



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA
EN LA MUJER ADULTA. BARRIO CONSUZO-
CONCHUCOS, 2019.**

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

AUTOR

CASTILLO GUZMAN, WILDER PASCUAL

ORCID ID: 0000-0002-3984-7001

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID ID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Castillo Guzmán, Wilder Pascual

ORCID ID: 0000-0002-3984-7001

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú.

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID ID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena. Miembro

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa. Miembro

ORCID ID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

**DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL.
PRESIDENTE**

**DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA.
MIEMBRO**

**DRA. ENF. CÓNDROR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO**

**DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA.
ASESORA**

DEDICATORIA

A Dios: Porque con su ayuda
celestial y misericordia estoy
logrando poco a poco mis metas
y sueños planteados para ser un
profesional que agrade a nuestro
señor todo poderoso.

A mis Padres: Por darme su amor, su
comprensión y confianza, por siempre
brindarme su apoyo incondicional, por
el aliento para seguir adelante y no
desvanecer, son el motivo e impulso
para mi crecimiento personal, así
como profesional.

AGRADECIMIENTO

A mis padres: Pablo y Antonia. Por qué están conmigo en todo momento de mi vida y me supieron guiar con sus enseñanzas y sabiduría para seguir adelante.

A mis hermanos y hermanas, porque están siempre a mi lado por darme su amor, su comprensión y confianza, por estar siempre a mí lado por el apoyo incondicional brindado a lo largo de nuestra vida y a quien debemos este triunfo profesional por todo su trabajo y su dedicación para darnos una formación humanística y espiritual

A nuestra casa de estudio por habernos formado profesionalmente en la carrera de enfermería, a la docente por sus Valiosas enseñanzas durante el desarrollo del Presente trabajo de investigación.

RESUMEN

Esta investigación ¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en la mujer adulta Barrio Consuzo-Conchucos, 2019? Tuvo por objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida. La población total 55 mujeres adultas, la metodología fue cuantitativa, nivel correlacional de corte transversal no experimental, se utilizó la técnica de la entrevista y observación, se procesaron los datos en el programa IBM SPSS Statistics 24.0 y se verifico si se encuentra relación entre las variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones, factores sociodemográficos la mayoría, tienen edad de 36-59 años, son convivientes, son ama de casa, menos de la mitad tienen ingreso económico de 650 a 850 soles; profesan la religión evangélica. La mayoría tiene estilo de vida saludable, apoyo social y acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Con respecto a la prueba de Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilo de vida si existe relación estadísticamente significativa. Con grado de instrucción y tipo de seguro. En lo que respecta a la prevención y Promoción dela salud y estilos de vida si existe relación estadísticamente significativa, $P < 0,05$.

Palabra clave: Adultas, factores, mujer, prevención, promoción, salud.

ABSTRACT

The present research Is there an association between sociodemographic factors and prevention and promotion actions with health behavior: Lifestyles in adult women Barrio Consuzo-Conchucos, 2019? Its general objective was: To determine sociodemographic factors and health prevention and promotion actions in adult women, associated with health behavior: lifestyles. The methodology was quantitative, correlational level with a non-experimental cross-section, the total population 55 adult women. The interview and observation technique was used, the data were processed in the IBM SPSS Statistics 24.0 program and it was verified if a relationship is found between the study variables, the independence test of Chi square criteria was used with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Reaching the following results and conclusions, most of the sociodemographic factors are 36-59 years old, are cohabitants, are housewives, less than half have an economic income of 650 to 850 soles; they profess the evangelical religion. Most have a healthy lifestyle, social support, and adequate prevention and health promotion actions. Regarding the Chi Square test between sociodemographic factors and lifestyle, if there is a statistically significant relationship. With degree of instruction and type of insurance. Regarding the prevention and promotion of health and lifestyles if there is a statistically significant relationship, $P < 0.05$.

Keyword: Adults, factors, women, prevention, promotion, health

CONTENIDO:**Pág.**

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	17
IV. METODOLOGÍA.....	18
4.1 Diseño de la investigación	18
4.2 Universo y muestra	18
4.3 Definición y operacionalización de las variables.....	19
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
4.5 Plan de análisis	27
4.6 Matriz de consistencia	29
4.7 Principios éticos.....	30
V. RESULTADOS.....	31
5.1 Resultados.....	31
5.2 Análisis de los resultados.....	44
VI. CONCLUSIONES.....	68
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
ANEXOS	84

ÍNDICE DE TABLAS

	Pgn
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN LA MUJER ADULTA. BARRIO CONSUZO- CONCHUCOS, 2019.....	31
TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA MUJER ADULTA. BARRIO CONSUZO- CONCHUCOS, 2019.....	35
TABLA 3: ESTILO DE VIDA ASOCIADO A LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS EN LA MUJER ADULTA. BARRIO CONSUZO- CONCHUCOS, 2019.....	36
TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA. BARRIO CONSUZO- CONCHUCOS, 2019.	37
TABLA 5 : RELACIÓN ENTRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA. BARRIO CONSUZO- CONCHUCOS, 2019.....	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN LA MUJER ADULTA. BARRIO CONSUZO-CONCHUCOS, 2019..... 32

GRÁFICO DE TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA MUJER ADULTA. BARRIO CONSUZO-CONCHUCOS, 2019.....35

GRÁFICO DE TABLA 3: ESTILO DE VIDA ASOCIADO A LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN LA MUJER ADULTA. BARRIO CONSUZO-CONCHUCOS, 2019 36

GRÁFICOS DE TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA. BARRIO CONSUZO- CONCHUCOS, 2019.....37

GRÁFICO DE TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA. BARRIO CONSUZO- CONCHUCOS, 2019.....43

1. INTRODUCCIÓN.

En el mundo, La Organización Mundial de la Salud (OMS) participan activamente con la estrategia de la promoción y prevención, la OMS ha contribuido a numerosos logros relevantes en cuanto a la salud de la persona y comunidad para ello es muy importante que los países cumplan con el reglamento sanitario internacional ,para identificar la aparición de enfermedades y evitar que se aumenten para lo cual se prioriza la prevención de las enfermedades crónicas así mismo señala la importancia de invertir recursos para garantizar una adecuada salud y alimentación, prevención de abusos físicos y/o sexuales, desarrollo de un estilo de vida saludable, etc.), pues ello es la garantía de una salud favorable a lo largo de la vida de la mujer, afirma la necesidad de seguir realizando acciones y políticas específicas para la promoción y prevención de la salud de la mujer dentro de los sistemas sanitarios permite potenciar la salud (1).

En el mundo la Directora de la OPS/OMS llamó a los países de la región realizar una agenda de la salud de la mujer, con la finalidad de lograr una atención integral adecuada de los problemas de salud que más afectan a la mujer para lo cual mencionan tres acciones fundamentales a nivel global, la adecuación a la población de los servicios de salud de calidad para dar respuesta a las necesidades de promoción, prevención, atención y rehabilitación durante los diferentes ciclos de vida es de suma importancia ya ello permitirá mejorar día tras día teniendo como propósito empoderar a las mujeres para hacer frente a los desafíos como la mortalidad materna y violencia, también los nuevos desafíos, como el aumento de enfermedades no transmisibles como es el cáncer y las enfermedades que se pueden prevenir con un sinnúmero de acciones que la propia persona puede hacer a favor de su salud (2).

En América Latina los gobiernos han asumido el compromiso de renovar la estrategia como base de sus sistemas de salud encaminados en prevenir y promocionar la salud, recientemente se ha generado un movimiento de reorientación en la salud preventiva de la mujer, los países latinoamericanos han adoptado varias estrategias para implementar los procesos de reforma y en ocasiones en un mismo proceso se combinan varias estrategias, la cobertura universal debe lograrse en un período razonable de tiempo el impulso a la salud pública con ello se aspira a conseguir prevenir enfermedades y promocionar la salud en la mujer por medio de un plan de atención básica implementado por municipios y financiado mediante fondos centrales y locales, la estrategia otorga un importante papel a los Consejos de Salud (3).

En Chile, la presidenta encaminó la marcha de la estrategia mundial a favor de la salud de la mujer, buscando mejorar la salud y el bienestar, teniendo como objetivo promover la salud y prevenir las enfermedades, buscando contribuir al beneficio de la mujer, y su entorno sin ninguna acepción, “son mucho más que tres verbos, son un llamado concreto que hacemos y asumimos como comunidad de naciones comprometidas con el desarrollo de nuestras sociedades que orientarán e inspirarán nuestro que hacer” manifestó mandataria, teniendo en cuenta la norma y principios de los derechos humanos, priorizando la atención a la población vulnerable, dándoles una mejor calidad en el acceso a los servicios de la salud. Se comprometen a abordar las desigualdades en género, recomienda paquetes de intervenciones que los países pueden aplicar para evitar las muertes por enfermedades prevenibles de mujeres (4).

En el Perú, se está trabajando incansablemente, los gobernantes juntamente con la organización mundial de la salud orientándose a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades buscando como empoderar a las mujeres en el sector salud, enfocado especialmente a la población de bajos recursos económicos. El Ministerio de Salud con la expectativa de mejorar la calidad de vida de todos los peruanos apuesta a largo plazo a la construcción organizada de una nueva cultura en salud, orientada al desarrollo de prácticas de autocuidado que se basan en comportamientos y/o estilos de vida saludables, para ello se tuvo a bien implementar un modelo de atención integral con el fin de concientizar la importancia que tiene la prevención de las enfermedades con la esperanza de alcanzar las mejores condiciones de vida saludable en la población que favorezcan el desarrollo de la comunidad y del país (5).

