



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES EN MADRES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN. CHIMBOTE, 2014.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

ALEJANDRA MICHEL UGARTE CALDERÓN

ASESORA

DRA. ENF.MARIA ADRIANA VÍLCHEZ REYES

CHIMBOTE - PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. JULIA CANTALICIA AVELINO QUIROZ

PRESIDENTA

Mgtr. LEDA MARIA GUILLEN SALAZAR

SECRETARIA

Dra.Enf. SONIA AVELINA GIRÓN LUCIANO

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, quien nos dio la vida y llenó de bendición mi camino todo este tiempo, El que me dio la sabiduría para culminar mi carrera universitaria.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento por todo el esfuerzo que hizo para darme mi profesión. A mi madre Carmen Calderón Huancayo y mi padre Carlos Ugarte Cadenillas por hacerme una persona de bien, gracias a su paciencia demostrada en todos estos años.

Gracias a todas aquellas personas que de una u otra forma me ayudaron a crecer como persona y como profesional.

Agradezco de manera especial a mi asesora Dra. María Adriana Vélchez Reyes, quien con su conocimiento y apoyo supo guiar el desarrollo de la presente tesis desde el principio hasta su culminación.

DEDICATORIA

A Dios por mostrarnos día a día
que con humildad, paciencia y
sabiduría todo es posible.

A mi madre Carmen Calderón y
mi padre Carlos Ugarte, con todo
cariño por hacer todo en la vida
para que pudiera lograr mis
objetivos, motivándome y darme la
mano cuando sentía que el camino
se terminaba.

A mi hermano Franco, por su
apoyo incondicional

A mis amigas quienes me
animaron a terminar esta etapa
gracias, Luz, Brenda y Greisy.

RESUMEN

El presente informe de investigación fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en madres de Institución Educativa San Juan. Chimbote, 2014. La población estuvo conformada por 358 madres; para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos: La escala del estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales; ambos instrumentos fueron garantizados en su confiabilidad y validez. Los datos fueron procesados en paquete estadístico. SPSS software version 18.0 y presentados en tablas simples y de doble entrada para establecer la relación; entre las variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios de Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p > 0.05$. Se llegó a las siguientes conclusiones: En los estilos de vida la mayoría de madres tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo tienen estilos de vida saludables. En relación a los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría de las madres son adultas jóvenes con grado de instrucción secundaria, profesan la religión católica y de ocupación amas de casa; más de la mitad son de estado civil conviviente y menos de la mitad con un ingreso económico de 650 a 850. Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Ingreso económico. No existe relación significativa con la religión. Con la edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación, no se pudo encontrar relación ya que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado, más del 20 % de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Palabras Clave: estilo de vida, factores biosocioculturales, madres de familia.

ABSTRACT

This report was quantitative research with descriptive correlational design, overall objective was to determine the relationship between lifestyle and biosocioculturales factors in mothers of Educational Institution San Juan. Chimbote, 2014. The population consisted of 358 mothers; for collecting data two instruments were applied: The scale of the lifestyle and the questionnaire on biosocioculturales factors; both instruments were guaranteed their reliability and validity. The data were processed in statistical package. version 18.0 SPSS software and presented in simple and double entry to establish the relationship tables; between the study variables independence criteria chi-square test was used, with 95% reliability and significance of $p > 0.05$. He reached the following conclusions: lifestyles most mothers have unhealthy life style and a significant percentage have healthy lifestyles. Regarding the biosocioculturales factors have most mothers are young adults with high school degree, profess the Catholic housewives and occupation religion; more than half are common law marriage and less than half with an income of 650 to 850. There is a statistically significant relationship between in lifestyle and biosocioculturales factors: economic income; there is no significant relationship with religion. With age, level of education, marital status and occupation, could not be found relationship and that does not meet the condition for applying the chi-square test, more than 20% of expected frequencies are less than 5.

Key words: way of life, factors Biosocioculturales factors mother

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCION	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	12
2.1. Antecedentes:	12
2.2. Bases teóricas	15
III. METODOLOGÍA:	27
3.1. Tipo y diseño de la investigación:.....	27
3.2. Población y muestra	27
3.3. Definición y Operacionalización de variables	28
3.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:.....	31
3.5. Procedimiento y análisis de los datos.....	34
3.6. Principios éticos	35
IV.RESULTADOS	37
4.1 Resultados:.....	37
4.2. Análisis de resultados.....	45
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
5.1. Conclusiones	65
5.2. Recomendaciones.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	82

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	37
ESTILO DE VIDA EN MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN.CHIMBOTE, 2014.	
TABLA 2	38
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN .CHIMBOTE, 2014.	
TABLA 3	42
FACTOR BIOLOGICO Y ESTILO DE VIDA EN LAS MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN. CHIMBOTE, 2014.	
TABLA 4	43
FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN LAS MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN. CHIMBOTE, 2014.	
TABLA 5	44
FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN LAS MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN. CHIMBOTE, 2014.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS 1	37
ESTILO DE VIDA EN MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN.CHIMBOTE, 2014.	
GRÁFICOS 2	39
EDAD EN MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN .CHIMBOTE, 2014	
GRÁFICOS 3	39
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN. CHIMBOTE, 2014	
GRÁFICOS 4	40
RELIGION EN MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN. CHIMBOTE, 2014	
GRÁFICOS 5	40
ESTADO CIVIL EN MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN.CHIMBOTE, 2014	
GRÁFICOS 6	41
OCUPACION EN MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN.CHIMBOTE, 2014	
GRÁFICOS 7	41
INGRESO ECONOMICO EN MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN.CHIMBOTE, 2014	

I. INTRODUCCION

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

Esta investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona Adulta Mayor, teniendo en cuenta que ambos son importantes para el mantenimiento de la salud de la persona Adulta Mayor; siendo ésta una población que día a día demanda más atención. El sujeto de la investigación es la persona adulta (2).

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

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

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

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

En la realidad, estamos asistiendo a un cambio en los patrones de mortalidad en las sociedades desarrolladas. Las enfermedades infecciosas han cedido su protagonismo, respecto a la morbilidad y mortalidad, a las crónicas y a las suscitadas por comportamientos inadecuados. Cada vez es mayor la evidencia del peso que ejerce nuestra conducta, nuestros estados psicológicos y el contexto en el que vivimos sobre nuestra salud. La salud de los individuos depende en gran medida de comportamientos tales como realizar hábitos saludables, buscar cuidados médicos, obedecer las recomendaciones de los médicos (4).

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

dañinos y reducen la esperanza de vida. Estos comportamientos se conocen como factores protectores y conductas de riesgo (5).

Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de mortalidad en todo el mundo, pues cobran más vidas que todas las otras causas combinadas. A pesar de su rápido crecimiento y su distribución no equitativa, la mayor parte del impacto humano y social que causan cada año las defunciones relacionadas con estas enfermedades podría evitarse mediante intervenciones bien conocidas, costo eficaz y viable. De los 57 millones de defunciones que se produjeron en todo el mundo en 2008, 36 millones, casi las dos terceras partes- se debieron a ellas, principalmente enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas (6).

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

Alrededor de 6 millones de personas mueren a causa del tabaco cada año, tanto por el consumo directo como por el pasivo. Hacia 2030 esa cifra aumentará hasta los 7,5 millones, lo que representará el 10% del total de muertes. Se estima que el tabaquismo causa aproximadamente el 71% de los casos de cáncer de pulmón, el 42% de las enfermedades respiratorias crónicas y alrededor del 10% de las

enfermedades cardiovasculares. La mayor incidencia de tabaquismo entre los hombres se da en los países de ingresos medios bajos; para el total de la población, la prevalencia de tabaquismo es más elevada en los países de ingresos medios altos (6).

Aproximadamente 3,2 millones de personas mueren a causa del sedentarismo cada año. Las personas con poca actividad física corren un riesgo entre un 20% y un 30% mayor que las otras de morir por cualquier causa. La actividad física regular reduce el riesgo de padecer depresión, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes y cáncer de mama o colon. El sedentarismo es más frecuente en los países de ingresos altos, pero actualmente también se detectan niveles muy altos del problema en algunos países de ingresos medios, sobre todo entre las mujeres (6).

2,3 millones de personas mueren a causa del uso nocivo del alcohol cada año, lo que representa alrededor del 3,8% de todas las muertes que tienen lugar en el mundo. Más de la mitad de dichas muertes son provocadas por enfermedades no transmisibles como cáncer, enfermedades cardiovasculares y cirrosis hepática. Si bien el consumo per cápita entre la población adulta es mayor en los países de ingresos altos, alcanza un nivel similar en los países de ingresos medios altos muy poblados (6).

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

ingresos medios bajos. En la Región de Europa, la Región del Mediterráneo Oriental y la Región de las Américas de la OMS (6).

América Latina y el Caribe han llegado a convertirse en la región del mundo en desarrollo que tiene la mayor urbanización, puesto que más de 60% de la población habita en centros urbanos. Según datos obtenidos de 24 países en la Región de las Américas, más de la mitad de la población es inactiva, es decir, en varios países del continente americano, la proporción de la población cuya salud está en riesgo debido a una vida inactiva se aproxima a 60% (8).

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

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

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) del año 2010, muestra que el 35% de las mujeres tienen sobre peso y 16% tienen obesidad. El sobrepeso es mayor en las mujeres de 30 a 39 años (43%) y la obesidad es mayor en las mujeres de 40 a 49 años (27%). Los resultados de La Encuesta Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y culturales relacionados

con las enfermedades crónico degenerativas, muestran que el 40% de los encuestados realiza actividad física leve (sedentaria), y entre éstos el 72% de ellos no complementa sus actividades habituales con ejercicios adicionales u otra actividad física vigorosa (9).

En los últimos años los distintos organismos de salud, tanto internacionales como nacionales reconocen que la mortalidad y morbilidad está producida en su mayor parte por motivos conductuales. Esto ha llevado en los últimos años a realizar múltiples estudios y conocer exactamente las causas de muerte y los factores que protegen de morir prematuramente. Entre los comportamientos saludables están, dormir siete u ocho horas cada día, desayunar cada mañana, nunca comer entre comidas pocas veces, aproximarse al peso conveniente en función de la talla, no fumar, usar moderadamente el alcohol u optar por un comportamiento abstemio, y realizar con regularidad alguna actividad física (4).

Las conductas de salud no ocurren en un vacío sino que tienen lugar en contextos que comprenden una constelación de factores personales, interpersonales, ambientales, institucionales, que incluyen aspectos como política pública, ambiente físico y social, prácticas institucionales e influencias interpersonales. Estos determinantes de la conducta de salud se pueden agrupar en cuatro grandes categorías: determinantes demográficos y sociales, situacionales, percepción del síntoma y psicológicos (4).

La mayoría de los expertos están de acuerdo en que la implicación con la salud viene propiciada en gran parte por factores sociales y demográficos. Incluyen factores tales como más o menos edad, mayor o menor nivel educacional, ser de clase social alta o baja, ser mujer u hombre, etc. Las situaciones sociales, también

conocidas como determinantes situacionales, influyen, de modo directo o indirectamente, en que un individuo adopte una conducta saludable (4).

No cabe duda de 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.

A nivel mundial, las mujeres viven por término medio unos cuatro años más que los hombres. En el 2011 se registraron en los países de ingresos bajos y medios unos 820 000 nuevos casos de infección por VIH/SIDA en la población con edades comprendidas de 15 a 24 años; más del 60% eran mujeres. Las defunciones maternas ocupan el segundo lugar dentro de las causas de mortalidad que afectan a las mujeres en edad fecunda. Cada año mueren por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto unas 287 000 mujeres, el 99% de ellas en países en desarrollo (10).

El cáncer del cuello uterino es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer, más del 90% de las muertes se concentran en los países de ingresos bajos y medios, donde el acceso a los oportunos servicios de detección y tratamiento es muy limitado. Por otro lado la violencia contra la mujer está muy extendida en el mundo entero. Según las últimas estimaciones mundiales, el 35% de la población femenina ha sido víctima de violencia de pareja o de violencia sexual fuera de la pareja. Por

término medio, el 30% de las mujeres que han tenido una relación de pareja han experimentado algún tipo de violencia física o sexual por parte de su compañero. Se calcula que, a nivel mundial, hasta un 38% de los asesinatos de mujeres han sido cometidos por sus respectivas parejas (10).

