por seguir hábitos saludables o no, pero lo que se espera de

manera tajante, es que todas en general, sigan comportamientos saludables mejorando de esta forma sus expectativas de vida.

TABLA 5:

Se muestra la relación entre los factores sociales y el estilo de vida, observando que el 49,7% (97) de madres adultas son de estado civil convivientes de las cuales el 22,6% (44) tienen un estilo de vida saludable, y un 27,1 % (53), tienen un estilo de vida no saludable. Por otro lado, se observa que el 64,1% (125) presentan como ocupación, ama de casa, teniendo que el 31,8% (62) tienen un estilo de vida saludable y el 32,3 % (63) presentan un estilo de vida no saludable. Y por último se observa que el 47,7% (93) tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles al mes, de las cuales el 26,2 % (51) tienen un estilo de vida saludable; seguido del 21,5 % (42) que mantienen un estilo de vida no saludable.

Al relacionar la variable estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X^2 = 1,259$; $gl=4$; $p = 0,868 > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa. Así mismo al relacionar las variables ocupación, ingreso económico y el estilo de vida, haciendo uso también del estadístico Chi -cuadrado de independencia se encontró que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Al relacionar las variables factores sociales con el estilo de vida, se encontró que no se ha podido determinar relación estadísticamente significativa debido a que al aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

El resultado obtenido se asemeja a los de Ríos E, (123). En su investigación llevada a cabo, donde concluyo de la siguiente forma, al someter los resultados a la prueba del chi-cuadrado, dando como producto que no existe relación estadísticamente significativa entre la variable estado civil con el estilo de vida, de la misma forma evidencio que la variable ocupación e ingreso económico no cumplen la condición para aplicar la prueba chi-cuadrado ya que más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Igualmente, difieren con los de Catalino M, (124). Puesto que en el desarrollo de su informe enuncia que al hacer uso de la prueba estadística del chi-cuadrado con las variables estado civil, ocupación y estilo de vida, indica que, si existe relación estadísticamente significativa, por consiguiente, al realizar la prueba estadística del chi- cuadrado con las variables ingreso económico y estilo de vida, muestra que no existe relación estadísticamente significativa entre ellas.

Por otro lado, los datos adjuntados difieren con los de Romojaro R, (125). En su estudio, donde reportó que entre los factores sociales: estado civil, ocupación junto al el estilo de vida si existe relación estadísticamente significativa, al momento de hacer uso de la prueba estadística del chi-cuadrado, mientras que con la variable ingreso económico no cumple la condición para aplicar la prueba chi-cuadrado ya que más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Así mismo difieren con los resultados encontrados por Carrión D, (126). En su informe realizado en la ciudad de Chimbote, donde finaliza que

al someter la relación entre el estado civil y ocupación; no cumplen la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado ya que más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5, seguidamente ante la prueba estadística del Chi cuadrado corroboró que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables, ingreso económico y estilo de vida.

Igualmente, lo hallado son similares con los de Reyes M, (127). Puesto que, en el desarrollo de su investigación, obtuvo como resultado que entre las variables estado civil y el estilo de vida al momento de hacer uso de la prueba estadística del chi cuadrado, reporto que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas, mientras que las variables ocupación e ingreso económico no cumplen con la condición para aplicar la prueba del chi cuadrado ya que más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Seguidamente se asemejan con los resultados encontrados por Luzmila M, (128). En la ejecución de su estudio, teniendo como resultado, que los factores sociales: estado civil, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida, no cumplen con la condición para aplicar la prueba chi - cuadrado ya que más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Por último, lo recopilado en el presente informe difieren con los datos extraídos por Gaspar L, (129). En la elaboración de su investigación, donde concluye que al relacionar las variables de los factores sociales: estado civil, ocupación e ingreso económico entre los estilos de vida, ante la prueba

estadística del Chi - cuadrado reportó que no existe relación estadísticamente significativa entre sí.

Por lo que se define estado civil conviviente; como aquella que ha de desarrollarse en régimen vivencial de coexistencia diaria, estable, con permanencia temporal consolidada a lo largo de los años, practicada de forma extensa y pública con acreditadas actuaciones conjuntas de los interesados, creándose así una comunidad de vida amplia, de intereses y fines, en el núcleo del mismo hogar; sin estar formalmente casados.