Así mismo, en el Perú el Ministerio De Salud, ha innovado con nuevos programas que abordan la salud, su objetivo primordial es la promoción y la prevención ya que ambos conducen a generar conciencia y lograr una adecuada calidad de vida, dicho modelo está basada fundamentalmente en actividades para mejorar la salud de la población, para la cual se hace uso de diferentes estrategias que abarquen la salud esencialmente de la mujer en sus diferentes etapas de vida; y de la población en su conjunto, ellos están responsables de la conducción, difusión, asistencia técnica, coordinación, monitoreo, supervisión y evaluación de la implementación de los lineamientos de política sectorial en salud, buscando lograr resultados que garanticen adecuadas condiciones de vida en la población(6).

En Chimbote, desarrollan estrategias de intervención para promover la salud y prevenir las enfermedades para ello la ministra de salud se reunió con los representantes de los establecimientos de salud para escuchar y atender sus propuestas hacia la mejora de los servicios de la salud teniendo como tema de debate la promoción y prevención de la salud de la mujer y el niño , priorizan estrategias para concientizar a la población a realizar acciones que promuevan la salud enfatizando los cambios de estilos de vida que es el primer paso para generar cambios óptimos en la calidad de vida en la población de Chimbote(7).

En Huaraz, la Dirección Regional de Salud Ancash y sus autoridades están optando por invertir en la promoción y la prevención de la salud priorizando en la atención materna y atención al niño, por lo que, se realizaron los convenios de Gestión del Gobierno Regional de Ancash con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) y Ministerio de salud (MINSA) para promover la prevención, protección de la Salud de la población mediante el cumplimiento de la política de Salud para ello se implementó e impulsaron acciones de planificación, y gestión administrativa; con recursos humanos y financieros para mejorar la calidad de servicio en salud buscando alternativas para disminuir la mortalidad materna en la Región Ancash, y sobre todo en las zonas de extrema pobreza ya que la prevención y la promoción son eje fundamental para disminuir la incidencia de las enfermedades y garantizar la salud (8).

Ante esta realidad, no es ajeno el Barrio Consuzo, Distrito de Conchucos, Provincia de Pallasca, Departamento de Ancash el cual fue creado con la ley N° 2971 el 16 de diciembre de 1918, en el Gobierno del presidente José Pardo, su origen es prehispánico, su territorio sirvió de base para erigir las encomiendas de Conchucos

de Mori y Conchucos de Pardave, su suelo fue hallado por los hermanos extremeños en la época de turbulencia invasora en pos del oro y del dorado, es un lugar acogedor donde se comparte sus costumbres tradiciones participando en las fechas cívicas y religiosas, fue creado por una organización delíderes frente a las necesidades colectivas de contar con una vivienda, reunidos bajo sus normas y reglamentos establecidos, el barrio Consuzo está ubicado en el distrito de Conchucos en el noreste del departamento de Ancash, el cual limita por el norte con el distrito de Pampas, por el este con la provincia de Pataz, por el oeste con los distritos de Lacabamba y Huandoval, y por el sur con la provincia de Sihuas (9).

Para la prestación de servicios de salud acuden al centro de salud Conchucos quienes brindan atención de primer nivel básica en la promoción de la salud y en prevención de las enfermedades, también cuentan con el vaso de leche, y su junta directiva, quienes se organizan para cualquier tipo de actividades que se realizan a favor de la comunidad, cuentan con los servicios básicos como son agua y desagüé, alumbrado público y a domicilio, con servicio de telefonía, disponen de una trocha de transporte carrozable, lo cual facilita el comercio de productos de la zona y el turismo, la mayor cantidad de féminas son amas de casa y consumen alimentos natos de su localidad (9).

Por lo expuesto en esta investigación se planteó el siguiente enunciado del problema:
¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en la mujer adulta Barrio Consuzo-Conchucos, 2019?

Para dar respuesta al enunciado del problema se realizó el siguiente objetivo general:

Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.

Para cumplir el objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos.

- Caracterizar los factores sociodemográficos en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019.
- Identificar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta del Barrio Consuzo-Conchucos, 2019.
- Identificar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta del Barrio Consuzo-Conchucos, 2019.

Este estudio de investigación se justifica por medio de la temática de los estilos de vida saludable, que es importante dentro del ámbito de la salud por que permitió aprender y desarrollar la conciencia para entender mejor los problemas de la salud, los que más impactan en la población y a partir de ello se puedan plantear estrategias y alternativas para dar solución. Esto contribuirá a mejorar la promoción y prevención, reduciendo los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de mujer adulta del Barrio Consuzo-Conchucos, 2019. La metodología fue cuantitativa, nivel

correlacional de corte transversal no experimental, el universo muestral estuvo conformada por 55 mujeres adultas del Barrio Consuzo si lo cual se utilizó la técnica de la entrevista y observación.

Así mismo esta investigación se desarrolló con la finalidad de que se investigue n más sobre los temas que son de suma importancia saber y conocer ya que esto permite saber las nuevas perspectivas de la realidad sobre la salud, proporcionando la información actualizada y veraz en la cual permitirá ampliar las capacidades de actuar y de brindar cuidados de la persona, brindar la promoción de la salud y el estilo de vida saludable.

En la cual se llegó a los siguientes resultados y conclusiones, factores sociodemográficos más de la mitad, tienen edad de 36-59 años, son convivientes, son ama de casa, menos de la mitad tienen ingreso económico de 650 a 850 soles; profesan la religión evangélica. La mayoría tiene estilo de vida saludable, y acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Con respecto a la prueba de Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilo de vida si existe relación estadísticamente significativa. Con grado de instrucción y tipo de seguro. En lo que respecta a la prevención y Promoción de la salud y estilos de vida si existe relación estadísticamente significativa, $P < 0,05$.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación:

Se encontraron las siguientes investigaciones relacionados al presente estudio.

A Nivel internacional

Salazar R, (11). En su investigación: “Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia México. 2019”; tuvo como objetivo identificar la efectividad de la psicoterapia para favorecer el desarrollo de habilidades en la promoción de la salud mental y prevenir el comportamiento suicida en jóvenes, cuya metodología es cualitativa; los resultados son seguidos de la más ambivalente que fue la de la figura con 42.9%, la disfuncional de reposo y energización con 28.6% y la más bloqueada fue la de acción con 28.6%. Se concluye que es importante hablar de promoción de salud ya que puede haber más comportamientos de suicida por ello se hace la prevención primaria.

Calle E, Naula L, (12). Según la tesis “factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos, Cuenca Ecuador 2018”. Objetivo determinar los factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal, en la promoción y prevención de la salud de los adultos. Metodología: descriptivo, cuantitativo, observacional, Resultados: se desarrollan predominantemente actividades curativas, con el 39,02%, actividades de prevención, relevándose la identificación de riesgo individual y familiar 36,36%; factores que influyen el cumplimiento del rol son el déficit de personal. Conclusión la investigación muestra los factores que influyen para el incumplimiento del rol del personal en la promoción y

prevención de la salud es el déficit de personal, la capacitación al personal de salud en actividades de promoción y prevención de salud en pacientes adultos es ocasionalmente.

Costilla A, Chamorro V, Herrera M, (13). En su investigación titulada a “Enfermería de Salud Comunitaria: Promoción de Conductas Saludables en una Comunidad Rural del Estado de México 2018”, como objetivo realizar la descripción de las acciones dirigidas a la promoción de la salud que realizan las enfermeras de salud comunitaria, como metodología la intervención de manera estructurada de la enfermera en la comunidad mediante 3 etapas y 5 fases en un periodo de 8 meses; como resultados que detectaron que los principales riesgos para la salud de la comunidad son la desnutrición, sobrepeso y obesidad , mientras que en las personas adultas los principales riesgos para la salud es la hipertensión arterial, diabetes, obesidad, concluyendo que es importante el reconocimiento de la enfermera en el liderazgo ,cuidado de la salud comunitaria tanto a nivel individual y familia.

Nivel nacional.

Condori C , Condori C; (14). En su investigación titulada “efectividad de un programa preventivo-promocional aplicando el modelo de conservación de Myra Levine en los trastornos músculo esqueléticos por sobrecarga postural en conductores taxistas. Empresa San Miguelito Express - TAXITEL. Arequipa 2018”, objetivo evaluar la efectividad de un programa preventivo promocional aplicando el modelo de conservación en los trastornos musculo esqueléticos por sobrecarga postural, metodología tipo cuasi-experimental aplicando el método REBA, resultados se observó cambios significativos en la postura del conductor

en el grupo experimental donde se intervino en comparación con el grupo control; concluyendo que es importante la aplicación de programas preventivos promocionales tiene relevancia en prevenir y contrarrestar los TME en los conductores.

Angles R y Malpartida L, (15). En su investigación: “Efectividad del programa de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades ocupacionales en el lugar de trabajo. Lima-Perú. 2018”. El objetivo es sistematizar las evidencias sobre la efectividad del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales. Su metodología es cuantitativa con diseño de investigación observacional y retrospectivo, su resultado es seleccionar 10 artículos científicos de mayor nivel de evidencia relacionados al programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales. Se concluye que las investigaciones que han sido analizados dentro del programa de promoción de la salud en el lugar ha sido eficaz en la prevención de enfermedades ocupacionales.