Esta realidad también la presentan las madres de los niños de la Institución Educativa San Juan, que se ubica en el Jirón Huánuco , N° 702. AA.HH. Miraflores Alto, Chimbote. Esta Institución Educativa limita por el norte con Jirón San Martín, por el sur con Jirón Huánuco, por el este con Jirón Espinar y por el oeste con Jirón Leoncio Prado. La Institución Educativa San Juan funciona desde el año 1961 pero desde el año 1977 obtuvo su resolución de creación , actualmente trabajan 19 docentes .Dentro del personal administrativo se encuentra actualmente el director Raúl German Chumpitaz Llerena , sub directora Belinda León Tello , Secretaria Susy García Talledo y 2 personas en el personal de servicio (11).

La Institución Educativa cuenta con nivel primario. El primer grado cuenta con tres secciones, en la sección A cuenta con 21 alumnos, en la sección B cuenta con 22 alumnos y en la sección C con 19 alumnos. En el segundo grado tenemos 3 secciones con un total de 65 alumnos. En el tercer grado cuenta con 3 secciones y 63 alumnos. En el cuarto grado cuenta con 2 secciones en las que hay 53 alumnos. En el quinto grado cuenta con 3 secciones y 61 alumnos; por último el sexto grado cuenta con 3 secciones con un total de 66 alumnos. Cuenta con 358 madres de familia en las cuales el promedio de edad es de 21 a 32 años. La mayoría de ellas son amas de casa o comerciantes y en muy poca cantidad profesionales. Las madres de familia tienen mayor acceso al Puesto de Salud Miraflores Alto y la Maternidad María .En su mayoría residen en Miraflores Alto, Reubicación, tres estrellas y El Trapecio (11).

Las viviendas de estas madres cuentan con los servicios básicos luz , agua y desagüe. Las madres en su mayoría tienen sobrepeso por lo que se evidencia sus conductas no saludables, además de que en su mayoría llevan una vida sedentaria. Esto puede deberse a la falta de información para llevar un buen estilo de vida, una alimentación saludable (11).

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

¿Existe relación de estilo de vida y los factores biosocioculturales en madres de Institución Educativa San Juan. Chimbote, 2014?

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 madres de Institución Educativa San Juan. Chimbote.

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

Valorar el estilo de vida en madres de Institución Educativa San Juan. Chimbote.

Identificar los factores biosocioculturales: Edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en madres de Institución Educativa San Juan. Chimbote.

Por otro lado se planteó la siguiente hipótesis general:

Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en madres de Institución Educativa San Juan. Chimbote.

Finalmente, la investigación se justificó porque al Incursionar en la temática de estilos de vida saludables, no es posible hacerlo a través de un listado de comportamientos individuales y colectivos que definen el que hacer o no hacer para

vivir más o menos años, independiente de cómo se viven. Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (3).

La presente investigación también es importante para el personal de salud que labora en los establecimientos de salud de la ciudad de Chimbote, porque los resultados van a contribuir a mejorar la atención integral hacia las personas adultas del club de adultos mayores de la parroquia Perpetuo Socorro de esta comunidad, elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud del adulto, reducir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de las personas.

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

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

También fue conveniente realizar el presente trabajo de investigación para que autoridades regionales y municipales en el campo de la salud en el Perú, así como para la población de estudio identifique sus factores de riesgo y se motiven a incorporar cambios en sus conductas tendientes a la promoción de la salud, ya que al

conocer el estilo de vida de las personas se podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorecer la salud y el bienestar de la población; así como mejorar la calidad de vida.

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

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Zanabria P. y Colab (12), En su estudio exploratorio sobre estilos de vida saludables en profesionales de salud colombianos. En su muestra de 606 profesionales de la salud (500 médicos y 106 enfermeras). Los resultados encontrados fueron que solo el 11,5% de los médicos y el 6,73% de las enfermeras presentan un estilo de vida saludable. No se encontró relación con el nivel de acuerdo al modelo biomédico y el estilo de vida de los profesionales.

Leignagle J. y Colab (13), estudiaron los Estilos de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios, estudio cuantitativo, descriptivo. Con una muestra de 157 mujeres y 109 hombres, obtuvo que: El 76% de las mujeres y el 71% de hombres presentan estilos de vida saludables. En los factores sociodemográficos, el 59% de la muestra corresponde al sexo femenino y el 41% al sexo masculino, el 96% de mujeres tienen de 17 a 25 años de edad y el 95% de hombres también se encuentra en ese rango, el 95% de la muestra es soltero, el 82% de las mujeres y el 86% de hombres es católico.

Díaz F (14), En su estudio sobre percepción del estado de salud y estilos de vida en trabajadores de una refinería en México, en su muestra de 196 trabajadores, obtuvo como resultado: más de la mitad son del sexo masculino,

con pareja, residentes del estado de Veracruz, en su mayor proporción son obreros. Es una población adulta joven con un nivel de estudios que la media nacional y un ingreso económico mayor a dos salarios mínimos. No existe diferencia en el estilo de vida promotor según sexo y ocupación. Los factores biológicos y socioculturales no mostraron el efecto sobre el estilo de vida promotor. La percepción del estado de salud tuvo efecto esperado en el estilo de vida.

Stieповich J (15), en su investigación estilos de vida y los factores Biosocioculturales de la mujer adulta en una comunidad llamado el Coraje, Cuba 2010, cuyos resultados fueron que el 52,48% tienen un estilo de vida no saludable, mientras que un 35,50% tienen un estilo de vida saludable. Concluyendo que muchas veces los individuos mantienen estilos de vida dependiendo la zona donde residen.

2.1.2. Investigación actual en nuestro ámbito

Yenque V (16), En su estudio estilos de vida y factores socioculturales de las madres adultas maduras en el PP.JJ. 1ro de Mayo, Nuevo Chimbote, de tipo cuantitativo y diseño correlacional, con una muestra de 117 y utilizando la escala de estilo de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales encontró como resultados lo siguiente: El 88% de las adultas mayores presentan un estilo de vida no saludable. En relación a los factores socioculturales tenemos: El 82% presenta grado de instrucción primaria completa, el 59,8% son católicos, el 4,6 % es casado el 73,5% es ama de casa y el 63.2% tienen un ingreso económico entre 100 a 599 nuevos soles.

Luna J (17), en su investigación estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote, 2011. De tipo cuantitativo y diseño correlacional, con una muestra de 180 y utilizando la escala de estilo de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales encontró lo siguiente: Que el 3.3% de comerciantes tienen estilo de vida saludable y el 96,7% estilo de vida no saludable. En los factores biosocioculturales presenta un 46,4% son adultos maduros, un 48 % con secundaria completa, un 74 % son católicos, un 16,3 % son solteros y un 50,4 % tienen un ingreso económico de 100 a 599 soles.

Reyna M y Colab (18), en su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales en la persona adulta –Atipayan. Con su muestra de 272 personas, obtuvo como resultado que en los factores biológicos el 52,9% son adultos jóvenes, el 57,7 % son de sexo femenino. Con respecto a los factores culturales, el 47,8% de las personas tienen como grado de instrucción, primaria completa, en religión el mayor porcentaje 89% son católicos lo preferente a los factores sociales el 47, 4% (101), viven en unión libre el 54,8% son agricultores y un 71,3% (194) tienen un ingreso económico menor de 100 nuevos soles.

Calderón R y Colab (19), en su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta madura. Asentamiento humano. Villa María. Con una muestra de 188 personas adultas, obtuvo como resultado que el 86,0% tienen estilos de vida no saludables y el 14,0% estilos de vida saludables. En los factores biológicos el 66% son del sexo femenino. Con respecto a los factores culturales el 28,2% de las personas

adultos tienen secundaria completa; predomina con un 41,5% la religión católica. En lo referente a los factores sociales; el 28,7% son de estado civil es soltero. Dentro de lo que comprende ocupación un 27,7% desempeñan otras actividades como ocupación diferentes de obrero, empleado, ama de casa, estudiante y agricultor; el 44,1% tienen un ingreso económico bajo de 100 a 599 nuevos soles.

2.2. Bases teóricas

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida de Marc Lalonde y Luz Maya, en relación a los factores biosocioculturales de la persona se consideró los utilizados en el ministerio de salud (MINSA) y en el Instituto nacional de estadística e informática (INEI).

Lalonde M (20), menciona que el estilos de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ellas.

Para Lalonde M (20), el estilo de vida es uno de los componentes del campo de la salud, determinando que este afecta el grado de salud de la persona, si el estilo de vida es favorable se tendrá un grado de salud más alto y si es menos saludable el individuo puede llegar a enfermar. Claro está que el campo de la salud se compone de segmentos flexibles como la biología

humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de la salud.

Según Maya L (21), los estilos de vida saludables son definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción. Considera lo siguiente: Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad, mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender, brindar afecto y mantener la integración social y familiar, tener satisfacción con la vida, promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación, capacidad de Autocuidado.

Como también considera la seguridad social en salud y control de factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés, y algunas patologías como hipertensión y diabetes, ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio, comunicación y participación a nivel familiar y social, accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros, seguridad económica (21).

Pender N (22), menciona que el estilo de vida es un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud. Para comprenderlo se requiere del estudio de tres categorías: Características y experiencias individuales, condiciones y efectos específicos de la conducta y el resultado conductual.

La teoría de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción. No se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud (23).

Otros factores modificantes, como son la edad, el sexo, la educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto a cuidados sanitarios y las expectativas de los allegados desempeñan también un papel importante en la determinación de las conductas respecto a los cuidados sanitarios. Estos factores modificantes se consideran como una influencia indirecta sobre la conducta, mientras que los factores cognitivo-perceptuales actúan directamente sobre ella (23).

El estilo de vida es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales (24).

Según Pino J (25), el estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud de carácter consistente (como la práctica habitual de actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida.

El estilo de vida es la forma de vida de las personas o de los grupos. La mayoría de los autores definen a los estilos de vida como un conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (26).

El enfoque personológico menciona que el estilo de vida se define como la expresión externa de las cualidades del sujeto individual, integrado por constituyentes estructurales externos e indicadores funcionales de la personalidad, que en su configuración, constituyen la expresión psicológica, subjetivamente determinada del modo de vida del individuo (27).

La relación sujeto-personalidad-estilo de vida constituye una alternativa pertinente en la caracterización psicológica del estilo de vida. Siendo el sujeto el individuo concreto, al hablar de él no sólo se hace referencia a su mundo interno, sino también al sistema de relaciones en que se objetiviza su subjetividad. Se asume que el sujeto individual existe en dos dimensiones: interna y externa. Las mismas se relacionan dialécticamente como dos partes de un todo. La personalidad constituye un componente de la subjetividad interna, mientras que el estilo de vida es la subjetividad objetivada, o sea la expresión comportamental externa de la personalidad del sujeto (26).

El enfoque socioeducativo manifiesta una aproximación conceptual al constructo estilo de vida; se constata que el estilo de vida, bajo un enfoque socioeducativo, no se limita a una conducta exterior, el estilo de vida lleva

implícitamente una forma de conocer, de aprender, de adueñarse del conocimiento y, en último término, de la realidad aparente. Se parte del concepto holístico de salud, que contempla al individuo en su totalidad y en su entorno global, acentuando tanto la dimensión física, como la psicológica y espiritual. Estas dimensiones no deben percibirse aisladamente, un desequilibrio psicológico (como el estrés) al deprimir el sistema inmunológico, incrementa el riesgo de infección; sin embargo, el estado de bienestar aumenta la resistencia a la enfermedad en esta visión ecosistémica (23).

El estilo de vida se puede considerar como los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados. Este se va conformando a lo largo de la historia de vida del sujeto, pudiéndose afirmar que se trata de un proceso de aprendizaje, ya sea por asimilación, o por imitación de modelos de patrones familiares o de grupos formales o informales (12).