En cuanto al trabajo de las mujeres en el hogar no ha sido reconocido como verdadero trabajo hasta fechas recientes. El tiempo y las actividades no remuneradas del ama de casa han pasado desapercibidas, invisibles, en los análisis económicos. El trabajo doméstico se consideró como una obligación correspondiente a la naturaleza femenina y, por tanto, fuera del mundo de la producción, donde se sitúa el único trabajo social y económicamente reconocido como tal (130).

Determinantemente la ocupación es la tarea o función que usted desempeña en su puesto de trabajo y que puede estar relacionada o no con su profesión (nivel de educación), y por la cual recibe un ingreso en dinero o especie. Si la persona desempeña varias ocupaciones, debe indicar aquella que le genera los mayores ingresos (131).

Por otro lado, el bajo nivel de ingresos económicos determina que las familias no logran cubrir las necesidades básicas de alimentación, vestuario, vivienda, salud, educación, transporte, entre otros. Los factores que condicionan este fenómeno del bajo ingreso económico en las familias son:

la poca cantidad de tierra que poseen, la fuerza de trabajo mal remunerada y los bajos precios de la producción agrícola (132).

Al analizar el estado civil y estilo de vida, de acuerdo a los hallazgos encontrados, se observa que no existe relación significativa entre ambas variables; es decir, que el estado civil en las madres adultas, del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, no es un factor determinante para que mantengan y opten por desarrollar, estilos de vida saludables o no saludables, ya que posiblemente sea debido a la escasa educación e información que han llegado a tener a lo largo de su vida, sumado a ello también se puede atribuir al tipo de trabajo que desempeñan y los ingresos económicos que adquieren.

En la ocupación y estilo de vida, podemos apreciar que no cumplen la condición para aplicar la prueba del chi cuadrado. Por ende, el que las madres adultas, del Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote sean en su mayoría amas de casa, dedicadas principalmente a sus familias por falta de oportunidades y el pobre grado de instrucción con el que poseen va a afectar considerablemente en poder tener un ingreso económico en cual le sea necesario para los gastos de su hogar.

Por consiguiente, al relacionar las variables estilo de vida e ingreso económico se encontró que no cumple con la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado. Así mismo la mayoría de madres adultas tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles.

Tener un ingreso en nuestro país de estas cifras es insuficiente puesto que evitan cubrir con las necesidades básicas que demandan los gastos de

alimentos, vestimenta, escolaridad, vivienda y salud; debido a que lo que ganan mensualmente en sus trabajos eventuales no les permitirá tener una alimentación saludable y equilibrada; no poder acudir a sus consultas sanitarias debido a ello pueden provocar tanto desnutrición, como sobrepeso y obesidad a causa del bajo nivel cultural.

Como sabemos el ingreso económico de las madres adultas del sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, es por debajo del mínimo establecido en nuestro país, recurso fundamental para poder gozar de una vida digna, como en la alimentación, por lo tanto, que la escases de dinero hace que por necesidad lleguen a desarrollar hábitos de estilos de vida no saludables poniendo en riesgo su integridad como la de su familia.

Se finalizó con el estado civil y el estilo de vida, los cuales no mantienen relación alguna entre sí, por lo tanto, que el estado civil al que pertenezcan las madres adultas se excluye al tipo de estilo de vida que las mismas desarrollen, también se halló que entre las variables ocupación e ingreso económico, no cumplen con la condición para determinar si es que tiene relación o no con los estilos de vida, así como regir en la toma de decisión sobre conductas a favor de su salud.

V. CONCLUSIONES:

- Concluyendo que más de la mitad de las madres adultas tienen un estilo de vida no saludable seguido de un menor porcentaje significativo con estilo de vida saludable.
- En relación a los factores biosocioculturales la mayoría profesan la religión católica y de ocupación son amas de casa. Menos de la mitad son adultas maduras con grado de instrucción primaria, estado civil conviviente y tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles.
- Al realizar la prueba del chi cuadrado encontramos que si existe relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción. No existe con la edad, religión, y el estado civil. Y no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5, con la ocupación, el ingreso económico.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

De los resultados encontrados se permite dar las siguientes recomendaciones:

- Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las diferentes autoridades del sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, así mismo informar al puesto de salud “Nicolás Garatea” con la finalidad de ir mejorando el estilo de vida de la población en estudio.
- Se sugiere realizar otros estudios de investigación, tomando en cuenta los resultados, utilizando variables como la cultura, procedencias y costumbres que permitan explicar, comprender e intervenir en la problemática de las madres adultas sobre el comportamiento relacionado a su estilo de vida.
- Se recomienda informar a las autoridades del Puesto de Salud “Nicolás Garatea” a capacitar al personal de salud, fomentando la formación de programas o grupos en donde se imparta la educación sanitaria a la población para promover la adopción de estilos de vida saludable, a la vez tener presente los resultados sobre los factores estudiados en la investigación, reorientando las estrategias de atención hacia las madres adultas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Estadística de la salud de la mujer en el mundo. Una guía esencial de la OMS sobre la salud de la mujer. Tercera edición. Ginebra, 2018.
2. Gómez, E. La salud y las mujeres en América Latina y el Caribe: viejos problemas y nuevos enfoques. -- Santiago de Chile, 2019
3. Marianela H, Investigadora principal ELANS Universidad Central de Venezuela, Comisión para América Latina y el Caribe. Unidad de Desarrollo, 2018. 71 p.: tabs. disponible en <http://infoalimentos.org.ar/informes/documentos-tecnicos/284-primeros-resultados-del-estudio-latinoamericano-de-nutricion-y-salud-elans>
4. Páez ML, Castaño JJ. Estilos de vida y salud en estudiantes de una Facultad de Psicología. Psicología desde el Caribe 2018. (25): 155-178.
5. “Redacción medica: realidad de las mujeres en el sector salud”. Instituto Nacional de Estadística y Censos - Administración Central, Cali – Colombia. 2018. <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/-en-realidad-las-mujeres-dominan-en-el-sector-de-la-salud--91849>
6. Mayo P. La categoría estilo de vida y su importancia para la psicología de la salud. [Citado 01/02/17]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos13/lacateg/lacateg.shtml>.
7. Bravo P, Bravo S, Porras B et ál. Prevalencia de sustancias psicoactivas asociadas con muertes violentas en Cali. Colombia Med 2018
8. INFOBAE. Tendencias Por Que Cuidar La Salud De Las Mujeres Es Importante Como Promover La Paridad E Igualdad De Género En Argentina. 2018

Disponible en: <http://www.federico tobar.com.ar/pdf / Gestión en salud / La-Red-Publica de %20Atencion %20Primaria - Argentina.pdf>.

9. Hurtado J. Argentina: síntesis del sistema de salud actual. Rev. Med [Consultado 1 . el 14 de junio de 2018]. Disponible en: <http://copsalud.blogspot.com/2017/04/argentina-sintesis-del-sistema-de-salud.html>
10. Instituto Nacional De Salud Pública – Dirección General de Evaluación del Desempeño. "Informe sobre la Salud de los Mexicanos 2019. Diagnóstico General de la Salud Poblacional" [Internet]. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/opinion/carolina-gomez-vinales/mujeres-y-obesidad/1280419>
11. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. “Encuesta Intercensal 2018”. [Internet]. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/tgt/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/especiales/ei2018/.aspx>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática: Perú: Estadísticas De La Salud En La Población, según Departamento, Provincia y Distrito, Boletín Especial N° 18, Lima - Perú, 2018
13. MINSA “Análisis de la situación de salud en las mujeres del Perú”, Dirección General de Epidemiología, Ministerio de Salud, Lima 2018.
14. Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/SALUD/ENFERMEDADES ENDES_2018.pd

15. Red de Salud Pacífico Norte. Casos de diabetes se incrementan en 10% en Chimbote. [Internet] La República [consultado 12 de noviembre 2018] Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1356089-casos-diabetes-incrementan-10-chimbote>.
16. Oficina de Estadística. Red Pacifico Norte. Chimbote, 2019.
17. Fernández C, “Estilos De Vida Y Factores Socioculturales En El Adulto Joven De La Provincia De San Carlos, Uruguay – 2017”. Researchgate [internet [Citado el 7 de enero del 2018] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/292952760_Estilos_de_vida_y_factores_socioculturales_en_el_adulto_joven_de_la_provincia_de_San_Carlos_Uruguay-2017.
18. Cáceres J, Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus tipo II 2015. [Revista en internet]. México; [Citado 19 de octubre del 2017]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/sicologia/>
19. Pérez C, Risco F. Los estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto en Ecuador 2015 [Revista en internet]. Ecuador 2015[Citado 2018 abril. 20]. Disponible en URL: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/741/74180212.pdf>
20. Rosales, R., García, R., & Quiñonez, E. “Estilo de vida y autopercepción sobre salud mental en el adulto mayor”. Santiago de Cuba 2014. MEDISAN, 18(1), 61-67.
21. Gonzales F, El Estilo de Vida en Jóvenes Universitarios frente al consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas, Cali - Colombia. 2015. Como Parte de la. Revista Colombiana de Psicología. 2015; 13: 74-89.