Gerónimo M, (16). En su tesis titulada: “Prácticas preventivas para el cáncer de mama según las características sociodemográficas en mujeres del Perú, 2019.” Con objetivo Determinar las prácticas preventivas para el cáncer de mama según las características sociodemográficas en mujeres del Perú, 2019. Con metodología de diseño observacional, tipo transversal y analítico. Con resultados que el 38,0% de las mujeres refirieron haberse realizado un examen físico de mama, entre ellas el 50,8% tenía un rango de edad de 30 a 39 años, el 44,7% contaba con un seguro del SIS y el 65,2% tenía entre 50 a 59 años, el 32,5% contaba con un seguro del SIS y el 68,6% residía en el área urbana.

Concluyendo que las prácticas de prevención para el cáncer de mama están relacionadas a las características que poseen las mujeres.

Nivel local.

Sánchez C, (17). En su investigación titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla_Huaraz, 2019”, objetivo describir la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción y los determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla, metodología cuantitativo, descriptivo; obteniendo como resultados que los cuidados de enfermería en la promoción son inadecuados; más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, menos de la mitad refiere que no fuman, ni han fumado de manera frecuente al igual que beben alcohol ocasionalmente y en la totalidad no recibió apoyo social natural; concluyendo que realizando el cruce de variables se encontró que estas no se relacionan significativamente de manera estadística.

Cerna A, (18). En su investigación titulada “. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan - San Nicolás - Huaraz, 2018”, objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan, metodología cuantitativo, descriptivo, resultados la mayoría de adultos refieren que el cuidado de enfermería en la promoción es adecuado, son de sexo femenino, trabajo eventual, casi en su totalidad no fuman, realizan exámenes médicos periódicos, caminan diario, duermen de 6 a 08 horas, consumen más carbohidratos, casi en su totalidad recibieron apoyo social, cuentan con SIS-MINSA, concluyendo que no existe relación estadísticamente

significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de salud..

2.2. Bases teóricas de la investigación.

Este trabajo de investigación se justifica con el Modelo de la teorista Nola Pender (promoción de la salud).

La promoción de la salud es una secuencia de actividades donde las personas incrementan el control de su propia salud con el fin de cambiar y mejorar es por ello que se basa en estudiar la forma de garantizar una adecuada salud de la población, consiste en habilidades y capacidades de la persona para realizar control de los distintos determinantes de la salud. Las sugerencias de la OMS insisten en la suma significancia de la participación social de la toma de decisiones buscando que el estado impulse políticas encaminadas a abordar los distintos problemas de la población en máxima desventaja (18).

Nola Pender enfermera y autora de la teoría de Promoción de la Salud nació el 16 de agosto de 1941 en Lansing, Michigan, EE. UU, a los 7 años fue el primer acercamiento con la enfermería al ver que su tía recibía cuidado del enfermero, lo cual creó en ella gran pasión por los cuidados que brindaba dicha profesión. Inculcando en ella la idea de cuidar, ayudar a las demás personas a cuidar tanto de sí misma así como de los demás (19).

En el transcurso de los años Nola Pender se inscribió en la escuela de enfermería de West Suburban Hospital del Oak Park en Illinois, en 1962 tras surgir su carrera logró recibir una diploma de enfermería y empezó a trabajar en el hospital de Michigan en una unidad médico quirúrgico y en 1964 logró recibir su bachillerato en ciencias de enfermería, el trabajo de su doctorado que realizó fue enfocado a los

cambios evolutivos surgiendo así una fuerte tendencia de lograr ampliar optimización de la salud humana dando inicio posteriormente a su teoría: Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (19).

Por el año de 1965 recibió su título de maestría (crecimiento y desarrollo humano) en la universidad de Michigan y con mayor anhelo a sus esfuerzos en 1969 sacó su doctorado de psicología y educación en la universidad del Noroeste en Evanston, Illinois, época en la que tiene nuevos cambios a cerca de la enfermería a través de esto llega a plantear su objetivo de salud óptima del individuo, de ese entonces ella amplía el interés del conocimiento en la optimización en la salud humana a raíz de estas ideas dan origen al “Modelo de la promoción de salud” tras este suceso en 1975 sale a publicidad un “Modelo conceptual de la conducta para la salud preventiva” en el cual constituye la base para estudiar como los individuos toman sus decisiones del cuidado de su propia salud en el contexto de la enfermería (20).

En 1982 presentó la 1ra edición del modelo de promoción de la salud, y en 1996 la 2da edición. En el año 2002 publicó una cuarta edición y la quinta más reciente en 2006. Este modelo de promoción de la salud de Nola Pender es importante ya que ayuda a identificar las actitudes de promoción de la salud, dicha teoría sigue innovándose y ampliándose para dar explicación a los factores que influyen en los cambios de la conducta sanitaria, asimismo encamina en la educación de los individuos para que puedan llevar una vida saludable, es por ello que la promoción de la salud es una actividad clave para la prevención de las enfermedades (21).

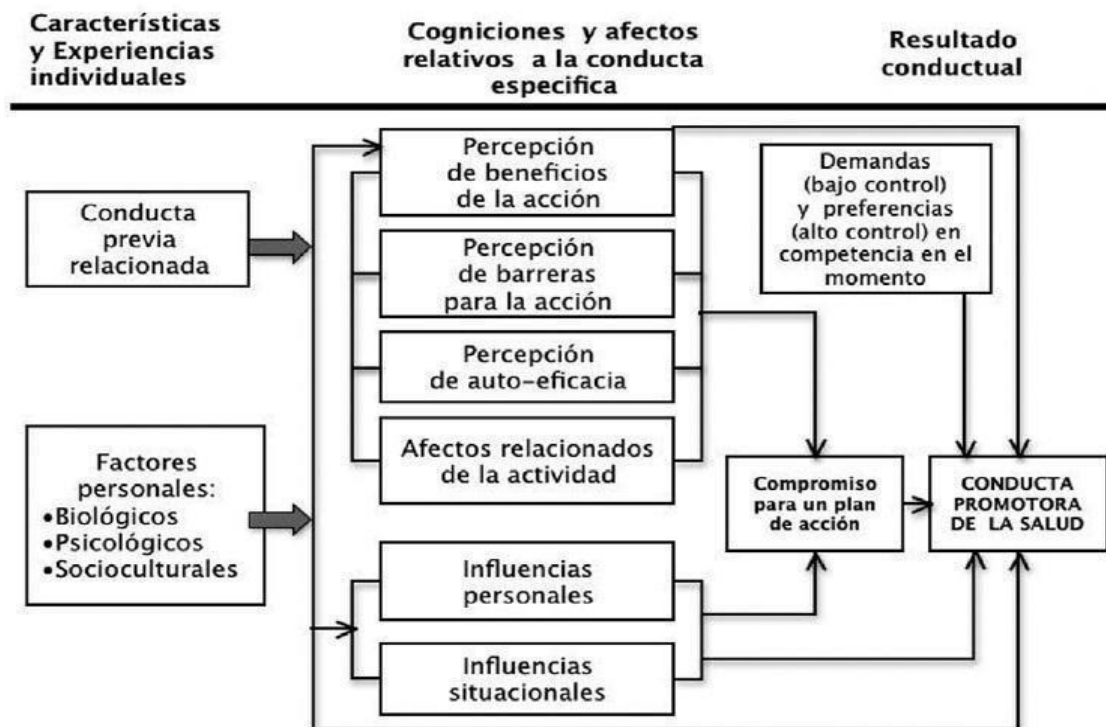


Figura N° 1 modelo de promoción de la salud de Nola Pender

En este diagrama esquematiza el modelo de promoción de la salud. Explicando en la primera parte las características y experiencias individuales, en la segunda parte detalla las cogniciones y efectos relativos a la conducta específica, y en la tercera parte lo que sería los resultados conductuales (21).

Conducta previa relacionada y los factores relacionados. Este concepto primero mencionado explica las experiencias vividas anterior mente que pueden resultar con efectos ya sea indirectos e directos en la posibilidad de relacionarse con las conductas de la promoción de la salud (22).

El siguiente concepto detalla los factores de la persona, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales que son predictivos de una adecuada conducta, y están encaminados por la naturaleza de la conducta (22).

Beneficios percibidos por la acción, se refiere a las apreciaciones a las desventajas del propio individuo que puede dificultar un compromiso con la acción, la medida del comportamiento y el comportamiento real (22).

Auto eficacia percibida. Conforman pensamientos más importantes de este modelo porque es el símbolo de la apreciación de apreciaciones de competencias de uno mismo para un determinado comportamiento, excepto barreras que pueden ser percibidas en un comportamiento de salud específica (22).

Aspecto relacionado con el comportamiento. Son las impresiones que se dan a fines con el pensamiento positivo y negativo, que pueden ser desfavorables o favorables ante el comportamiento (22).

Compromiso para un plan de acción. Se refiere al comportamiento alterativa en el individuo que tiene mínimo control del ambiente, puede ser las responsabilidades del cuidado de familia, a diferencia de tendencias personales que facilita el control paulatinamente elevado en las acciones encaminadas a decidir algo (22).

Conducta promotora de salud. Es el resultado de salud real de óptimo bienestar, la vida beneficiosa y la culminación individual, la promoción de la salud es pieza clave en diferentes lugares en que sean partícipes los profesionales de salud (22).