Leignadier J. y Colab (13), consideran al estilo de vida como el conjunto de comportamientos, actitudes y valores que no sólo previenen o protegen de enfermedades físicas sino considerando el aspecto de salud psicológica y considerándolo como un rasgo de individualidad general de la postura de cada persona frente a las situaciones de su vida que le permite adaptarse sanamente al medio y crecer como persona integral. El aspecto de las conductas o

comportamientos es decisivo en el estado de bienestar de las personas, tanto en el plano físico como psicológico.

El estilo de vida saludables la manera como la gente se comporta con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud. Incluye fundamentalmente una alimentación adecuada, promoción de la actividad física, control del tabaquismo y de otras adicciones, ambientes saludables en viviendas y trabajos, conductas sexuales, salud mental y el control de tres elementos ligados a la alimentación: presión arterial, colesterol y arteriosclerosis (27).

Vargas S (28), menciona también, que los estilos de vida saludables, son una serie de comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar como, por ejemplo, el control de tensiones y emociones negativas, una alimentación saludable en cantidad y calidad, la práctica de actividad física, el descanso, la recreación, el control en la ingesta de sustancias como el alcohol y la nicotina, el no consumo de otras drogas, la higiene personal y el entorno saludable.

En el presente estudio el estilo de vida fué medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) elaborado por Pender N, Walker E. y Sechrist K. (29) y la guía de implementación del programa familias y viviendas saludables del Ministerio de Salud (30).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas son las siguientes:

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

Los nutrientes esenciales son: Proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales; también se considera al agua. La alimentación saludable previene de enfermedades como la desnutrición, la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la anemia, la osteoporosis y algunos tipos de cáncer (31).

Actividad y ejercicio: La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía”. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud se llama “ejercicio”. El ejercicio y una alimentación saludable son necesarios para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (32).

En la etapa adulta ya no existen las elevadas demandas energéticas y nutritivas de las anteriores, siendo estas necesidades sensiblemente menores en relación con el peso corporal, y dependen, entre otros factores, de la edad, el sexo, actividad que realiza el adulto, complexión (fuerte, mediana, delgada), metabolismo y el grado de actividad física (31).

Responsabilidad en Salud: Implica escoger/decidir sobre alternativas saludables/correctas en vez de aquellas que envuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social, podemos modificar nuestros riesgos mediante cambios en nuestro comportamiento. Para poder estar consciente de los efectos potenciales peligrosos de hábitos/dependencias de

riesgo, se requiere un esfuerzo reflexivo para examinar nuestras vidas desde la perspectiva de la salud y luego un esfuerzo concertado dirigido a cambiar/modificar nuestros hábitos negativos arraigados (33).

Autorrealización: es un ideal al que todo hombre desea llegar, se satisface mediante oportunidades para desarrollar el talento y su potencial al máximo, expresar ideas y conocimientos, crecer y desarrollarse como una gran persona, obtener logros personales, para que cada ser humano se diferencie de los otros (34).

Redes de apoyo social: En un sentido amplio, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Las redes de apoyo social natural son la familia, amigos y allegados, compañeros de trabajo, vecinos, compañeros espirituales (35).

Manejo del estrés: Se define como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales, constantemente cambiantes, que se desarrollan para reducir o no la amplitud y el nivel de activación, y modifican las demandas del ambiente o el carácter de las propias evaluaciones cognitivas (36).

Los determinantes del estilo de vida relacionado con la salud son diversos y su estudio puede abordarse desde dos perspectivas bien distintas: La primera, en la que se valoran factores que podríamos denominar individuales y en la que los objetos de estudio son fundamentalmente aspectos biológicos, factores genéticos y conductuales, así como características psicológicas individuales. La segunda perspectiva parte de aspectos sociodemográfico y

cultural, y desde ella se estudia la influencia de factores como el contexto social, económico o el medio ambiente, es decir, diferentes elementos del entorno (25).

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

Características biológicas: Como especie, nuestro genoma se ha adaptado al ambiente y a circunstancias en las que hemos evolucionado, si bien no hay marcadores genéticos muy buenos para incorporar el estudio de la predisposición genética a la obesidad u otras patologías en trabajos epidemiológicos, parecen existir algunas evidencias de cierta relación entre nuestra adaptación como especie y el riesgo de padecer enfermedades ligadas a un estilo de vida incoherente con nuestro organismo (25).

El sexo y otras características biológicas pueden ser también determinantes de la salud: cierto tipo de tumores son más frecuentes en un sexo que en otro y la enfermedad cardiovascular es más frecuente en hombres jóvenes que en mujeres de su misma edad, así como la incidencia de otras patologías es distinta en función del sexo. Las mujeres, además, viven más años pero con menor calidad de vida y presentan mayor grado de dependencia en edades avanzadas, además de utilizar en mayor medida los servicios sanitarios en nuestro país debido a que padecen con más frecuencia enfermedades crónicas(25).

Características sociales y económicas: Han aparecido muchos estudios en los que se relaciona la salud con aspectos socioeconómicos. En

epidemiología, se ha estudiado la influencia de variables socioeconómicas, encontrando que, en función del nivel de ingresos, se establece el riesgo de desarrollar ciertas patologías ya que parece que los conceptos pobreza y enfermedad están estrechamente vinculados, no guardando relación este fenómeno con la posibilidad de contar con atención sanitaria básica, ya que muchos de estos trabajos se realizan en países en los que la cobertura sanitaria es universal y gratuita. No es tan determinante el hecho de tener unos ingresos concretos como el hecho de que existan diferencias acentuadas perceptibles en un mismo entorno. Dicho de otro modo, para nuestra salud es más negativo “sentirse pobre” que “ser pobre” (25).

Nivel educativo: Se observa que se comporta de forma similar al nivel de ingresos. Ciertas enfermedades son más comunes entre las personas con pocos estudios mientras que otras tienen mayor prevalencia entre aquellos con más formación académica, como la esclerosis múltiple. Ambos factores, el económico y el educativo, no sólo afectan a la morbilidad sino también, consecuentemente, a ciertos factores de riesgo, ya que además de tener peor salud y más problemas crónicos que pueden degenerar en “graves, como las cardiovasculares. Estos aspectos pueden guardar relación con los resultados similares que obtienen trabajos desarrollados en otros grupos de personas con características especiales, como las minorías étnicas o “”ñ”

Los inmigrantes, en los que la exclusión social que suelen padecer, que va unida a un peor estatus socioeconómico, redundan en detrimento de su salud (25).

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

Madre es toda mujer que tiene uno a más hijos, El título de madre también puede ser dado a aquella mujer que cumpla este papel sin estar emparentada biológicamente con el niño o niña. Esto quiere decir que ser madre va mucho más allá del engendramiento en sí mismo, sino que incluye cuestiones como el amor, el cuidado y la atención. Madre desde una perspectiva cultural constituye un elemento esencial en la crianza de los hijos. Es el ser sublime con el que aprendemos el verdadero significado de la palabra amor (37).

Todo ser humano se encuentra expuesto a múltiples riesgos, las madres se encuentran expuestas a enfermedades como el cáncer de cuello uterino, mama, vagina, vulva. También se encuentran expuestas al abandono por parte de su pareja, siendo estas abandonadas con sus hijos. Por otro lado sufren violencia física y psicológica por parte del conyugue muchas veces esto trae como consecuencia el feminicidio este es un problema de salud pública y social grave, ya que cada año aumenta la cifra de víctimas. Cuando la madre es abandonada enfrenta múltiples problemas como riesgos a violación sexual, otras optan por ser sexo servidora para poder sacar adelante a sus hijos, esto las lleva a estar siempre en peligro de muerte ya que muchas veces el varón reacciona de manera violenta en el acto sexual (38).

La enfermera, cumple un rol vital y trascendental en el quehacer sanitario actuando de manera importante en lo que hoy se conoce como la medicina del futuro, es decir los cuidados de la vida y la salud en términos de prevención y

promoción. Sin embargo si analizamos el accionar de la enfermera en el campo de la salud pública veremos que la enfermera por ser inherente a su formación y por estar más cerca de la población, tiene una vasta experiencia de vida personal y profesional relacionado a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, por ende trabaja con las madres de manera preventiva en lo que es enfermedades crónicas como cáncer, hacen que las madres conozcan sus derechos y deberes para que puedan defenderse frente a una acción de violencia. Les brindan talleres donde se observan las mujeres prendedoras saliendo adelante sin necesidad de tener a lado a su pareja (39).

III. METODOLOGÍA:

3.1. Tipo y diseño de la investigación:

Tipo: Cuantitativo, de corte transversal (40, 41).

Diseño: Descriptivo correlacional (42).

3.2. Población y muestra

Población muestral

Estuvo conformada por 358 madres de la Institución Educativa San Juan. Chimbote

Unidad de análisis:

Cada madre de la Institución Educativa San Juan Chimbote que respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Madres que pertenezcan más de 1 año a la Institución Educativa San Juan.
- Madres de la Institución Educativa San Juan aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Madres de la Institución Educativa San Juan que tuvieron algún trastorno mental.
- Madres de la Institución Educativa San Juan que presentaron problemas de comunicación.
- Madres de la Institución Educativa San Juan con alguna alteración patológica.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA EN MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN.

Definición Conceptual

Son la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables (43).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN

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 (44).

FACTOR BIOLÓGICO

Edad

Definición Conceptual

Es el intervalo transcurrido entre el nacimiento de una persona y el momento en que es observada (45).

Definición Operacional

Escala nominal.

- Adulto Joven 20 – 35
- Adulto Maduro 36 – 59
- Adulto Mayor 60 a mas

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

La religión es el conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en la prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto (46).

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 (47).

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 (48).

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 (49).

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 (50).

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, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E.(51), 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 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 consume el adulto

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

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

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

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

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

Instrumento No 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales en madres de la Institución Educativa San Juan.

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. (51), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Ver anexo 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 y el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (02 ítems)

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

Control de calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento (escala de estilo de vida) a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (52). (Ver anexo 03)

Validez interna

Al realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (53).

Confiabilidad

Se midió y garantizó mediante la prueba de Alpha de Crombach (54). (Ver anexo 04)

3.5. Procedimiento y análisis de los datos

Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a cada madre de la Institución Educativa San Juan. Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con las madres de la Institución Educativa San Juan. 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 de la Institución educativa San Juan.
- 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 de distribución de frecuencias para cada una de las variables en estudio y se elaboraron los gráficos respectivos.

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. Principios éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos según los criterios de la doctrina social de la iglesia. (55).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de la Institución Educativa San Juan, que la investigación sería anónima y que la información obtenida sería solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las madres de la Institución Educativa San Juan, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las madres de la Institución San Juan, los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de la Institución Educativa San Juan, situado en Miraflores - Chimbote que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver anexo 05)

IV.RESULTADOS

4.1 Resultados:

TABLA 1

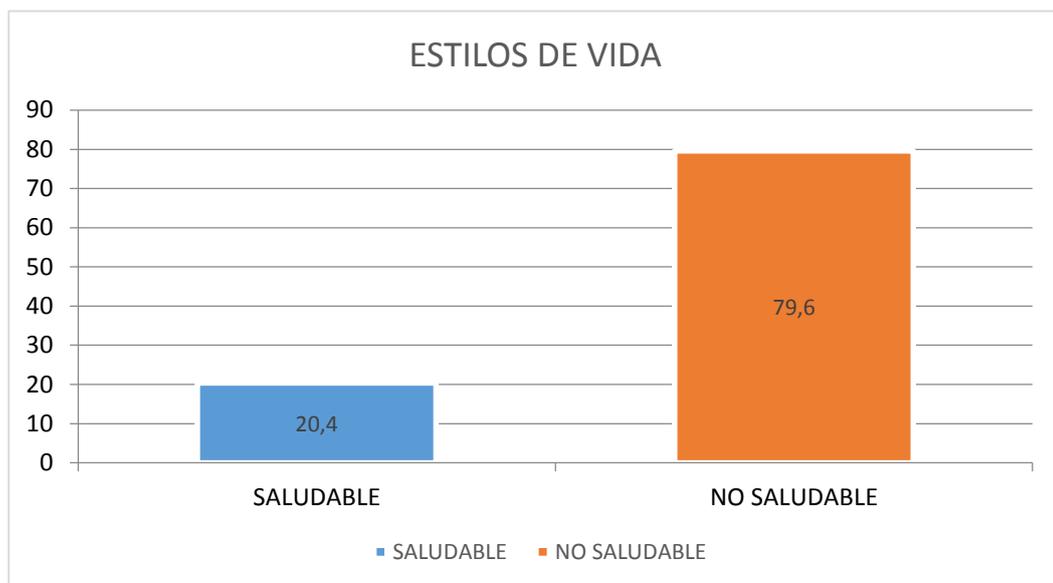
ESTILO DE VIDA EN MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN.CHIMBOTE, 2014.