22. Juárez L. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Mayor, Concepción - Junín 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
23. Palomares L. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud Lima. Tesis para optar el grado de magister. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas-Perú, 2017.
24. Rodríguez A, Cárdenas M, “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Mujer Comerciante en Mercado el Porvenir – Islay, Arequipa. 2015” Tesis de Maestría. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Islay - Arequipa. Perú. Fecha de acceso 21 de marzo 2018. Reportado de <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/262>
25. Atoche J. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en la Caleta el Ñuro - los Órganos -Talara 2017. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España. [Citado el 12 de noviembre del 2017]. Disponible desde el URL:<http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843> PDF.
26. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. Ottawa: Government of Canada, 1974. Disponible en el URL::<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
27. Tejera J. Lalonde. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde. [Monografía de internet]. [Citado 2010 Ago. 19]. [2 pantallas]. Disponible en URL:<http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtm>

28. Sakraida J. modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: maerriner tA, rayle-Alligood m, editores. modelos y teorías de en-fermería, 6° ed. España: Elsevier-mosby; 2007. 2. Worchel S. Cooper J, Goethals Gr.<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
29. Iglesias A. Estilo de Vida Saludable. Puntos de vista para una opción actual y necesaria. Revista Psicología Científica.com [internet]. 2010
30. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú, 2010. Citado el 22 de setiembre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a08v2n2.pd>
31. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 2 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06 Los estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf)
32. Palencia Y. Alimentación y salud claves para una buena alimentación. España: Editorial med_naturista; 2008.75 Disponible desde el URL p. http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf
33. Ministerio de Salud Directiva sanitaria N° 73MINSA/DGP-V.01. Promoción de la actividad física en el personal de los establecimientos de salud[internet]. Lima: Organización Mundial de la Salud; 2006[citado 25setiembre 2015]. 25p.
34. 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...>
35. Rodríguez. J. El derecho y la obligación de proteger nuestra salud. La Salud también es nuestra responsabilidad 9 dic.2010. [Artículo]. Publicado el 23 dic.

2010. Disponible desde: <https://es.scribd.com/doc/45850440/La-salud-como-derecho-y-responsabilidad>.
36. Chapman A. Maslow's Hierarchy of Needs. Documento en línea recuperado el 15 abril de 2011: 2007 www.businessballs.com/maslow.htm.
37. Díaz C. Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en la persona adulto. Santiago. 2010. Disponible desde: <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071822282004000100007&script=sciattext> compañeros espirituales.
38. Comín E. El estrés y el riesgo para la salud. [Serie en Internet]. [Citado en el 2011]. Disponible desde el URL: <http://www.uma.es/publicadores/prevencion/wwwuma/estres.pdf>.
39. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 2 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06 Los estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf)
40. 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
41. 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>
42. Tarazona D. Discriminación por género en la escuela [monografía en Internet]. 2010. [acceso octubre 14 del 2012]; [8 pantallas].

43. Lemaitre, M.J. Redes de agencias de aseguramiento de la calidad y nivel de la educación nacional y regional. *Revista Iberoamericana de Educación*. 2013. 35 73-8
<http://www.bausate.edu.pe/investigacion/en/nivel/educacional/images/docpdf>
44. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M.P. *Metodología de la Investigación* 5ª Ed. México: McGraw Hill Education, 2001. Disponible en URL: <https://psicologiyamente.com/miscelanea/tipos-de-investigacion>
45. Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: Mc Graw-Hill, 1998. Disponible en URL:http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2007/letelier_a3/sources/letelier_a3.pdf
46. López D, Jaramillo M. Guía de formas de vida: más allá de la Pirámide de los Alimentos. *Evaluación de Conductas de Vida Saludable: Realidad perteneciente a un Centro de Salud Familiar*. 2015. (Spanish). *Revista ANACEM*, 2(1), 24-28.
47. 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...>
48. Shanas B. contribuyó con el concepto de la construcción social de la tercera edad contra conceptos discriminantes que, como símbolos y sentimientos, pueden modificarse; Butler (1975, 1980) removi6 hacia adelante la nueva edad, con un enfoque de interaccionismo simb6lico.
49. Despre J. Sobre la religi6n y su funci6n social. [Art6culo en Internet].Argentina 2010. [Citado 2010 Set. 04]. [Alrededor de 1 pantalla] Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Las-Religion-es/5136.html>