Los diversos componentes de este esquema se basan en proteger y beneficiar a la salud de la persona y así identificar los aspectos esenciales del modelo de Promoción de la Salud todos los conceptos incluidos en el diagrama son mencionados en los estudios como una base importante para adquirir un adecuado estilo de vida y cuando los factores internos y externos interactúan de manera favorable, se logra una buena calidad de vida y para ello solo va a depender del individuo (23).

Promoción de la salud es el incremento de actividades saludables a las personas quienes realizan un conjunto de actividades para mejor su salud, consiste en proporcionar las medidas adecuadas para generar estilos de vida saludable, es un proceso de educación permanente (24).

Por otro lado la Prevención de la salud. Son acciones y procedimientos encaminados a evitar los posibles riesgos y/o enfermedades no transmisibles con el fin de mejorar sus condiciones de vida de la persona (25).

Salud. Son factores cognitivos que son modificables por diferentes situaciones en la cual brinda como resultados los comportamientos que favorecen a la salud (26).

Mujer adulta son las personas de sexo femenino entre 19 a 40 años de vida es la etapa de vida con mayor determinación en donde la persona empieza a surgir como profesional también ya empieza a formar su familia se podría decir que se desarrolla en todos los aspectos (27).

Estilos de vida es la manera de vivir de cada individuo en su vida cotidiana ya sea por ejemplo en el modo de vestir, alimentarse, y entre otros pues de ello va a depender si tienen una adecuada calidad de vida o no (28).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.

- Existe relación entre los factores sociodemográficos con las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019.
- No existe relación entre los factores sociodemográficos con las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (29,30).

Nivel de investigación

El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información fue tomada en un solo periodo de tiempo (31).

Tipo de la investigación

La presente investigación fue cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (32).

4.2. Población y muestra.

El universo muestral: Estuvo constituida por 55 mujeres adultas del Barrio Consuzo-Conchucos, 2019. Habiéndose tomado la totalidad de la población.

Unidad de análisis:

Cada mujer adulta del Barrio Consuzo-Conchucos, 2019. Que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Mujeres adultas del Barrio Consuzo-Conchucos, que aceptaron participar en el estudio.
- Mujeres adultas del Barrio Consuzo-Conchucos, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización y condición socioeconómica.
- Mujeres adultas del Barrio Consuzo-Conchucos, que fueron residentes en el

distrito de Conchucos en el año 2016.

Criterios de Exclusión:

- Mujeres adultas del Barrio Consuzo-Conchucos, que presentaron algún trastorno mental.
- Mujeres adultas del Barrio Consuzo-Conchucos, que presentaron problemas de comunicación.
- Mujeres adultas del Barrio Consuzo-Conchucos, que presentaron problemas psicológicos.

4.3. Definición y operacionalización de variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, en Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (Anexo N°01).

Edad

Definición Conceptual.

La edad es una de las etapas en el cual transcurre la vida una persona. Cada ser humano tiene una edad máxima de vivir. Asimismo, la edad media de las personas es mayor o menor dependiendo de los niveles de desarrollo de cada país. Cada edad tiene sus propias características y diferentes periodos de vida, la cual se dividen en cuatro etapas: infancia, juventud, madurez y vejez (33,34).

Definición Operacional

- Adulta joven (18 a 35 años).
- Adulta madura (36 a 59 años).
- Adulta mayor (60 a mas).

Grado de Instrucción Definición Conceptual

Se considera al grado más alto de los estudios académicos que realiza o realizo la persona, si considerar si estos estudios han sido concluidos o están en curso o se encuentran incompletos de forma definitiva. (35).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Religión

Definición Conceptual

Religión es una actividad humana que está compuesta por prácticas y creencias lo cual es considerado sagrado o divino, tanto como colectivas y personales, de tipo espiritual existencial y moral. Hay religiones que están organizadas de formas rígidas, mientras que otras integran tradiciones culturales que se llevan en práctica diario (36).

Definición Operacional

- Católico
- Evangélico
- Otro

Estado civil

Definición Conceptual

El estado civil es la unión de las personas de sexos diferentes que tiene como finalidad procrear y dar la vida y asume una responsabilidad, se determina el concepto de la unión conyugal o de matrimonio en un término más amplio. Generalmente la formación de este vínculo se da en la etapa adulta, en las cuales las parejas buscan la continuación de sus vidas a través de sus hijos (37).

Definición Conceptual

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

Ocupación

Definición Conceptual

Es empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, Engloba sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa (38).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante
-

Ingreso Económico Definición Conceptual

Es el ingreso con lo que cuenta una familia, esto obviamente incluye alsueldo,

salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (39).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 450 Nuevos soles
- De 450 a 650 Nuevos soles
- De 650 a 850 Nuevos soles
- De 850 a 1100 Nuevos soles
- De 1100 a más Nuevos soles

Sistema de seguro Definición Conceptual

El SIS es un seguro integral de salud gratuito que tiene como finalidad proteger la salud de las personas que no cuentan con ningún seguro de salud, priorizando a poblaciones vulnerables que están en situación de pobreza o extrema pobreza. El seguro integral de salud busca mejorar la salud de las poblaciones y ayuda a las personas a realizar sus exámenes médicos periódicos en los puestos de salud u hospitales teniendo una buena calidad de vida (40).

Definición Operacional

- Es Salud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, que tiene como objetivo fortalecer la habilidad y capacidad del individuo para realizar diferentes acciones, también son las capacidades de un grupo o comunidad para actuar mancomunadamente con la finalidad de ejercer control frente a los determinantes de la salud (41).

Definición operacional

- Adecuadas
- Inadecuadas.

ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Es el conjunto de conductas de la persona que practica de forma consistente y contenida en su vida diaria, el cual pueden ser oportunas para poder mantener la salud o por lo contrario pone en riesgo para la enfermedad (43).

Definición operacional:

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Instrumento

En esta indagación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumento N°01

En este estudio se utilizó 4 instrumentos para la recolección de la que se narran a continuación:

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de deladulto. (1 ítems).
- Factores sociodemográficos el sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y si cuenta con Seguro. (8 ítems).

Instrumento N°02

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

- Dato de Identificación, en la cual se adquiere las iniciales o seudónimo dedel individuo. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

Para la confiabilidad del instrumento de acciones de prevención y promoción de la salud en nuestra localidad se obtuvieron los coeficientes estadísticos de Alfa de Cronbach con la muestra piloto del 10% del total dela muestra de la indagació n. También, se realizó la validez del contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 02).

Control de calidad de los datos

Evaluación Cualitativa:

Fue terminada a mediante la entrevista individuos del área de Salud que actuaron como jueces; se llevó a cabo en reuniones, con el fin de evaluar la propuesta del cuestionario sobre acciones de promoción y prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística realizado por el Ing. Miguel Ipanaqué. En las reuniones se dio a los jueces información correspondiente a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, después cada participante dio las observaciones al cuestionario propuesto, que permitieron realizar cambios necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la promoción y prevención de la salud en las mujeres adultas

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido: Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$\text{Dónde: } V = \frac{\bar{x}-l}{k}$$

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, indica que el instrumento es válido para recabar información sobre la promoción y prevención de la salud

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó lo aplicado el cuestionario al mismo individuo por dos entrevistadores distintos en un solo día, se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno.

Instrumento N°03

ESTILOS DE VIDA

El instrumento tiene 6 sub escalas, y cuenta con 52 ítems, distribuidos en los siguientes:

- En la sub escala Responsabilidad hacia la salud: 9 ítems
- En la sub escala Actividad física: 8 ítems
- En la sub escala nutrición: 9 ítems
- En la sub escala manejo de stress: 8 ítems
- En la sub escala relaciones interpersonales: 9 ítems
- En la sub escala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: 9 ítems.

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual está compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítem), Crecimiento espiritual (9 ítem), Manejo de estrés (8 ítem), Nutrición (9 ítem) Relaciones interpersonales (9 ítem) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem).

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad

de Bartlett y índice Káiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el análisis factorial exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : responsabilidad hacia la salud, actividad física , nutrición, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales. Así mismo se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción devida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo conformada por 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud($\alpha=0.81$), Actividad física ($\alpha=0.86$), Nutrición($\alpha=0.7$), crecimiento espiritual y relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$).(Anexo N° 04).

4.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se ha mantenido en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento a las mujeres adultas del Barrio Consuzo-Conchucos 2019, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a las mujeres adultas del Barrio Consuzo-Conchucos, 2019.

- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a las mujeres adultas del Barrio Consuzo-Conchucos, 2019.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa

4.5.1. Análisis y Procesamiento de los datos:

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis is correlacionar con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95% Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadísticos IBM fueron exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.

4.6. Matriz de consistencia.

Titulo	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivo Especifico	Metodología
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019.	¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en la mujer adulta Barrio Consuzo-Conchucos, 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019. • Identificar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta del Barrio Consuzo-Conchucos, 2019. • Identificar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta del Barrio Consuzo-Conchucos, 2019. 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No Experimental</p> <p>Técnica: Entrevista Observación.</p>

4.7 Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (44).

Protección a las personas

Se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de la mujer adulta del Barrio Consuzo-Conchucos, 2019, y se explicó que la información obtenida solo para fines de la investigación.

Libre participación y derecho a estar informado

Solo se trabajó con la mujer adulta del Barrio Consuzo que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (anexo 4).

Beneficencia no maleficencia

La totalidad de la información recibida en la investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de la mujer adulta del Barrio Consuzo, siendo útil solo para fines de la investigación.