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	73	20,4
No saludable	285	79,6
Total	358	100

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. aplicado en madres de la Institución Educativa San Juan. Chimbote, 2014.

GRÁFICOS 1

ESTILO DE VIDA EN MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN.CHIMBOTE, 2014.



Fuente: Tabla 1

TABLA 2

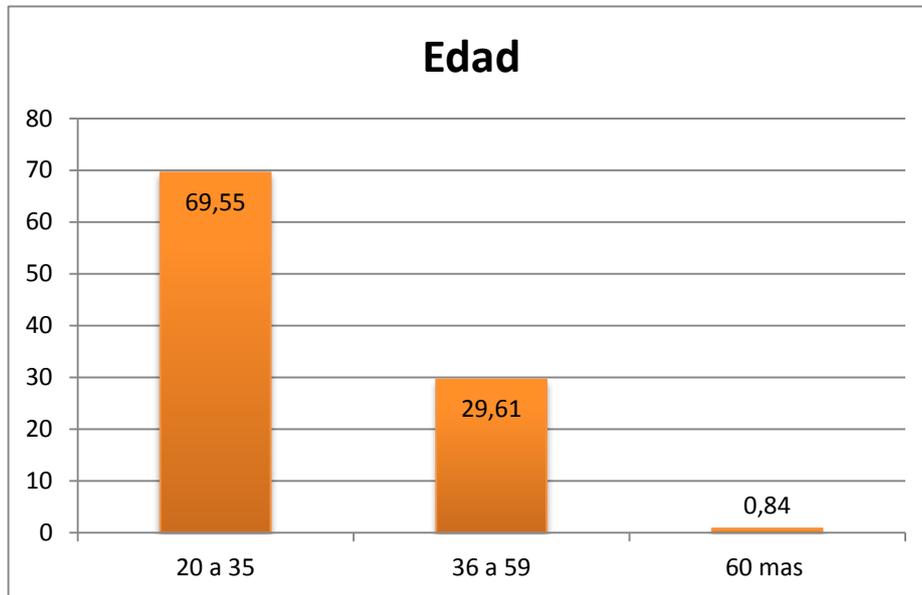
**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN MADRES DE INSTITUCION
EDUCATIVA SAN JUAN .CHIMBOTE, 2014.**

FACTOR BIOLÓGICO		
Edad	N	%
20 a 35	249	69,55
36 a 59	106	29,61
60 mas	3	0,84
Total	358	100
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto(a)	3	0,84
Primaria	48	13,41
Secundaria	261	72,91
Superior	46	12,85
Total	358	100,01
Religión	N	%
Católico(a)	269	75,14
Evangélico(a)	75	20,95
Otras	14	3,91
Total	358	100
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero(a)	11	3,07
Casado(a)	99	27,65
Viudo(a)	6	1,68
Conviviente	195	54,47
Separado(a)	47	13,13
Total	358	100
Ocupación	N	%
Obrero(a)	35	9,78
Empleado(a)	76	21,23
Ama de casa	233	65,08
Estudiante	9	2,51
Otras	5	1,40
Total	358	100
Ingreso económico (soles)	N	%
Menos de 400	48	13,41
De 400 a 650	73	20,39
De 650 a 850	127	35,47
De 850 a 1100	91	25,42
Mayor de 1100	19	5,31
Total	358	100

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna M; Delgado R. aplicado en madres de la Institución Educativa San Juan. Chimbote, 2014.

GRÁFICOS 2

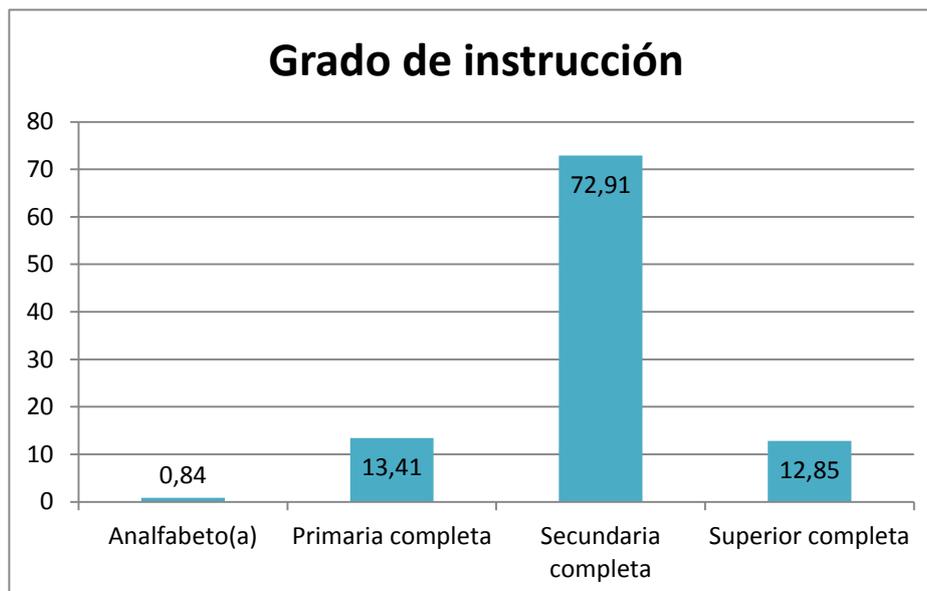
*EDAD EN MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN
.CHIMBOTE, 2014.*



Fuente: Tabla 2

GRÁFICOS 3

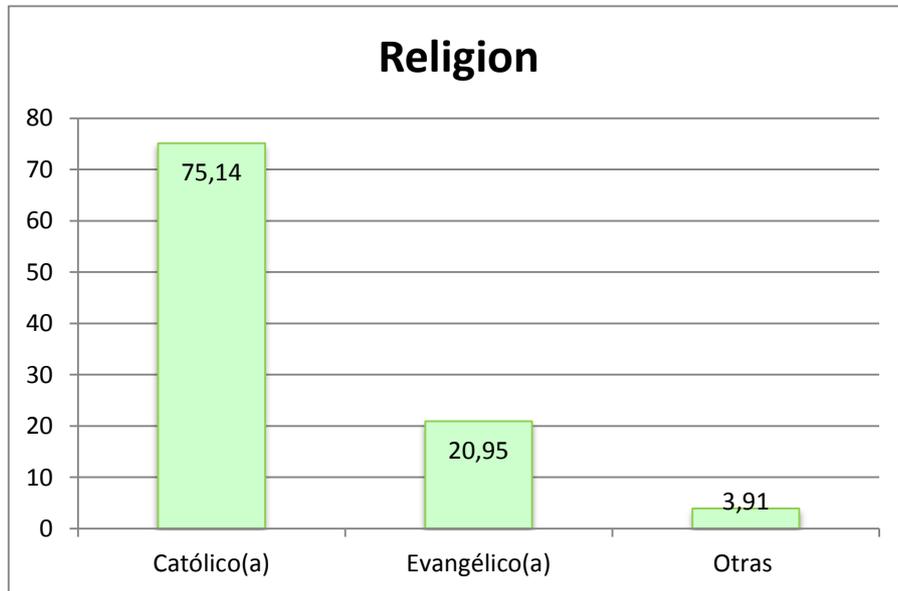
*GRADO DE INSTRUCCIÓN EN MADRES DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA SAN JUAN. CHIMBOTE, 2014*



Fuente: Tabla 2

GRÁFICOS 4

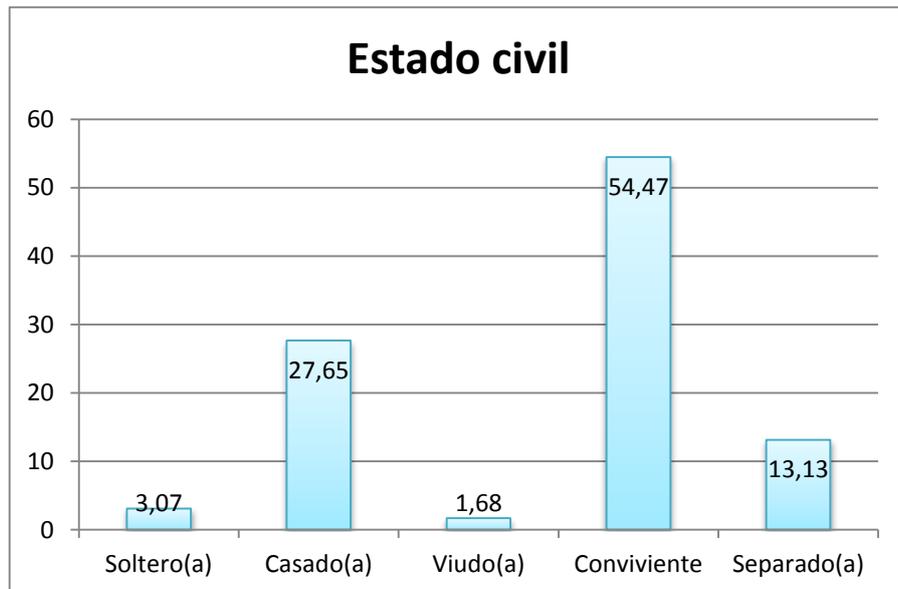
RELIGION EN MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN. CHIMBOTE, 2014



Fuente: Tabla 2

GRÁFICOS 5

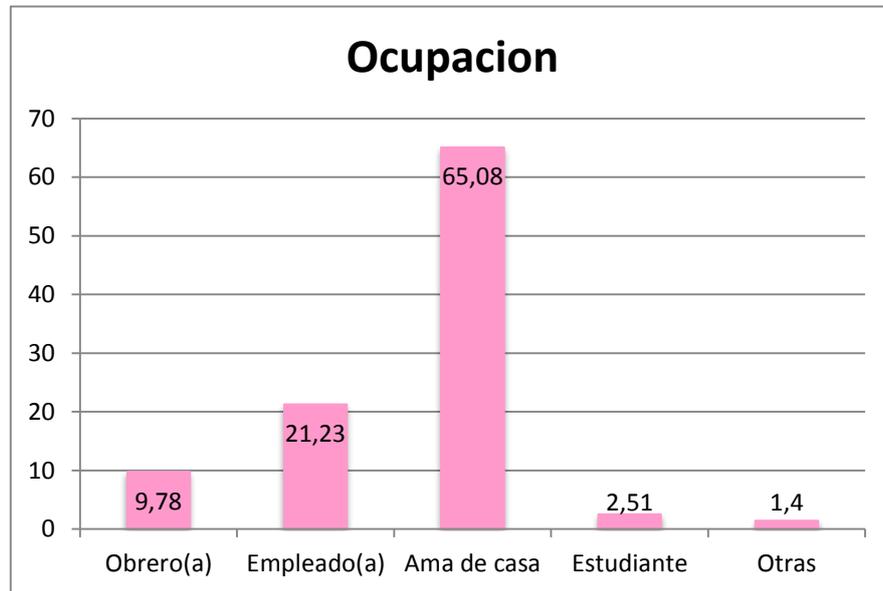
ESTADO CIVIL EN MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN.CHIMBOTE, 2014



Fuente: Tabla 2

GRÁFICOS 6

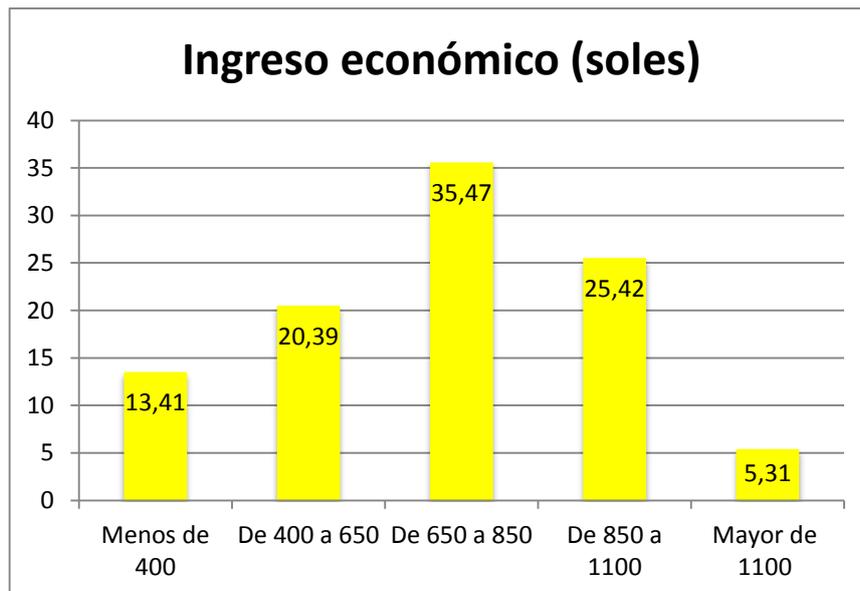
OCUPACION EN MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN.CHIMBOTE, 2014



Fuente: Tabla 2

GRÁFICOS 7

INGRESO ECONOMICO EN MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN.CHIMBOTE, 2014



Fuente: Tabla 2

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA EN LAS MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN. CHIMBOTE, 2014.