50. Pérez Porto J, Gardey A. Definición de escolarización 2017. Actualizado: 2018. Disponible desde el URL: <https://definicion.de/escolarizacion/>
51. 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>
52. 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
53. Cahill M, Impacto Frente Al Ingreso Económico Salarial En El Ciudadano. Diccionario de Economía, Administración - Finanzas – Marketing. Enero del 2011. Disponible desde el URL: http://www.ecofinanzas.com/ingreso_economico.htm.
54. Agulló E. "Entre la precariedad laboral y el decaimiento económico: los otros trabajos, los otros trabajadores". 2009. Págs. 95 - 144 Trabajo, individuo y sociedad. Madrid. Pirámide.
55. Guerrero L, León A. Estilo De Vida Y Salud. [Documento en internet]. [Citado 12 de Julio 2012]. Disponible desde el URL: www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf
56. Código de ética para la investigación [internet] Chimbote comité institucional de ética de investigación;2016 [citado 21 octubre 2019]. Disponible en URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/código-de-etica-para-la-ivestigacion-v001.pdf>
57. 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>.

58. Gómez F. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el distrito de Anguía –Cajamarca, 2016”, [Tesis para Optar por el título de Licenciado en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Enfermería; 2015.
59. Noriega A. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del AA. HH. Lucho Grimaldo, Carhuaz. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2015 [Citado 2017 junio.09]. Disponible desde [URL:http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/18703.pdf](http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/18703.pdf)
60. Cáceres E. “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto joven en el Sector Canto Grande- Villa El Salvador. [Proyecto de línea de la escuela de Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017.
61. Villanueva P., “Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor En El AA. HH Las Brisas, Comas – Perú. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos- Lima – Perú, 2016.
62. Armas W. Estilo de vida y su relación con factores de riesgo de síndrome metabólico en adultos de mediana edad, Bogotá- Colombia, [Tesis en Internet]. 2018
63. Organización Mundial De La Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. [Documento en internet]. [Citado el 15 de octubre del 2012].

64. Levin C. Promoción de los estilos de vida [Documento en internet] .[citado 2012 Marzo.26] .[01plantillas]. Disponible en URL: www.alapsa.org/detalle/05/id_05_promocion.pdf
65. Goldbaum, M. 1997. Estilos de vida y modernidad. Prioridades en la investigación de la salud colectiva en América Latina. Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo. Montevideo. 2002.
66. Instituto Mexicano de Seguro Social. Nutrición. 2014 México. URL: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/adolescentes/guia_adolesc_nutricion.pdf
67. OMS. La actividad física en la persona. España .2016. Disponible desde el URL: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/.
68. University of Maryland Medical Center (UMMC). Manejo del estrés. [Serie en internet]. Publicado el 23 de noviembre de 2012. Disponible desde el URL: <http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/manejo-del-estres>.
69. Clip Psicólogos. Salud con responsabilidad. [blog -Sitio web]. España .Publicado el 21 junio del 2012. Disponible desde el URL: <http://www.clicpsicologos.com/blog/relaciones-interpersonales-y-apoyo-social/>
70. Relaciones interpersonales y apoyo social. . [blog -Sitio web]. España .Publicado el 21 junio del 2012. Disponible desde el URL: <http://www.clicpsicologos.com/blog/relaciones-interpersonales-y-apoyo-social/>
71. Ortiz Arriagada, J.B; Castro Salas, M. Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia. Contribución de enfermería. Ciencia y Enfermería, 2009.