Integridad científica

Se informó a la mujer adulta del Barrio Consuzo, los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento informado

Solo se trabajó con las a la mujer adulta del Barrio Consuzo a quienes se les explico el proyecto de investigación y que aceptaron participar en el presente trabajo (Anexo 05).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados.

TABLA 1

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LA MUJER ADULTA DEL BARRIO CONSUZO
-CONCHUCOS, 2019.**

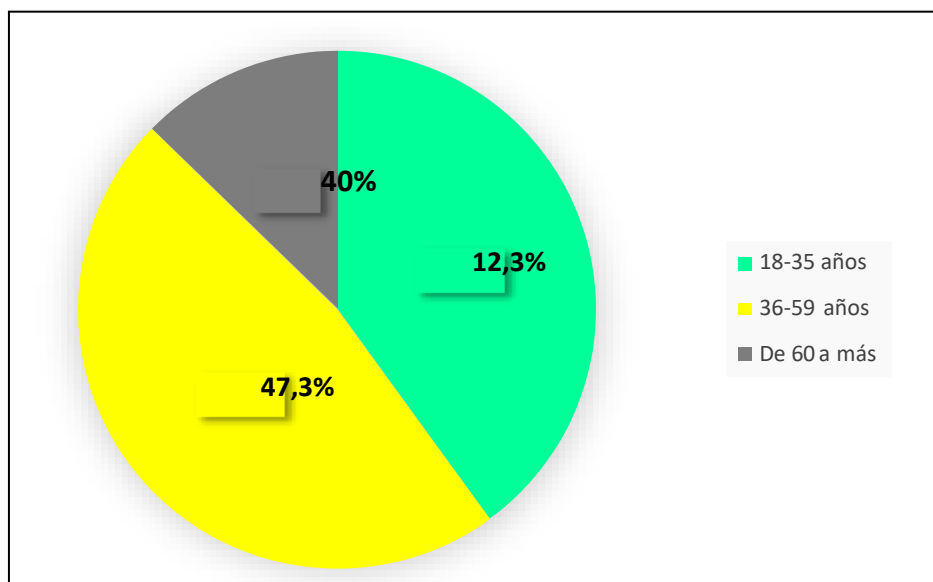
	N	%
Edad		
18-35 años	22	40,0
36-59 años	26	47,3
De 60 a mas	7	12,7
TOTAL	55	100
Grado de instrucción		
Analfabeta	3	5,4
Primaria	34	61,8
Secundaria	11	20,0
Superior	7	12,8
TOTAL	55	100
Religión		
Católica	43	78,2
Evangélica	12	21,8
Otras	0	0,0
TOTAL	55	100
Estado civil		
Soltera	10	18,2
Casada	8	14,5
Viuda	4	7,3
Conviviente	31	56,4
Separada	2	3,6
TOTAL	55	100
Ocupación		
Obrero	0	0,0
Empleado	4	7,3
Ama de casa	43	78,2
Estudiante	8	14,5
Otros	0	0,0
TOTAL	55	100
Ingreso económico (soles)		
Menor de 400 nuevos soles	41	74,6
De 400 a 650 nuevos soles	11	20,0
De 650 a 850 nuevos soles	3	5,4
De 850 a 1100 nuevos soles	0	0,0
Mayor de 1100 nuevos soles	0	0,0
TOTAL	55	100
Sistema de seguro		
Es Salud	2	3,7
SIS	53	96,3
Otro seguro	0	0,0
No tiene seguro	0	0,0
Total	55	100

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes.
Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

GRÁFICOS DE TABLA 1

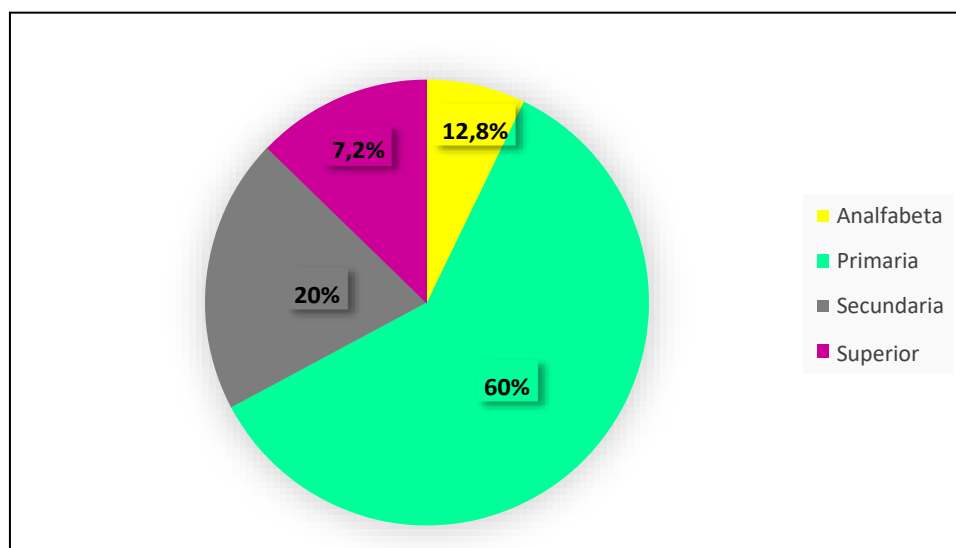
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA DEL BARRIO CONZUSO - CONCHUCOS, 2019

GRÁFICO 1: EDAD



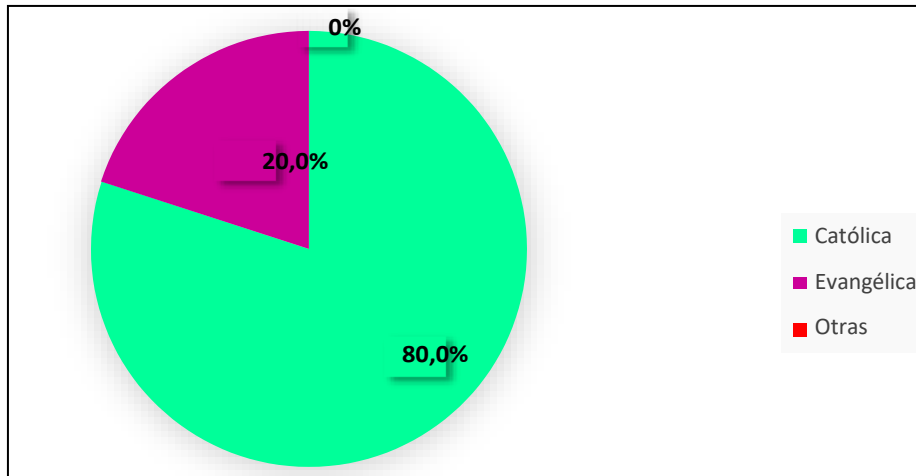
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

GRÁFICO 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN



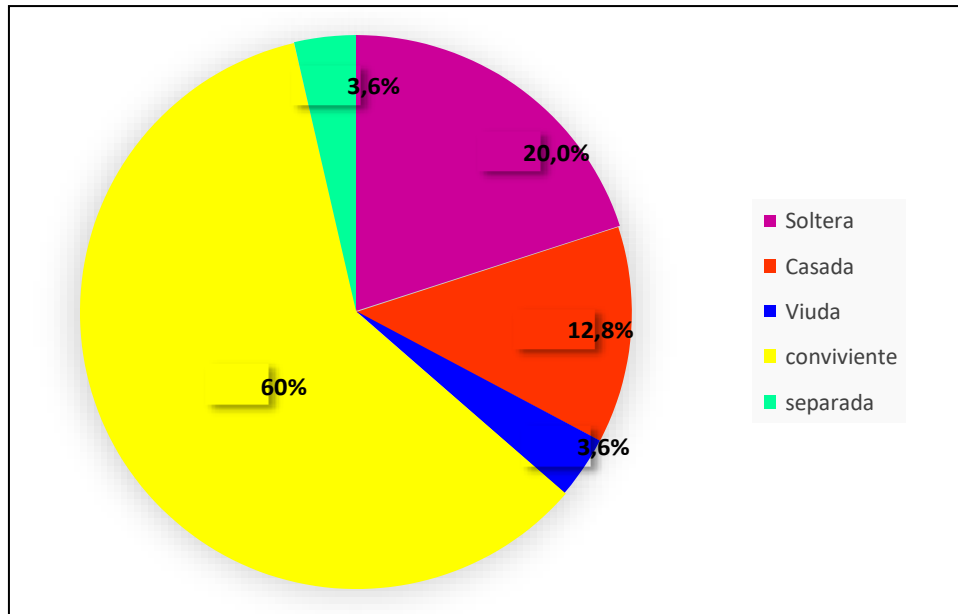
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

GRÁFICO 3: RELIGIÓN



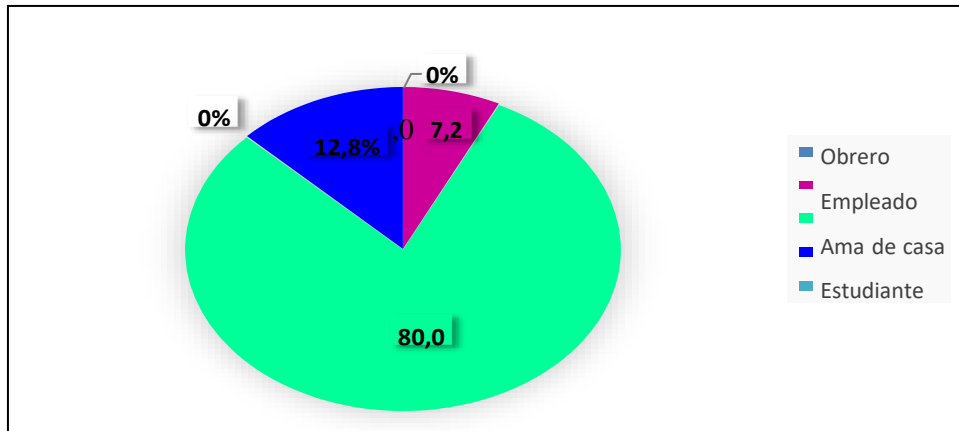
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