TABLA 3

FACTOR BIOLOGICO Y ESTILO DE VIDA EN LAS MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN. CHIMBOTE, 2014.

Edad	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable			
	n	%	N	%	n	%
20 a 35	42	11,7	209	58,4	251	70,1
36 a 59	31	8,7	75	20,9	106	29,6
60 a más	0	0	1	0,3	1	0,3
Total	73	20,4	285	79,6	358	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 y escala de estilo de vida elaborada por: Walter, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna M; Delgado R. aplicado a las madres de la Institución Educativa San Juan. Chimbote, 2014.

TABLA 4***FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN LAS MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN. CHIMBOTE, 2014.***

Grado de instrucción	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable			
	N	%	N	%	N	%
Analfabeta	0	0,0	4	1,1	4	1,1
Primaria	14	3,9	34	9,5	48	13,4
Secundaria	41	11,5	219	61,2	260	72,6
Superior	18	5,0	28	7,8	46	12,8
Total	73	20,4	285	79,6	358	100,0

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

Religión	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable			
	N	%	N	%	N	%
Católico	52	14,5	217	60,6	269	75,1
Evangélico	14	3,9	61	17,0	75	20,9
Otros	7	2,0	7	2,0	14	3,9
Total	73	20,4	285	79,6	358	100,0

$$X^2 = 7,076, 2gl, p = 0,354$$

$p > 0,05$ No existe relación entre las variables

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales y escala de estilo de vida elaborada por: Walter, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna M; Delgado R. aplicado a las madres de la Institución Educativa San Juan. Chimbote, 2014.

TABLA 5**FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN LAS MADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN. CHIMBOTE, 2014.**

Estado civil	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		N	%
	N	%	N	%		
Soltero (a)	1	0,3	11	3,1	12	3,4
Casado(a)	26	7,3	73	20,4	99	27,7
Viudo(a)	0	0,0	6	1,7	6	1,7
Conviviente	32	8,9	162	45,3	194	54,2
Separado(a)	14	3,9	33	9,2	47	13,1
Total	73	20,4	285	79,6	358	100,0

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

Ocupación	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		N	%
	N	%	N	%		
Obrero(a)	3	0,8	32	8,9	35	9,8
Empleado(a)	22	6,1	55	15,4	77	21,5
Ama de casa	45	12,6	187	52,2	232	64,8
Estudiante	1	0,3	8	2,2	9	2,5
Otras	2	0,6	3	0,8	5	1,4
TOTAL	73	20,4	285	79,6	358	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		N	%
	N	%	N	%		
Menor de 400	19	5,3	29	8,1	48	13,4
De 400 a 650	13	3,6	61	17,0	74	20,7
De 651 a 850	12	3,4	113	31,6	125	34,9
De 851 a 1100	23	6,4	68	19,0	91	25,4
Mayor de 1100	6	1,7	14	3,9	20	5,6
TOTAL	73	20,4	285	79,6	358	100,0

$$\chi^2 = 22,696, 4gl, p = 0,000$$

p > 0,05 SI existe relación entre las variables

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales y escala de estilo de vida elaborada por: Walter, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna M; Delgado R. aplicado a las madres de la Institución Educativa San Juan. Chimbote, 2014.

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1:

Se observa que existen 79,6 % (285) de madres con estilo de vida no saludable y un 20,4%(73) con estilo de vida saludable.

Los resultados se asemejan con Delgado R (56), en Chimbote en su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. Ayacucho, 2009; ya que encontró que más de la mitad de su población en estudio con el 62,3 % de personas Adultas presentan un estilo de vida no saludable.

Asimismo los resultados encontrados se asemejan con Príncipe L (57), En su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales de las Madres de familia del nivel primario .I.E.P Buena Esperanza- Nuevo Chimbote, 2011 ; ya que encontró que el 35%(28) tienen un estilo de vida saludable y un 65% (52) no saludable.

Los resultados encontrados difieren con Chumioque Y (58), en Nuevo Chimbote en su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales en madres de escolares. I.E.P. Estrella de Belén Nuevo Chimbote, 2012; ya que encontró que más de la mitad con un 61% de su población en estudio tienen estilos de vida saludables.

Asimismo los resultados son similares con Nole S (59), en su investigación titulada Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de La Mujer Adulta. Conjunto Habitacional Micaela Bastidas Enace Iv Etapa – Piura, el cual encontró que el 74,41% de las mujeres adultas tienen un estilo

de vida no saludable; mientras que el 25,59% tiene un estilo de vida saludable.

De igual manera, también son similares con Hurtado E (60), En su investigación titulada *Estilo de vida y factores biosocioculturales de madres de niños*. I.E. paraíso, Chimbote, 2012. Obtuvo como resultado que del total 100% (97) el 76,3% (74) tiene un estilo de vida no saludable y el 23,7% (23) presenta un estilo de vida saludable. La mayoría de madres de niños de la I. E Paraíso tiene estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo saludable.

El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986 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”(61).

De acuerdo a los resultados obtenidos se observa que la mayoría de madres de la institución educativa San Juan presenta estilo de vida no saludable, en la alimentación debido a que no consumen comidas balanceadas, no tienen horas fijas para alimentarse; en cuanto al ejercicio no realizan en su mayoría, acuden muy poco al médico por lo tanto ponen en riesgo su salud y se vuelven propensas a adquirir algún tipo de enfermedades que pueden ser prevenibles. Estos estilos de vida característico de este grupo

de madres depende mucho del entorno en el que habitan puesto a que pueden adquirir conductas no saludables a causa de una falta de información respecto a tener estilos de vida saludables .

Es por ello que el personal de salud es el responsable del formato del auto-cuidado en madres, tanto con su testimonio de vida sana como con la educación, como herramienta, para que las personas puedan optar por prácticas favorables a la salud y por ende presenten estilos de vida saludables, previniendo las enfermedades cardiovasculares, que son la primera causa de morbimortalidad en las personas Adultas. Por lo cual el personal de enfermería en lo posible, desde trabajar en el nivel preventivo promocional, realizando actividades como visitas domiciliarias, sesiones educativas, promoviendo una mejor calidad de vida.

La mayoría de madres de la Institución Educativa San Juan tienen estilos de vida no saludables y un porcentaje significativo tienen estilos de vida saludables.

Los estilos de vida son aquellos comportamientos que mejoran o crean riesgos para la salud. Este comportamiento humano es considerado dentro de la teoría del proceso salud-enfermedad junto con la biología humana, el ambiente y la organización de los servicios de salud como los grandes componentes para la producción de la salud o enfermedad de la población. Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Los cuales a

su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento, de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles (62).

La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el sistema nacional de salud, propone el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a ganar salud y a prevenir las enfermedades, lesiones y la discapacidad. Es una iniciativa que se desarrolla en el marco del plan de implementación de la estrategia para el abordaje de la cronicidad en el sistema nacional de salud. Las Estrategias son una oportunidad de integrar y coordinar los esfuerzos de promoción de la salud y prevención entre todos los niveles, sectores y actores implicados. La sociedad da un alto valor a la salud y demanda una respuesta conjunta, coordinada e integrada de intervenciones efectivas y mantenida en el tiempo por ende tiene como objetivo fomentar la salud y el bienestar de la población promoviendo entornos y estilos de vida saludables y potenciando la seguridad frente a las lesiones (63).

Conforme la tecnología avanza el individuo opta por llevar una vida sedentaria, practicar ejercicio es una de las acciones que más benefician a la salud de una persona a lo largo de su existencia. No sólo ayuda a que el organismo tenga un mejor y correcto funcionamiento, sino que también es lo que permite lograr un estado mental saludable. Además, es uno de los métodos preventivos más eficientes contra muchas enfermedades, crónicas degenerativas incluyendo el síndrome metabólico, que comprende varios factores de riesgo para desarrollar una enfermedad cardiovascular, entre los

que figuran la obesidad abdominal, diabetes de tipo II, hipertensión o en casos graves, infartos y derrames cerebrales (64).

La autorrealización consiste en desarrollar todo nuestro potencial para convertirnos en todo lo que somos, y queremos ser. Es llegar y sentirse bien con uno mismo. La autorrealización es un camino de Autodescubrimiento experiencial en el cual contactamos con el Yo, y es importante porque nos hace vivir la verdadera identidad. Sólo así sentimos íntegramente nuestra vida y la vivimos con gozo y creatividad. De esta manera involucra la autenticidad, con ser lo que se es, y no con lo que se ha aprendido o con lo que uno pretende (65).

Como formas de relación y como sistema de transferencias, pueden proveer varios beneficios como es la calidad de vida del individuo. El valor y la importancia de la red social se consideran un campo de intercambio de relaciones, servicios y productos, a partir del cual se puede derivar seguridad primaria (satisfacción de las necesidades básicas), amparo y oportunidad para crecer como persona (66).

La mayoría de las personas no piensan en el manejo del estrés, tomamos conciencia cuando sabemos que nuestra salud está en peligro. Hoy en día vivimos una vida muy ocupada, lo cual dejamos de lado el cómo manejar el estrés o sin darnos cuenta estamos estresados y no ponemos importancia. No sólo una práctica de gestión del estrés regular es para evitar los efectos negativos del estrés, sino también puede traer resultados positivos como una mayor productividad, mejor salud y más felicidad en general (67)

Se encuentran investigaciones las cuales mencionan que las características económicas influyen en la salud y el nivel social del individuo, mientras menor sea su ingreso económico, mayor es su probabilidad que sufra de enfermedades cardiovasculares y enfermedades infectocontagiosas ya que este no tiene un control médico adecuado, aparte tiene estilos de vida no saludables. También socialmente se aíslan ya que por su economía no pueden compartir reuniones las cuales demanden de gastos económicos (68).

La salud es responsabilidad de cada uno, y depende de los actos y actitudes del día a día. Depende de nuestra alimentación tanto física como afectiva, de si llevamos una vida activa o pasiva, de nuestra forma de ver la vida, del tipo de pensamientos predominantes que mantenemos en nuestra mente, del tipo de emociones que se apoderan de nosotros, de nuestra actitud ante la vida, de si nos sentimos plenos y realizados o no, de si hemos sabido encontrar sentido a nuestra vida o no, de si hemos descubierto nuestra misión o propósito de vida (69).

Cada ser tiene sus propias características biológicas, a través del tiempo se han adaptado a su hábitat y en él han evolucionado no existen estudios que indiquen predisposición para contraer enfermedades, es característica de cada ser el mantener una conducta favorable o no para su estado de salud (70).