72. Club ensayos.Com. Autorrealización. [En línea] 2012 [fecha de acceso 11 de octubre del 2016] disponible en <https://www.clubensayos.com/Psicología/AUTORREALIZACIÓN/398174.html>
73. Allen P. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Surco en Lima. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].2016 Disponible en URL:<http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/20723.pdf>
74. Menacho E. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los estudiantes de la Facultad de Ingeniería Civil de la ULADECH católica filial Huaraz. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2015.
75. Ríos E. “Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De La Persona Adulta, Sucre, Bolivia. [Tesis para Optar por el Título de Licenciada en Enfermería]. Bolivia, 2017 [Citado el 2018 junio 04] [Alrededor de 1 planilla].
76. Saucedo C. Estilo de vida y factores biosocioculturales en la mujer adulta, en el poblado de Yanamucllo Huancayo. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, 2015.
77. Concepto de edad- definición en de conceptos.com- [artículo en internet]. 2010 [citado 2012 nov.08]. Disponible en URL: http://deconceptos.com/ciencias_naturales/edad.
78. Merino, J. Chile Estudiaron, factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida. Chile; 2010. [Citado 2011Set. 13]. [1 pantalla].
79. León K. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto maduro en el A.H. 10 de Setiembre –Chimbote. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en

- Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2017.
80. Revilla F. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Jangas –Huaraz. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2015.
81. Torres M. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el adulto joven Asentamiento Humano “Brisas Del Mar” –Ilo, Moquegua. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Perú, 2017.
82. Vitella M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en madres adultas de la IE educativa inicial N° 00823 en Tarata –Tacna, 2015. [64 páginas]. Disponible en <URL:enfermeria.uladech.edu.pe/es/.../58-registros-de-proyectos-año-2017>
83. Hernández M. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De La Mujer Comerciante. Mercado “El Nuevo Provenir” en Talara - Piura. Tesis de Licenciatura. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2018.
84. Pacheco J, Escudero A. Factores Biosocioculturales del adulto maduro de la ciudad de Campeche- México. 2016: [Citado2010Ago.15]. Disponible [URL: http://www.metabase.informes.net/docs/unibe/03624.html](URL:http://www.metabase.informes.net/docs/unibe/03624.html)
85. Carrasco, J. La recuperación educativa. España. Editorial Anaya. 2012. <https://www.iberlibro.com/buscar-libro/titulo/la-recuperacion-educativa-temas-monograficos-de-educacion/autor/julio-bernardo-carrasco/>
86. De conceptos. Grado de Instrucción. Fecha de acceso 3 de noviembre 2017. Reportado de <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/instruccion>

87. Bujeda S. Definición de educabilidad. [Artículo en internet].2009 [Citado 2011 feb 20]. Disponible en URL: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad>.
88. Buenas tareas. Las Religiones. [Ensayo en internet]. 2010. [Citado 2012 set. 04]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Las-Religiones/5136>
89. Koenig, H. “Sociedades Bíblicas Unidas”, Sección: Reflexión e Inspiración: efecto de la religión en la salud, Pag (2): 07 de noviembre del 2007.
90. Camba J. “Los Estilos De Vida Y Factores Sociales en Las Personas Adultas Del Poblado De Monguí en Boyacá, Colombia – 2015. Estado de Derecho en la salud. n° 20. Colombia: Universidad Externado de Colombia; diciembre de 2017. p. 83 -89. Disponible en internet: <http://foros.uexternado.edu.co/ecoinstitucional/index.php/derest/article/viewFile/705/667>
91. Izaguirre F. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Joven en Lambayeque, Perú [Trabajo para optar el título licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote-Perú, 2015.
92. Gil M. “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales En Madres Adultas Del Asentamiento Humano Villa Municipal Nuevo Chimbote. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. 2015
93. Flores N. “Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Asentamiento Humano estrella Del Nuevo Amanecer, La Joya –Arequipa”

[Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

94. Acosta R. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Mujer Adulta. Pariacoto, 2015 [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. [Citado 2017.]. Disponible en: http://repebis.upch.edu.pe/articulos/in_crescendo/v2n1/a8.pdf
95. Rosales E. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el adulto. Sector VI. Chonta–Santa María. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote - Perú. 2016.
96. Uceda J. “Estilos de vida y factores biosocioculturales en la persona adulta del Asentamiento Humano Almirante Grau II Etapa Castilla – Piura. [Tesis para optar el título de enfermería Filial Piura. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2016.
97. Meléndez C. Frases del matrimonio y sus crisis típicas .2007 Cit. 30 jun 2013. <https://www.monografias.com/trabajos82/crisis-matrimonial/crisis-matrimonial.shtml>
98. Definición de estado civil [Artículo en internet]. México. [Citado 2015 octubre 13]. Disponible en URL: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-yocupacion>.