GRÁFICO 4: ESTADO CIVIL



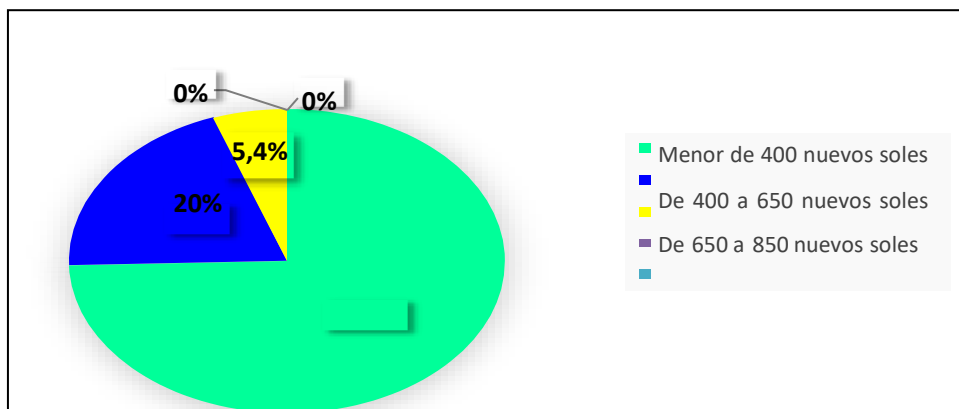
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN



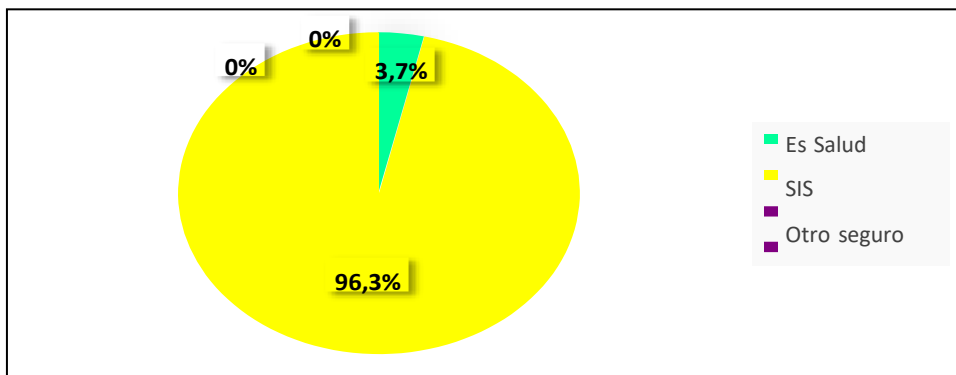
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

GRÁFICO 6: INGRESO ECONÓMICO



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

GRÁFICO 7: TIPO DE SEGURO



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

TABLA N° 2

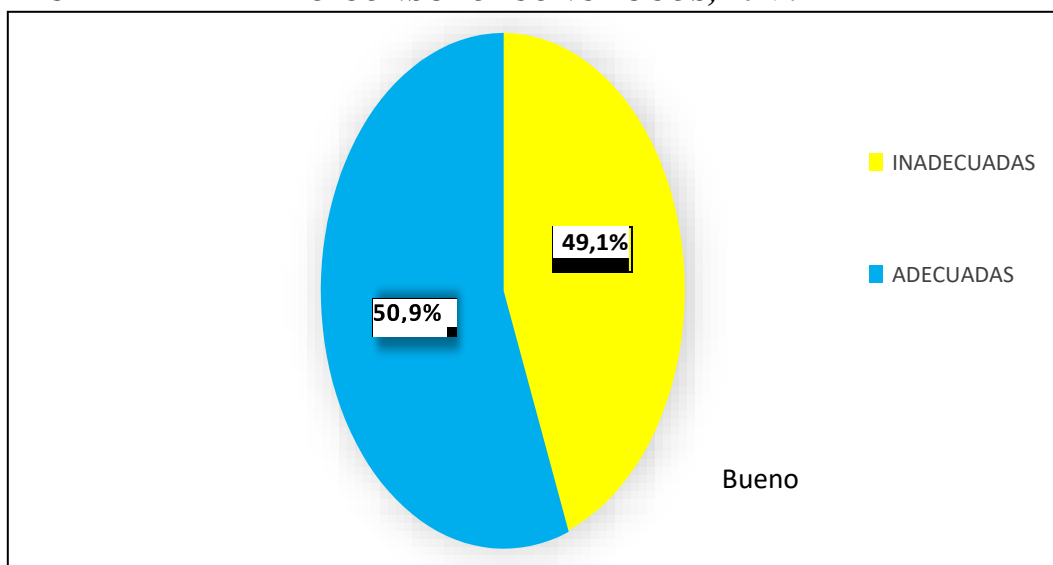
ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD DE LA MUJER ADULTA DELBARRIO CONSUSO- CONCHUCOS, 2019.

NIVEL DE PROMOCION Y PREVENCION	RANGO	n°	%
ADECUADA	0-235	28	50,9
INADECUADA	>236	27	49,1
TOTAL		55	100

Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por laDra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta Barrio Conzuso - Conchucos, 2019

GRÁFICOS DE TABLA 2

ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD DE LA MUJER ADULTA DELBARRIO CONSUSO- CONCHUCOS, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta Barrio Conzuso - Conchucos, 2019

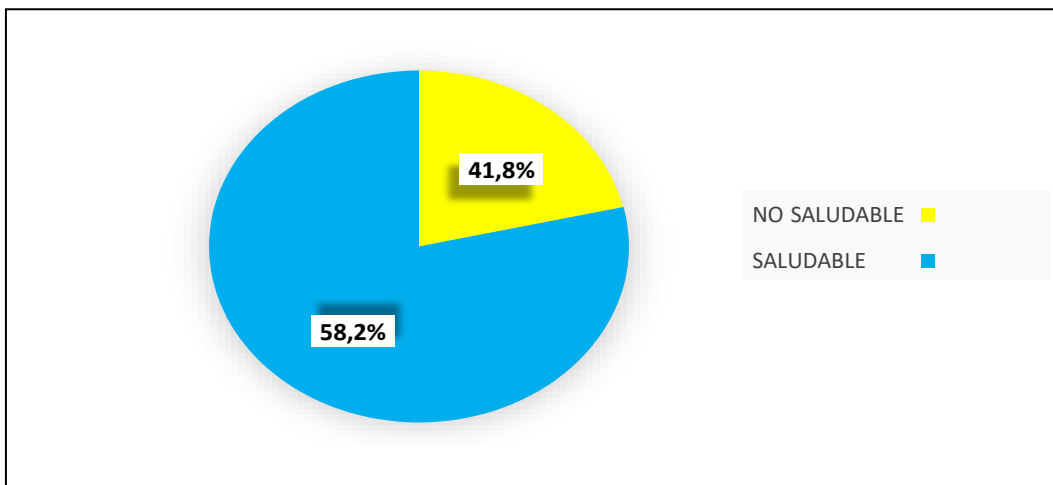
TABLA 3
ESTILO DE VIDA RELACIONADO A LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LA MUJER ADULTA DEL BARRIO CONSUZO - CONCHUCOS, 2019.

ESTILO DE VIDA	RANGO	n°	%
NO SALUDABLE	0-122	23	41,8
SALUDABLE	>123	32	58,2
TOTAL		55	100

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, aplicado en la mujer adulta Barrio Consuzo-Conchucos, 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 3

ESTILO DE VIDA RELACIONADO A LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LA MUJER ADULTA DEL BARRIO CONSUZO - CONCHUCOS, 2019.



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, aplicado en la mujer adulta Barrio Consuzo-Conchucos, 2019

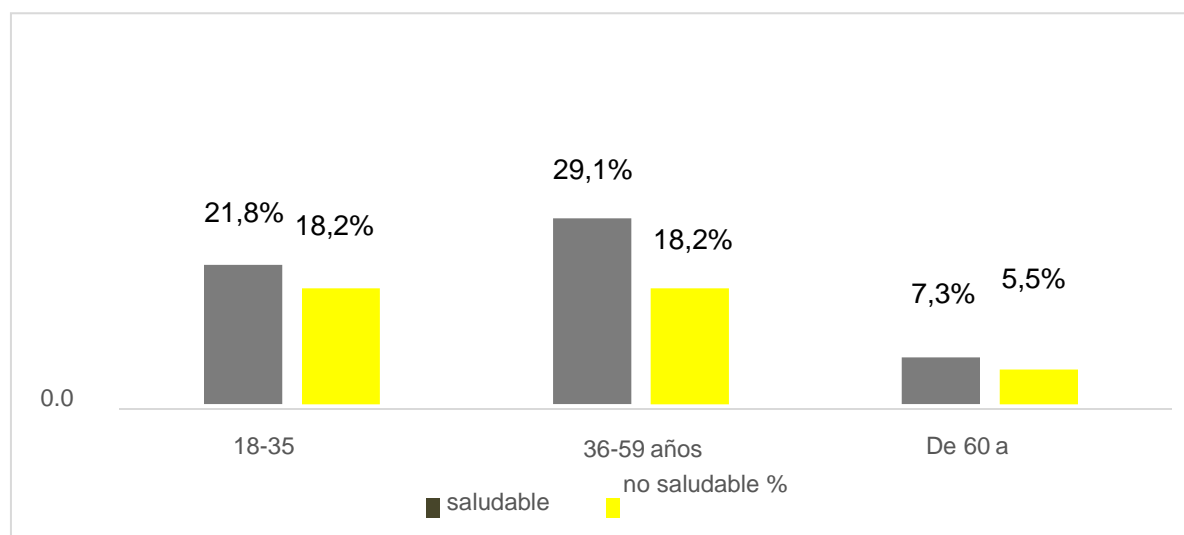
TABLA 4
RELACION DE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS AL ESTILO DE VIDA DE
LASALUD DE LA MUJER ADULTA DEL BARRIO CONSUZO - CONCHUCOS, 2019.