La educación y la salud están íntimamente unidas. Los datos que lo demuestran son abrumadores, aumenta el estatus de la mujer, favorece su salud sexual y la protege de la violencia doméstica. También sabemos que las mujeres que contribuyen a los ingresos familiares suelen invertir en el

bienestar de sus familias: uniformes y libros escolares, mejores alimentos, letrinas, mosquiteros para protegerse del paludismo, etc. La educación es un arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad, la miseria y la persistencia intergeneracional del bajo nivel socioeconómico de la mujer (71).

Tabla 2

Se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de las madres participantes en la presente investigación de la Institución Educativa San Juan .Chimbote.

En el factor biológico tienen de edad entre 20 a 35 años el 69,55% (249). Con respecto a los factores culturales tienen grado de instrucción secundaria completa el 72,91%(261), profesan la religión católica el 75,14% (269). Se observa los factores sociales en la distribución porcentual en madres de la Institución Educativa San Juan. Chimbote. Se identifica que el 54,47%(195) son viudos; el 65,08%(233) son de ocupación amas de casa; con un ingreso económico de 650 a 850 el 35,47%(127) nuevo soles mensuales.

En los resultados obtenidos se relacionan con Reyes K (72), en su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven del a. H “los Ángeles” San Luis –Nuevo Chimbote, 2013. Quien reporta que en relación a los factores biosocioculturales de las personas adultas de las participantes en la presente investigación. En los factores biológicos se observa que todas son mujeres adultas jóvenes, que tienen una edad comprendida entre 20 y 35 años.

Así mismo los resultados se asemejan con Rodríguez M (73), en su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta centro poblado de Surco en Lima encontró con respecto a los factores culturales en cuanto a la religión el mayor porcentaje 76,2% son católicos.

La edad es el tiempo transcurrido en el periodo desde el nacimiento hasta la fecha actual de un ser vivo en este caso del ser humano, a medida que avanza el tiempo la personas van cambiando físicamente , en el presente estudio la mayoría son madres adultas jóvenes y gran parte de ellas mantienen un estilo de vida no saludable , esto puede deberse a que no dispongan de tiempo para mantener buenos estilos en su mayoría solo se dedican a su casa y dejan de lado su salud se ven enfocadas mayormente en sus familias , a pesar de ser madres adultas jóvenes tienen estilos de vida sedentario por falta de tiempo y economía .

La religión es una fe; la devoción por todo lo que se considera sagrado. Se trata de un culto del ser humano hacia entidades a las que se atribuyen poderes sobrenaturales. Como tal, la religión es la 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. Las religiones son doctrinas constituidas por un conjunto de principios, creencias y prácticas en torno a cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural, por lo general basadas en textos de carácter sagrado, que unen a sus seguidores en una misma comunidad moral (74).

En el presente estudio se observa que mayoría de madres pertenecen a la religión católica y de estas tienen estilos de vida no saludables, por lo tanto esto puede deberse a la libertad de la propia religión no tienen un régimen de consumir y no consumir algunas comidas, mayormente las personas pertenecientes a la religión católica tienen la libertad de decidir que estilo de vida que prefieren llevar por ejemplo salen a fiestas independientemente del gusto de cada persona, lo que hacen allí es tomar bebidas alcohólicas a diferencia de otras religiones que no se lo permiten.

También se relacionan los resultados presentados por Calderón C (75), en su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, en el centro poblado Yanamucllo en Huancayo encontró que En el factor cultural en el grado de instrucción el 38.8% tienen secundaria completa.

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 (76).

Observamos que en la investigación la mayoría de madres tienen grado de instrucción secundaria, esto debido a que la mayoría de madres tuvieron las oportunidades de acceder a un centro de estudios más no a estudios superiores, de estas madres observamos que no tienen estilos de vida saludables por lo tanto se puede decir que no depende del grado de instrucción tener un estilo de vida saludable o no puesto que cada persona en este caso las madres deciden que hacer en sus vidas que estilos quieren llevar

dependiendo a su rutina de vida no necesariamente por tener mayor grado de instrucción van a tener un mejor estilo de vida .

Se denomina estado civil a la situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto (77).

Se observa en el informe de la investigación más de la mitad de madres son de estado civil convivientes, probablemente por el ingreso económico no han llegado a casarse, por decisión propia o quizás por tener otras prioridades en su vida. El hecho de ser madres convivientes va a generar un cambio en sus responsabilidades van a estar enfocadas en su hogar y los miembros y dejan de lado su propia salud o por falta de interés.

Asimismo los resultados obtenidos se asemejan con Cruzado A. y Colab (78), en su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales de las madres de nivel primario de la Institución Educativa el Santa; Nuevo Chimbote – 2012. Los resultados encontrados fueron que la mitad de las madres muestran un estilo de vida no saludable y un porcentaje casi significativo estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales de las madres sostienen: más de son adultas maduras y estado civil casadas, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa y ocupación amas de casa, la mitad practican otras religiones, civil casado y perciben ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.

La ocupación se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la posición en el Trabajo (79).

En el informe de investigación se reporta que la mayoría de madres son de ocupación amas de casa posiblemente porque no cuentan estudios superiores y no disponen de tiempo suficiente para tener un trabajo y mantener buenos estilos de vida.

En los resultados obtenidos difiere con Acero E (80), en su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura. A.H. Laderas de Ppao–Nuevo Chimbote, 2011. La mayoría de las mujeres adultas jóvenes y maduras tienen un estilo de vida saludable, sin embargo, existe un porcentaje significativo con estilo de vida no saludable. En el factor social poco menos de la mitad es de estado civil unión libre, la mayoría son amas de casa y tienen ingresos económicos de 100 a 599 soles.

En relación al factor económico la pobreza es la causa fundamental de la inseguridad alimentaria ya que ella puede ser causa del desempleo ingresos insuficientes que no permite adquirir los alimentos necesarios de forma suficiente, la pobreza existe donde quiera que haya personas extremadamente pobres o gravemente desfavorecidas; tanto en los países pobres como en los ricos. El problema de muchos hogares pobres es que la mayor parte o la

totalidad de su trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales (81).

En el informe de investigación se reporta que más de la mitad tienen un ingreso económico de 400,00 a 850,00; la cual a veces solo cumple con las necesidades básicas de las personas dependiendo del número de personas en la familia.

A lo largo de nuestra existencia hemos venido escuchando sobre alimentación saludable la cual es parte de nuestros estilos de vida, cada individuo es libre de elegir el suyo, sabiendo los beneficios y consecuencias si realiza una buena o inadecuada alimentación. Los últimos años se promueve la relación nutrición-salud se ha ido consolidando hasta confirmar que los estilos de vida y los hábitos alimentarios son capaces de prevenir enfermedades crónicas degenerativas, a la vez trae beneficios físicos y psicológicos; también mejora las situaciones clínicas de algunas enfermedades como cardiopatía isquémica, hipercolesterolemia, diabetes, cáncer, obesidad etc (82).

De acuerdo a los resultados obtenidos se observa que la mayoría son madres adultas jóvenes, a esta edad teniendo una familia las madres se dedican mayormente a sus hijos y dejan de lado su salud prefieren mantener en buen estado a sus hijos y pareja es por ello que hay un déficit de cuidado propio pero en algunos casos si existe cuidado hacia ellas mismas.

Estas madres en su mayoría tienen grado de instrucción secundaria por lo tanto se concluye el tener mayor o menor grado de instrucción no

predispone a tener cierto estilo de vida es depende a sus actitudes y comportamientos para ella mismas.

En cuanto a la religión la mayoría profesan la religión católica pero esto no influencia mucho en sus estilos en algunas personas si mientras que en otras no dependiendo sus religiones. En relación a los factores biológicos la mayoría son convivientes, amas de casa y tienen un bajo ingreso económico para sustentar a su familia; estos factores quizás van a hacer cambios en su estilo de vida y depende a ello para a determinar su salud.

Tabla 3

En cuanto a los factores biológicos , en relación al estilo de vida con la variable edad se observa que el predomina 11,7 % (42) madres de los niños de la institución educativa san juan que tienen entre 20 a 35 años (adultas jóvenes) , mientras que el 58,4 % (209) madres adultas jóvenes tienen estilos de vida no saludable .

Al relacionar el estilo de vida con la variable edad se observa que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

En el presente estudio se observa en su mayoría son adultas jóvenes y de estas un porcentaje muy significativo tienen estilos de vida no saludables.

La edad no es un determinante para tener un estilo de vida no saludable pero en esta edad mayormente se encuentran con óptimo estado de salud y se despreocupan por mantener buenos estilos de vida que a la larga pueden producir enfermedades crónico degenerativas.

Estudio como el de Méndez L (83), en su investigación titulada “estilos de vida y factores biosocioculturales en madres de familia. Institución educativa Eleazar Guzmán Barrón. Chimbote, 2014” con una muestra de 80 madres. En el cual tuvo por conclusión que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables edad y estilo de vida.

Asimismo Principe L (57), en el estudio titulado estilos de vida y factores biosocioculturales de las madres de familia del nivel primario .I.E.P buena esperanza - Nuevo Chimbote, 2011 concluyendo que predominan las adultas jóvenes al relacionar la variable edad con el estilo de vida encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

El estilo de vida son un conjunto de hábitos y comportamientos que optamos para nuestra salud , esto permite entenderse también como la capacidad que tiene una persona para mantener o no su salud a partir de las decisiones que tome en su vida , depende mucho con la capacidad para desenvolvernoss en nuestra vida a diario (84).

En tanto la salud se construye día con día, a través de conductas, hábitos o elecciones que realizamos. Existen dos tipos de estilos de vida que determinaran la salud, son el estilo de vida saludable y el estilo de vida no saludable.

Al hablar del estilo de vida saludable se refiere a las buenas conductas en salud como por ejemplo realizar actividad física, llevar una alimentación saludable, entre otros factores que van a permitir determinar que se tenga un buen estado de salud; por el contrario el estilo de vida no saludable son los malos hábitos como por ejemplo el sedentarismo, la alimentación rica en

carbohidratos, etc.; van a determinar a que una persona tenga problema de salud mientras siga con esos hábitos .

Las personas atraviesan por una serie de cambios tanto internos como externos dependiendo de la edad que tengan , no necesariamente siempre se va a relacionar el estilo de vida con la edad ya que una persona puede cambiar sus hábitos o conductas a cualquier edad o etapa de su vida. Por lo tanto el estilo de vida no se puede determinar por la edad que se tenga.

Los adultos jóvenes por el hecho de ser jóvenes llevan una vida no saludable debido a que salen a fiestas en las que consumen bebidas alcohólicas y comida chatarra , en su mayoría las madres que son amas de casa llevan una vida sedentaria ; ya que al terminan de hacer sus cosas ,llevar a su hijos al colegio se dedican a dormir y aumentan el riesgo a tener sobrepeso .

Tabla 4

En relación a los factores culturales de las madres de la institución educativa San Juan, al relacionar el estilo de vida con la variable religión se obtuvo que predomina la religión católica con 14,5%(52) madres que tienen estilo de vida saludable y con estilo de vida no saludable 60,6% (217) madres; seguido de la religión evangélico con un 3,4% (14) madres que tienen estilo de vida saludable mientras que el 17% un estilo de vida no saludable. Dentro de otras religiones obtuvimos que el 2% tienen estilo de vida saludable mientras que el 2,0% un estilo de vida no saludable.

Al relacionar el estilo de vida con la religión, haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 7,076$, 2gl, $p = 0,354$), se encontró que no existe relación estadística significativa entre la religión y el estilo de vida.

Sullar M (85), en su estudio estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura del A. H. Las Brisas IV Etapa Nuevo Chimbote, concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores culturales y el estilo de vida.

Risco R (86), en su estudios estilo de vida y factores socioculturales de la mujer adulta madura Puesto de Salud Santa Ana Chimbote, donde reporta que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores culturales y el estilo de vida.