99. Alonso, L. Trabajo y ciudadanía. Estudios sobre la crisis de la sociedad laboralmente activa. Madrid: Trotta. 2010.
<https://es.slideshare.net/grequintana13/tema-1-ocupacion-y-trabajo>
100. Ministerio de trabajo y promoción de empleo. Ocupación. [serie de internet] [citado el 2011 junio 04] [alrededor de 3 planillas].
https://mba.americaeconomia.com/sites/mba.americaeconomia.com/files/calidad_de_empleo_en_Peru.pdf
101. Graduados Colombia. Observatorio laboral para la educación. [Artículo en internet]. 2015 Disponible en URL: <https://ole.mineducacion.gov.co/portal/>
102. Chávez G, “Ingreso económico”. Macroeconomía. [Monografía en Internet] [Citado el 2013 junio 17] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: https://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.articulos/economia-persona-y-familia/
103. Rodríguez, B Inicios y Crecimiento de la Economía. Montes Ediciones Madrid España, 4° Edición 1990
<https://journals.openedition.org/ccec/3212?lang=es&3Bid=3212>
104. Cahuana, M. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos Trabajadores de las Plantas de Tratamiento de Residuos Sólidos-Huaraz. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2016.
105. Calvo J, (). En su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales los Adultos Maduros en Corongo - Huaraz. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2015

106. Palacios G. “Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Distrito De Llama - Pisco bamba, [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Perú, 2018.”
107. Núñez, M. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Huasta – Bolognesi. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2015
108. Barba gallo A. Estilos de vida y Factores biosocioculturales del Adulto Joven, Provincia de San Pablo – Cajamarca, 2017, [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Disponible desde el URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000021703>.
109. Bustos L. “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. Cuenca Ecuador, 2015. [Página en internet]. En Quito; [Citado 2018 mayo. 18]. [15 páginas]. Disponible en <URL://www.redalyc.org/pdf/741/74180212.pdf>
110. Milán E. Estudio Estilos de vida y Factores Biosocioculturales En Las Amas de Casa del AA. HH. “Los Jardines” en Lambayeque –Perú [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Filial Lambayeque Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2016.
111. Callhua L. Comprensión del desarrollo motor. Indiana: Benchmark; 1995. [Enlaces] [.http://institucional.us.es/revistas/fuente/8/art_16.pdf](http://institucional.us.es/revistas/fuente/8/art_16.pdf)
112. Concepto de edad- definición en de conceptos.com- [artículo en internet]. 2010 [citado 2012 nov.08]. [Disponible en URL: http://deconceptos.com/ciencias_naturales/edad](http://deconceptos.com/ciencias_naturales/edad).

113. Crespo L. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor en el AA.HH. Villa el Sur – Nuevo Chimbote. [Trabajo para optar el título de licenciatura en Enfermería]Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2017.
114. Urñedo F. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Joven Congregación Santiago Apóstol pueblo joven 2 de mayo Chimbote – Universidad Nacional del Santa: Nuevo Chimbote, 2015.
115. Janes C. “Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De La Persona Adulta en Pereyra – Colombia, 2015 Disponible en: <http://es.slideshare.net/yonimh/estilo-de-vida-y-factores-biosocioculturales-de-la-persona-adulta-en-pereyra-Colombia-2015>
116. Palacios G. “Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Distrito De Llama - Pisco bamba”. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2018.
117. Ruiz F. Estilos De Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Joven En El AA.HH. Enrique Milla Ochoa, Lima Perú. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2015
118. Quiroz F, Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales de las Personas Adultas en el AA. HH. Brisas De La Vida, Arequipa- Perú, 2016 [Citado el 26 de agosto del 2018]. Disponible desde el URL: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a08v2n2.pdf>