TABLA N° 4.1: Edad relacionado al estilo de vida

CLASIFICACIÓN ESTILOS DE VIDA							Prueba de chi- cuadrado independencia Chicuadrado (X ²) = 0,243072; gl=3 y Nivel de significancia = 95%(0,05) X prueba = 5,991465
EDAD	saludable		no saludable		total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
18-35 años	12	21,8	10	18,2	22	40,0	No existe relación entre las variables.
36-59 años	16	29,1	10	18,2	26	47,3	
De 60 a mas	4	7,3	3	5,5	7	12,7	
TOTAL	32	58,2	23	41,8	55	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

GRÁFICOS DE TABLA 4 1.- Edad relacionado al estilo de vida



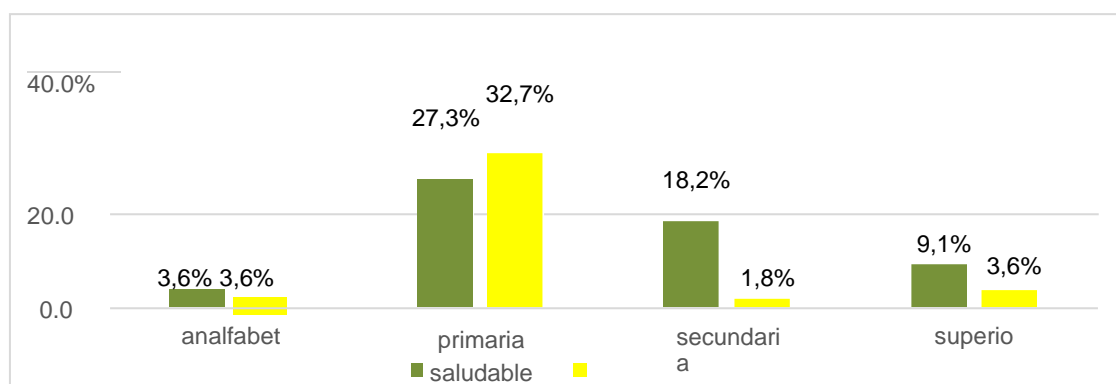
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019.

TABLA N° 4.2: Grado de instrucción relacionado al estilo de vida

grado de instrucción	ESTILOS DE VIDA						Prueba de chi- cuadrado Independencia Chi cuadrado(X2) =7,654309; gl=3 y Nivel de significancia = 95% (0,05) Xprueba =7,814728
	saludable		no saludable		total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
analfabeta	2	3,6	2	3,6	4	7,3	Si existe relación entre las variables.
primaria	15	27,3	18	32,7	33	60,0	
secundaria	10	18,2	1	1,8	11	20,0	
superior	5	9,1	2	3,6	7	12,7	
TOTAL	32	58,2	23	41,8	55	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

GRÁFICO N° 4.2: Grado de instrucción relacionado al estilo de vida



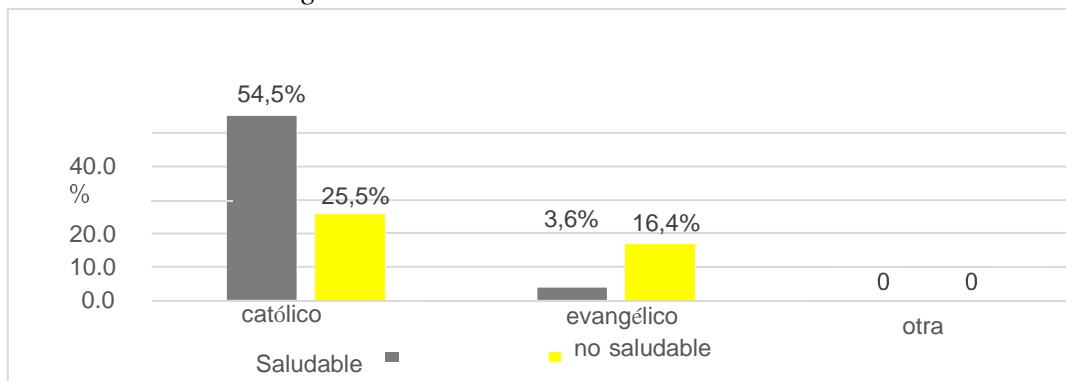
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019.

TABLA N° 4.3: Religión relacionado al estilo de vida

Religión	estilos de vida						Prueba de chi -cuadrado Chi cuadrado(X2) =9,042120; gl=3 y Nivel de significancia =X 95%(0,05) = Si existe relación
	saludable		no saludable		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
católica	30	54,5	14	25,5	44	80,0	Si existe relación
evangélica	2	3,6	9	16,4	11	20,0	
otras	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	
Total	32	58,2	23	41,8	55	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

GRÁFICO N° 4.3: Religión relacionado al estilo de vida



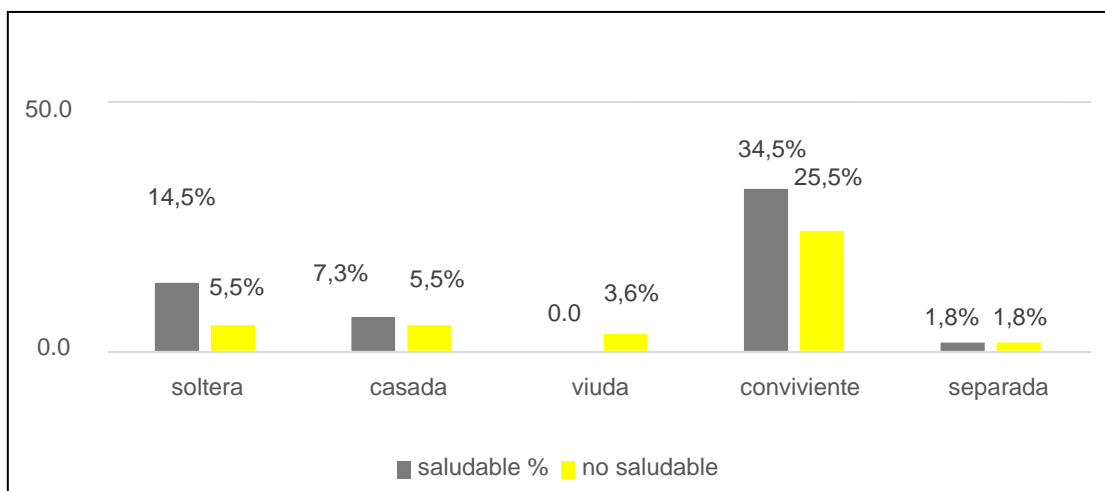
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

TABLA N° 4.4: Estado civil relacionado al estilo de vida

ESTADO CIVIL	clasificación estilos de vida						Chi cuadrado (X ²)=15,39177 5;gl=3 y Nivel de significancia = 95% (0,05) X prueba = 9,4877 2904 No existe relación entre las variables.
	saludable		no saludable		total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
soltera	8	14,5	3	5,5	11	20,0	
casada	4	7,3	3	5,5	7	12,7	
viuda	0	0,0	2	3,6	2	3,6	
conviviente	19	34,5	14	25,5	33	60,0	
separada	1	1,8	1	1,8	2	3,6	
TOTAL	32	58,2	23	41,8	55	100	

Fuente : Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

GRAFICO N° 4.4: Estado civil relacionado al estilo de vida



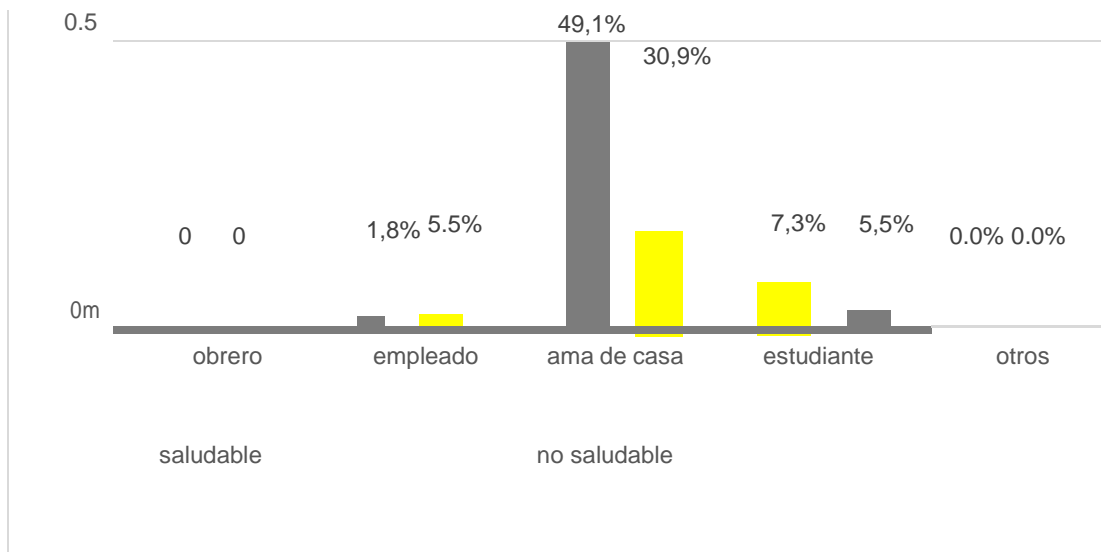
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019.