Asimismo los resultados obtenidos son similares con De La Cruz J (87), en su estudio titulado estilo de vida y factores biosocioculturales de madres de niño de nivel primaria. I.E. n° 88153. Tauca, 2013. En el cual concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

Los resultados obtenidos son similares a los estudios de Cuellar M (88), predominando en esto la religión católica. El riesgo se estima en nuestros resultados que guarda relación con el tipo de doctrina que tiene, que puede influir positiva o negativamente en la salud de los adultos. La diferencia del ejercicio de la religión entre católicos y no católicos empieza desde la inserción en ella hasta su práctica propiamente dicha.

Los resultados de asemejan a la investigación realizada por Méndez L (83), en su investigación titulada “estilos de vida y factores biosocioculturales

en madres de familia. Institución educativa Eleazar Guzmán Barrón. Chimbote, 2014” con una muestra de 80 madres. Concluye que predomina la religión católica y no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y la religión.

Por el contrario los resultados obtenidos difieren a los encontrados en el estudio de Contreras Y (89), en su investigación titulada estilo de vida y factores biosocioculturales de madres del nivel primaria de la I.E “almirante Miguel Grau” Nuevo Chimbote- 2012. Concluyendo que existe relación entre el estilo de vida y la religión.

El resultado difiere a los encontrados por Aliaga I (90), en su investigación titulada estilos de vida y factores socioculturales de la mujer adulta madura del asentamiento humano La Primavera – Chimbote 2012, concluye que los factores culturales grado de instrucción y religión presentan relación estadísticamente significativa con el estilo de vida de la mujer.

Con respecto al grado de instrucción se obtuvo que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5. Esto se da porque no guardan relación entre sí, debido a que el grado de instrucción no siempre determina el estilo de vida de una persona ya que cada persona es diferente y optan por diferentes estilos de vida que van a determinar su salud.

En los resultados obtenido las madres de la institución educativa San Juan tienen en su mayoría grado de instrucción secundaria pero no tienen un estilo de vida saludable solo hay una menor cantidad que tiene estilo de vida saludable, por lo tanto, el grado de instrucción no va a determinar que

una persona tenga un estilo de vida saludable , esto va a depender del interés de cada individuo por mantener o no un buen estado de salud .

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 (91).

Tabla 5

En relación al estilo de vida y el ingreso económico se obtuvo que predomina el ingreso económico de 651 a 850 soles en la madres dentro de las cuales 3,4% (12) tienen estilo de vida saludable mientras que el 31,6% (113) tienen estilo de vida no saludable. Enseguida se encuentra el ingreso económico de 851 a 1100 en el cual 6,4%(23) madres tienen estilo de vida saludable mientras que el 19% (68) madres tienen estilo de vida no saludable. Es seguido por ingreso económico de 400 a 650 donde 3,6% de madres tienen estilo de vida saludable mientras que el 17% tienen estilo de vida no saludable, luego se encuentra ingreso económico menor de 400 donde 5,3% tienen estilo de vida saludable mientras que el 8,1% tienen estilo de vida no saludable. Por ultimo con ingreso económico mayor a 1100 se obtuvo 1,7 de madres que tienen estilos de vida saludable mientras que 3,9% no tienen estilo de vida saludable.

Al relacionar el estilo de vida con el ingreso económico haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado $X^2 = 22,696$, 4gl, $p > 0,05$; se encontró que existe relación significativa entre las variables.

Los resultados obtenidos son similares con Oyola C (92), en su estudio. Estilo de vida y factores socioculturales de la adulta joven en el A. H. San Bartolomé I y II Etapa- Santa María Lima, el cual reporta que existe relación estadísticamente significativa entre el factor social ingreso económico y el estilo de vida.

Estos difieren con la investigación realizada con Carrión L (93), en su estudio estilos de vida y factores socioculturales de la mujer adulta mayor. A. H. 3 de Octubre - Nuevo Chimbote, reporta que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el ingreso económico.

Asimismo los resultados difieren con Saucedo L (94), en su investigación titulada estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer madura del sector IX - La Esperanza - Trujillo, concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores sociales ocupación, estado civil e ingreso económico de la persona.

Los resultados también difieren con Méndez L (83), en su investigación titulada “estilos de vida y factores biosocioculturales en madres de familia. Institución educativa Eleazar Guzmán Barrón. Chimbote, 2014” con una muestra de 80 madres. Concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

En cuanto al estado civil se obtuvo no cumple la condición para aplicar la prueba del chi cuadrado, más del 20 % de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

En el presente estudio se observó que predominan las madres convivientes, de las cuales la mayoría presenta un estilo de vida no saludable esto puede deberse al ritmo de vida que tienen es decir las madres convivientes cumplen con rol de amas de casa, ocuparse de sus hijos realizar las tareas del hogar, esto les deja quizás poco tiempo para mantener un estilo de vida saludable pero según el estudio realizado se puede deducir que no se puede relacionar porque va a depender mucho del interés que tengan las madres para su salud.

Cabe decir que las madres convivientes en su mayoría son las que se encargan de distribuir la alimentación en su hogar por lo tanto va a depender de las decisiones que tome para su salud.

Asimismo se observa que al relacionar la ocupación y el estilo de vida, no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado, más del 20 % de frecuencias esperadas son inferiores a 5. Estos resultados pueden indicar que en la actualidad la mujer aun sigue siendo un poco marginada aun existe un gran número de mujeres como el resultado en el estudio que son amas de casa, esto quiere decir que aun sigue existiendo el machismo el varón en muchas ocasiones toma la decisión de que la mujer debe permanecer en el hogar y depender de él.

Esto no permite que la mujer se desarrolle que no sea independiente, pero también existen casos en que por decisión propia las mujeres deciden ocuparse de los hijos y del hogar y dejar de lado su vida anterior, muchas veces influyen sus padres pero también el hecho de querer sobresalir o no.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En los estilos de vida la mayoría de madres tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo tienen estilos de vida saludables.
- En relación a los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría de las madres son adultas jóvenes con grado de instrucción secundaria, profesan la religión católica y de ocupación amas de casa; más de la mitad son de estado civil conviviente y menos de la mitad con un ingreso económico de 650 a 850.
- Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Ingreso económico. No existe relación significativa con la religión. Con la edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación, no se pudo encontrar relación ya que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado, más del 20 % de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

5.2. Recomendaciones

- Informar al Puesto de Salud Miraflores los resultados para mejorar la calidad del estilo de vida de las madres de la Institucion Educativa San Juan y los factores biosocioculturales siguiendo las visitas intradomiciliarias, programas educativos sobre prevención y promoción de la salud a los adultos mayores, que permitirá que los niños de esta institución educativa aprendan a tener buenos estilos de vida a través del cuidado de sus madres y esta institución pueda surgir.
- Que se continúe con los continúen realizando los programas promoción de la salud y estilos de vida saludable y seguir capacitando al personal de salud que participa.
- 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 sobre el comportamiento sobre su estilo de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Scielo - Scientific Electronic Library Online. CONCYTEC – PERUCalle del comercio 197 - San Borja Lima - Perú (Citado el 26 de Noviembre del 2008)
Disponible desde el URL <http://www.scielo.org.pe>
2. Ministerio de Salud “Lineamientos para la dirección general de las personas adultas mayores” 2005 (Citado el 26 de Noviembre del 2008) Disponible desde el URL <http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsapdf/lineamientos.pdf2>
3. Soto, L. Estilos de vida y calidad de vida. [Artículo en internet]. México. [citado 2010 Ago. 10]. Disponible en URL: <http://www.mitecnologico.com/Main/EstilosDeVidaYCalidadDeVida>.
4. Becoña E, Vázquez F, Oblitas L. “Promoción de los estilos de vida saludables”. [Artículo en internet]. Bogotá. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible en el URL: [URL:http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm](http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm)
5. León A. estilo de vida y salud: un problema socioeducativo, antecedentes. [Artículo en internet]. Educere, artículos arbitrados n° 49 pág. 287-295 2010. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible desde el url: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32752/1/articulo>.
6. 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]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/entity/nmh/publications/ncd_report_summar...
7. Essalud. Manual de Reforma de Vida. [Documento en internet]. [Citado 2 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://essalud.gob.pe/downloads/M001 - Manual de Reforma de ...>

8. Jacoby E, Bull F, Neiman A. Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas. [Artículo en internet]. Rev.Panam Salud Publica 14(4), 2003 223. [Citado el 5 de octubre del 2012]. Disponible en el URL:<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf>
9. Velásquez A. Reforma del Sector Salud. [Información en internet]. [Citado el 5 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL:<http://reformasalud.blogspot.com/2011/07/la-obesidad-en-el-p...>
10. OMS.Salud de la Mujer.2013. (Citado el 07 de mayo del 2016) Disponible desde el URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/es/>
11. Institución Educativa San Juan. Chimbote.2014.
12. Zanabria P, Gonzales L, Urrego D. Estilos de vida saludables en profesionales de salud colombianos. [Artículo en internet]. Rev. Méd. 15/002. Colombia 2007.[Citado el 19 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/910/91015208.pdf>
13. Leignagle J, Valderrama G, Vergara I. Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios. [Documento en internet]. Panamá 2011.[Citado el 18 d octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://usmapanama.com/wp-content/uploads/2011/10/INFORME-FIN...>
14. Díaz F. Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>

15. Stiepovich J. en Cuba en el Año 2010, Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales de la mujer adulta llamado el Coraje.
16. Yenque V. Estilo de Vida y factores socioculturales de la adulta mayor del P.J. 1ro de Mayo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
17. Luna J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante Mercado Buenos Aires - Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermería]. Nuevo Chimbote - Perú; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
18. Reyna M. y Solano S. —Estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta Atipayan Huaraz – 2010 [trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Huaraz Universidad los Ángeles de Chimbote Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería, 2010
19. Calderón R y Colab. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta madura. Asentamiento humano. Villa María. 2014. [Documento de internet]. [Citado el 10 de mayo del 2012]. Disponible desde el URL:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/269/167>
20. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A workingdocument. [Documento en internet]. Canadá. 1974. Disponible desde el URL: http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf
21. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2012 Julio. 12]. [alrededor de

3 pantallas]. Disponible en

URL:<http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>

22. Pender. Conferencia Taller dirigido a profesionales de enfermería y del área de salud. Modelo de Promoción de la Salud; Oct 2000.

23. Elejalde , M. Principales Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria. [Artículo en internet].[Citado el 20 de febrero 2013]. Disponible desde el URL:
<http://www.revista.ciencias.com/publicaciones/EkZykZFpFVmMcHJrEq.php>

24. 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

25. De la Cruz E, Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [documento en internet]. [citado el 02 abril del 2012]. Disponible desde el URL:
[http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo de](http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de)

26. 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.pdf>

27. Mayo I. Actualidad y pertinencia del enfoque persono lógico del estilo de vida. [Monografía en internet]. [Citado el 24 de setiembre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos27/estilo-vida/estilo-vid...>

28. 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)

- 29.** Hernández M. Estilo de vida y estrés en estudiantes universitarios del UDLA- P. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. México. Universidad de las Américas Puebla 2016. [Citada el 15 de marzo del 2013]. Disponible desde el URL: http://Catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/hernandez_d_md/portada.html
- 30.** Ministerio de Salud. Guía de implementación del programa familias y viviendas saludables. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151_guiafam.pdf
- 31.** Ministerio de salud. Orientaciones técnicas de una alimentación saludable. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgps/ORIENTAC...>
- 32.** Licata, Marcela. “La actividad física dentro del concepto 'salud'”.Zonadiet.com; 2007. Disponible desde el URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>
- 33.** Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 2010 Ago. 26]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
- 34.** Palomino J. Teoría de las necesidades. [Monografía en internet]. [Citado el 30 de setiembre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos93/teoria-necesidades-hum>