119. Silvestre J. Estilo de Vida Y Factores Biosocioculturales De La Persona Adulta Habitante Del Distrito De Calana –Tacna, 2015 [Trabajo para optar el título de licenciado en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015
120. Facundo M. Problemas escolares: dislexia, descalfaría, dislalia. Madrid: Editorial Cincel. 1985 [documento en internet] [fecha de acceso 20 de junio del 2016] disponible en URL: <http://ayudemoseducando.blogspot.pe/>
121. Hidalgo B. La religión y su función social. [Artículo en Internet]. Argentina 2010. [Citada 20 junio del 2016].
122. Soriano H. Como influye la religión en nuestra vida desde el punto de vista fenomenológico. [psicologia.blogs]. Publicado por. 12 de junio de 2011. Disponible desde el URL: <http://wpsicologia.blogspot.pe/2011/06/como-influye-la-religion-en-nuestra.html>.
123. Ríos E. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la mujer adulta del centro poblado de Pucusula- Piura. [Trabajo para optar el título licenciada en enfermería] Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016
124. Catalino M. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores. Asentamiento Humano Villa Victoria- Nuevo Chimbote. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, 2015.
125. Romojaro R. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De La Persona Adulta en el AA.HH. 1º De Enero – Lima. [Trabajo para optar el título licenciado

- en enfermería] Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2018.
126. Carrión D. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Joven. Asentamiento Humano Santa Rosa Del Sur- Nuevo Chimbote. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería] universidad católica los ángeles de Chimbote.2015
 127. Reyes M. Estilos de vida y Factores biosocioculturales en los comerciantes del centro de abastos joven del AA.HH. “los Ángeles” San Luis –Nuevo Chimbote. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería] universidad católica los ángeles de Chimbote.2018
 128. Luzmila M. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor, Asentamiento Humano Santa Rosa Del Sur, Chimbote. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, 2015.
 129. Gaspar L. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores En El Centro Poblado La Villa_ Sayán, [tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. 2015
 130. Rabazas. T. Sobre el trabajo de ama de casa. Reflexiones a partir del análisis de manuales de Economía doméstica. [Artículo de internet]. Pag. 56 -57. Recibido: Diciembre 2008 Universidad Complutense de Madrid Revista Complutense de Educación ISSN: 1130-2496 Vol. 21 Núm. 1 (2010) 55-72.
 131. Gerardo B. Salud Ocupacional, conceptos básicos de la salud ocupacional [Página de internet]. Publicado 25 Marzo. 2012. Disponible desde:

<http://saludocupacionalpoli.blogspot.pe/2012/03/unidad-3-conceptos-basicos-de-salud.html>.

132. Morales. J. Factores que determinan el bajo ingreso económico en las familias del Caserío Nueva América, Aldea Jolomtaj, Municipio de Santa Cruz Barillas, Departamento de Huehuetenango, Período 2007-2009. [Tesis de internet]. Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad De Ciencias.



ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008)

No.	Ítems	CRITERIOS			
		N	V	F	S
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	Consumo 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 N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN MADRES

ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR - NUEVO CHIMBOTE, 2019

Reyna E (2013)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Cuál es su edad?

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

A) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

B) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de 400 nuevos soles b) De 400 a 650 nuevos soles
c) De 650 a 850 nuevos soles d) De 850 a 1100 nuevos soles
e) Mayor de 1100 nuevos soles



ANEXO N° 03



VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

	R-Pearson	
Ítems 1	0.35	
Ítems 2	0.41	
Ítems 3	0.44	
Ítems 4	0.10	(*)
Ítems 5	0.56	
Ítems 6	0.53	
Ítems 7	0.54	
Ítems 8	0.59	
Ítems 9	0.35	
Ítems 10	0.37	
Ítems 11	0.40	
Ítems 12	0.18	(*)
Ítems 13	0.19	(*)
Ítems 14	0.40	
Ítems 15	0.44	
Ítems 16	0.29	

Ítems 17	0.43	
Ítems 18	0.40	
Ítems 19	0.20	
Ítems 20	0.57	
Ítems 21	0.54	
Ítems 22	0.36	
Ítems 23	0.51	
Ítems 24	0.60	
Ítems 25	0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.



ANEXO N° 04



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	27	93.1
	Excluidos(a)	2	6.9
	Total	29	100.0

A Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO N°05



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN MADRES
ADULTAS. SECTOR 8, BELLAMAR - NUEVO CHIMBOTE, 2019**

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

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

.....

FIRMA