- 35.** 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...>
- 36.** Zaldívar D. Prevención del estrés en la tercera edad. [Artículo en internet]. [Citado 18 de julio del 2012]. Disponible desde el URL:<http://www.sld.cu/saludvida/adultomayor/temas.php?idv=5940>
- 37.** Organización Mundial de la Salud. Madre/embarazo. [Página en internet]. [Publicado 2016; citado 14 Abr 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/pregnancy/es/>
- 38.** Organización Mundial de la Salud. Salud de las madres-niños. Capacitación-promotores de la salud. [Página en internet]. [Publicado 2012; citado 14 Abr 2016]. Disponible en:<http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/aprisabac/22u2.pdf>
- 39.** Ministerio de Salud. El rol de la enfermera en el cuidado del paciente y en el desarrollo regional y del país. [Página en internet]. [Publicado 13 Feb 2014; citado 14 Abr 2016]. Disponible en:http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n2/pdf/a07.pdf
- 40.** Polit, D., Hungler B Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Ed. Interamericana – Mc. Graw-Hill; 4ta ed. México 2000.
- 41.** Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

42. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
43. Tejada, J. “Situación de un Problema de Salud por Marc Lalonde”. España: Monografias.com, 1997. [Monografía en Internet] [Citado el 2012 octubre 17] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>
44. 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]. Disponible desde el URL: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_6_03/mgi01603.htm
45. Tarazona D. Discriminación por género en la escuela [monografía en Internet]. 2010. [acceso octubre 14 del 2012]; [8 pantallas]Disponible desde:<http://www.monografias.com/trabajos28/genero-en-escuela/genero-en-escuela.shtml>
46. Godoy N. Religión, en términos generales, forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo. [Monografía en internet]. 2010. [Citado 2012 octubre. 14]. [alrededor de 8 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos11/temrelig/temrelig.shtml>
47. Forcada J. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2004. [Citado 2010 Set. 5]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html

- 48.** 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>
- 49.** 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
- 50.** Vásquez A. Salario. [Documento en internet]. [Citado el 20 de julio del 2012].
Disponible desde el URL:
<http://www.slideshare.net/alejandravasquez/diapositivas-del-...>
- 51.** Delgado R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona en el Perú.
[Proyecto de línea de la escuela de Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2008.
- 52.** 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...>
- 53.** González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet].
España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
- 54.** Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual].
España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>

- 55.** Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
- 56.** Delgado R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. Ayacucho, 2009 [Artículo en internet]. Perú. [Citado el 20 de septiembre del 2015]. Disponible en el URL:<http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/incres/v1n2/a04v1n2.pdf>
- 57.** Príncipe L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de las madres de familia del nivel primario .I.E.P Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2011. [Trabajo para optar el título de licenciatura en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
- 58.** Chumioque Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales en madres de escolares. I.E.P. estrella de Belen Nuevo Chimbote, 2012. [Artículo en internet]. Perú. [Citado el 20 de septiembre del 2015]. Disponible en el URL: <http://enfermeria.uladech.edu.pe/es/investigacion/finish/17-2013/91-estilos-de-vida-y-factores-biosocioculturales-en-madres-de-ninos-i-e-estrella-de-belen-nuevo-chimbote-2012-yanina-chumioque-sanchez>
- 59.** Nole, S. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de La Mujer Adulta. Conjunto Habitacional Micaela Bastidas Enace Iv Etapa Piura [Trabajo para optar el título de licenciatura en Enfermería] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
- 60.** Hurtado, E. Estilo de vida y factores biosocioculturales de madres de niños. I.E. paraiso, Chimbote, 2012. [Trabajo para optar el título de licenciatura en

Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012. Disponible en URL:

<http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2012/01/12/000180/00018020130827040440.pdf>

- 61.** Consumoteca. Estilo de vida. [Artículo en internet]. España.[citado 2013 octubre. 15]. Disponible en URL:<http://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>
- 62.** Organización Mundial de la Salud. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto. [Página en internet]. [Publicado 05 Abr 2012; citado 14 Abr 2016]. Disponible en:<http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>
- 63.** Ministerio de la Salud. Estrategia de promoción de la salud y prevención en el Sistema nacional de salud. [Página en internet]. [Publicado 2014; citado 14 Abr 2016]. Disponible en:<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>
- 64.** Ministerio de Salud. Reglamento de una vida saludable actividad física. [página en internet]. [publicado 3 Oct, citado 12 Abr 2016]. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/activate/actividadfisica.html>
- 65.** Organización Mundial de la Salud. Salud mental-Nuevos conocimientos. [página en internet]. [publicado 2009, citado 12 Abr 2016]. Disponible en:
http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_es.pdf

- 66.** Ministerio de Salud. Redes de apoyo social- población. [página en internet].
[publicado 07 May 2010, citado 12 Abr 2016]. Disponible en:

http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2008/adulto_mayor/principal.htm
- 67.** Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de Salud.
Evaluación y manejo de condiciones específicamente relacionadas con el estrés
[página en internet]. [publicado 07 Ene 2014, citado 12 Abr 2016]. Disponible
en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102869/1/9789275318294_spa.pdf.
- 68.** Organización mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud-estilos de
vida. [página en internet]. [publicado 22 Mar 2009; citado 11 May 2016].
Disponible en:http://www.who.int/social_determinants/es/
- 69.** La salud es lo primero. [Documento en internet]. [Citado el 25 de 05 del 2012].
Disponible desde el URL:
<http://www.lasaludatualcance.com/la%20salud%20es%20lo%20primero.htm>
- 70.** Organización Mundial de la Salud. Características-biologicas . [página en
internet]. [publicado 15 enero 2001; citado 11 de May del 2016]. Disponible
en:http://www.who.int/características_biologicas/es/
- 71.** Organización Mundial de la Salud. La educación y la salud están íntimamente
unidas. [página en internet]. [publicado 27 de febrero del 2010; citado 11 May
2016]. Disponible en:
http://www.who.int/dg/speeches/2010/educationandhealth_20100920/es/
- 72.** Reyes, K. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven
del a. H “los Angeles” San Luis –Nuevo Chimbote, 2013 . [Trabajo para optar el
título de licenciatura en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de

- Chimbote; 2013. Disponible en :
<http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2013/01/12/021585/20140317113348.pdf>
- 73.** Rodríguez, M., Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Surco en Lima. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]
- 74.** Significados. Significado de Religión [Artículo en internet]. 2007 [Citado 2015 octubre 13]. Disponible en: URL: <http://www.significados.com/religion/>
- 75.** Calderón, C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, Yanamuelo en Huancayo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]
- 76.** Bugada S. Definición de educabilidad. [Artículo en internet]. 2009 [Citado 2011 feb 20]. Disponible en URL : <http://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad>
- 77.** Deconceptos.com. Concepto de estado civil [Artículo en internet]. México. [Citado 2015 octubre 13]. Disponible en URL: <http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil#ixzz3oZxkBX9Q>
- 78.** Cruzado A y Colab . Estilo de vida y factores biosocioculturales de las madres de nivel primario de la Institución Educativa el Santa; Nuevo Chimbote – 2012 . [Trabajo para optar el título de licenciatura en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012. Disponible en:
 URL: <http://enfermeria.uladech.edu.pe/es/investigacion/finish/17-2013/87-estilo-de-vida-y-factores-biosocioculturales-de-las-madres-de-nivel-primario-de-la-institucion-educativa-el-santa-nuevo-chimbote-2012-anali-jackeline-cruzado-burnes>

- 79.** Luciacano.wordpress. Definición de profesión y ocupación. [Artículo en internet].Mexico. [Citado 2015 octubre 13]. Disponible en URL:
<https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-yocupacion>.
- 80.** Acero E. titulada Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura. A.H. Laderas de Ppao–Nuevo Chimbote, 2011. [Trabajo para optar el título de licenciatura en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011. Disponible en URL:
<http://myslide.es/documents/estilo-de-vida-de-la-mujer-tesis-uladech.html>
- 81.** Figueroa D. Seguridad alimentaria y familiar. [Revista en internet].2003. [Citado 2015 Octubre 13]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:www.respyn.uanl.mx/iv/2/ensayos/seguridad_alimentaria.htm
- 82.** Organización Mundial de la Salud. Salud-alimentación. [página en internet]. [publicado 15 Enr, citado 12 Abr 2016]. Disponible en:
<http://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/>
- 83.** Méndez, L. Estilos de vida y factores biosocioculturales en madres de familia. Institución educativa Eleazar Guzmán Barrón. Chimbote, 2014. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en URL:[file:///C:/Users/ALE/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/ALE/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(6).pdf)
- 84.** Organización Mundial de la Salud. Los estilos de vida. [página en internet]. [publicado 5 de mayo del 2010; citado 26 May 2016]. Disponible en:http://www.who.int/estilos_de_vida/es/

- 85.** Sullar, M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta joven y madura del A. H. Las Brisas IV Etapa Nuevo Chimbote, [Trabajo para optar el título licenciada en enfermería] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
- 86.** Risco, R. Estilo de vida y factores socioculturales de la mujer adulta madura Puesto de Salud Santa Ana Chimbote, [Trabajo para optar el título licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
- 87.** De La Cruz, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de madres de niño de nivel primaria. I.E. n° 88153. Taucá, 2013. [Artículo en internet].Taucá. [Citado el 14/052016]. Disponible en URL: <http://enfermeria.uladech.edu.pe/en/investigacion/finish/17-2013/95-estilo-de-vida-y-factores-biosocioculturales-de-madres-de-nino-de-nivel-primaria-i-e-n-88153-tauca-2013-de-la-cruz-castillo-jesus>
- 88.** Cuellar, M. Factores Socioculturales que influyen en la Integración de su Familia y Comunidad U.P.C.H – Perú. 1992, en el estudio predominando en esto la religión católica, que puede influir positiva o negativamente en la salud de los adultos.
- 89.** Contreras, Y. Estilo de vida y factores biosocioculturales de madres del nivel primaria de la I.E “almirante Miguel Grau” Nvo. Chimbote- 2012. [Artículo en internet].Nvo.Chimbote. [Citado el 14/052016]. Disponible en URL: <http://enfermeria.uladech.edu.pe/en/investigacion/finish/17-2013/103-estilo-de-vida-y-factores-biosocioculturales-de-madres-del-nivel-primaria-de-la-i-e-almirante-miguel-grau-nvo-chimbote-2012-contreras-melgarejo-yurico>

- 90.** Aliaga, I. Estilos de vida y factores socioculturales de la mujer adulta madura del asentamiento humano La Primavera – Chimbote [Trabajo para optar el título licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
- 91.** Koenig, H. “Sociedades Bíblicas Unidas”, Sección: Reflexión e Inspiración: efecto de la religión en la salud, Pag (2): 07 de noviembre del 2007, EEUU. Disponible en: http://74.125.47.132/search?q=cache:R_ng8tc0A9sJ:labibliaweb.com/%3Fp%3D577+la+religion+en+la+salud+de+las+personas&cd=8&hl=es&ct=clnk&gl=pe
- 92.** Oyola, C. Estilo de vida y factores socioculturales de la adulta joven en el A. H. San Bartolomé I y II Etapa- Santa María, [Trabajo para optar el título licenciada en enfermería] Lima: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
- 93.** Carrión, L. Estilo de vida y factores socioculturales de la mujer adulta mayor. A.H 3 de Octubre - Nuevo Chimbote, [Trabajo para optar el título licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
- 94.** Saucedo, L. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer madura del sector IX - La Esperanza - Trujillo, [Trabajo para optar el título licenciada en enfermería] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.

ANEXOS



ANEXO N° 01



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

**ESCALA DE ESTILO DE VIDA EN MADRES DE INSTITUCION
EDUCATIVA SAN JUAN. CHIMBOTE,2014**

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

Modificado por: Diaz,R; Reyna, E; Delgado, R (2008)

No.	Ítems	CRITERIOS			
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	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 LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

Modificado por: Díaz R; Vélchez, A; Delgado, R (2008)

GCUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN
MADRES DE INSTITUCION EDUCATIVASAN JUAN.CHIMBOTE,2014

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

INICIALES O SEUDÓNIMO DEL NOMBRE DE LA PERSONA:

.....

....

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su sexo?

a) Masculino () b) Feminino ()

2. Cuál es su edad?

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

A) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

a) Católico(a) b) Evangélico c) Otras

B) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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



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.

(*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.



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 Crombach	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 DE
INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN .CHIMBOTE, 2014.**

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

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

FIRMA

.....