TABLA N° 4.5: Ocupación relacionado al estilo de vida

estilos de vida							Prueba de chi-cuadrado independencia a Chi cuadrado (X ²) 1,996312; gl=3 y Nivel de significancia (0,05)=95%
OCUPACION	saludable		no saludable		total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
obrero	0	0,0	0	0,0	0	0,0	Noexiste relación entre las variables
empleado	1	1,8	3	5,5	4	7,3	
ama de casa	27	49,1	17	30,9	44	80,0	
estudiante	4	7,3	3	5,5	7	12,7	
otros	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
total	32	58,2	23	41,8	55	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

GRAFICO N° 4.5: Ocupación relacionado al estilo de vida.



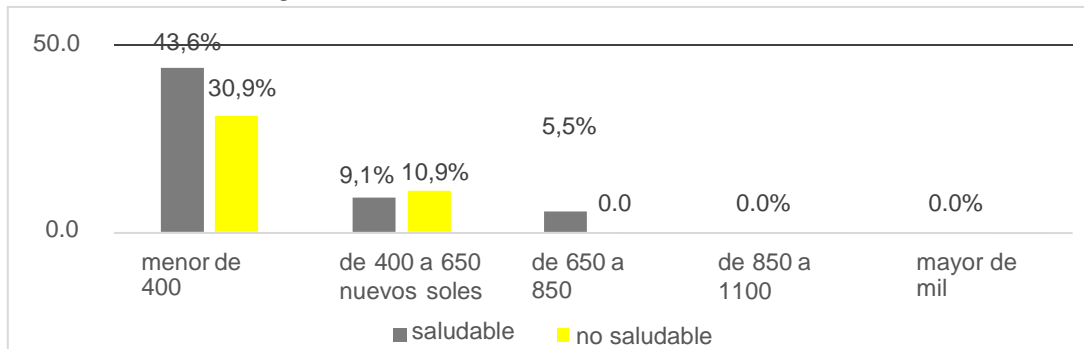
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019.

TABLA N° 4.6: Ingreso económico relacionado al estilo de vida

Ingreso económico	estilos de vida						Prueba de chi-cuadrado Chi cuadrado (X ²)=2,890708 ; gl=3 y Nivel de significancia
	saludable		No saludable				
	n°	%	n°	%	n°	%	
menor de 400 nuevos soles	24	43,6	17	30,9	41	74,5	no existe relación entre las variables.
de 400 a 650 nuevos soles	5	9,1	6	10,9	11	20,0	
de 650 a 850 nuevos soles	3	5,5	0	0,0	3	5,5	
de 850 a 1100 nuevos soles	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
mayor de 1100 nuevos soles	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
total	32	58,2%	23	41,8	55	100	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

GRAFICO N° 4.6: Ingreso económico relacionado al estilo de vida.



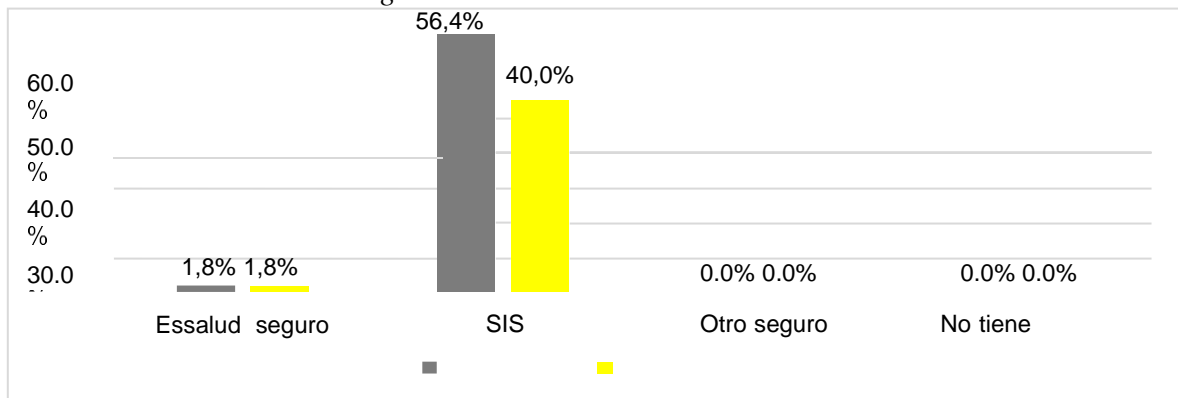
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019

TABLA N° 4.7: Sistema de seguro relacionado al estilo de vida

Sistema de seguro	Estilos de vida						Prueba de chi-cuadrado Chi cuadrado(X ² =0,0571037; gl= y Nivel de significancia =
	Saludable		no saludable		total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Essalud	1	1,8	1	1,8	2	3,6	No existe relación en la variable
SIS	31	56,4	22	40,0	53	96,4	
Otro seguro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
No tiene seguro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	32	58,2	23	41,8	55	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019.

TABLA N° 4.7: Sistema de seguro relacionado al estilo de vida



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y estilos de vida, elaborado por Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C, Aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo - Conchucos, 2019.

TABLA N° 5
RELACION ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA DEL BARRIO CONSUZO - CONCHUCOS, 2019.

CLASIFICACION ESTILOS DE VIDA						
PROMOCION Y PREVENCIÓN	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL	
	n°	%	n°	%	n°	%
Adecuada	19	34,5	9	16,4	24	50,9
Inadecuada	13	23,6	14	25,5	31	49,1
TOTAL	32	58,2	23	41,8	55	100

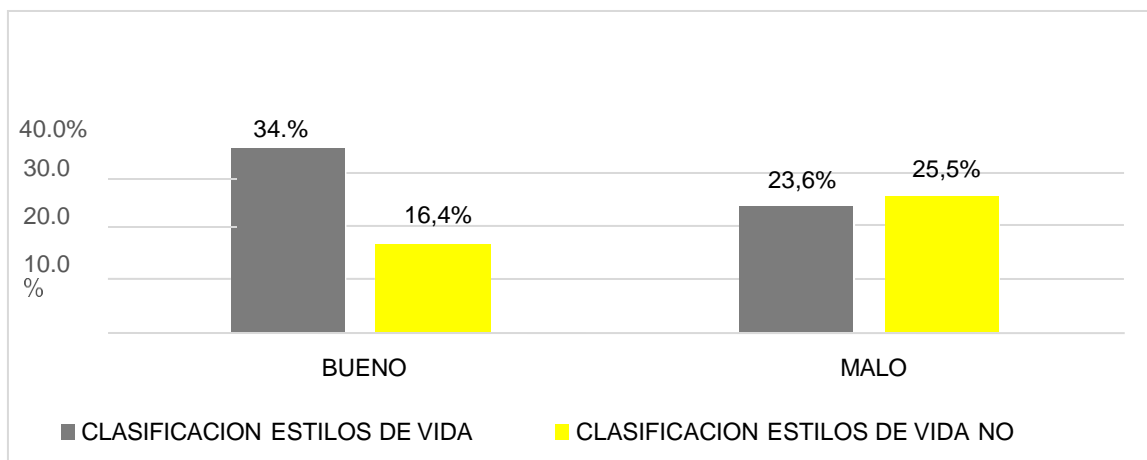
Fuente: Cuestionario de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de estilo de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C, aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo-Conchucos, 2019, elaborado por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. En la universidad católica los Ángeles de Chimbote.

Chi cuadrado

X ² =	4.88
P-valor=	
P<0,05	0.02723008

GRÁFICOS N° 5

RELACION ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA DEL BARRIO CONSUZO - CONCHUCOS, 2019.



Fuente: Cuestionario de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de estilo de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C, aplicado a la mujer adulta Barrio Consuzo-Conchucos, 2019, elaborado por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. En la universidad católica los Ángeles de Chimbote.

5.2 Análisis de los resultados

Tabla N° 01 se muestra que del 100% mujeres adultas en relación a la edad el 47,3% oscilan entre las edades de 36 -59 años, el 40% son de 60 a más años de edad y el 12,7% son de 18- 35años, el 60% tienen el grado de instrucción primaria; el 20% secundaria; el 12,7% superior y el 7,3% son analfabetas, En relación a la religión se muestra que 80% son católicas; el 20% son evangélicas y 0% otros. el 60% son convivientes; el 20% son solteras; el 12,8% son casadas; el 3,6% son viudas y el 3,6 % son separadas. En relación a la ocupación se muestra que el 80% son ama de casa; el 12,7% son estudiantes; el 7,3% son empleadas; el 0% son obrero y el 0% otros. En relación al ingreso económico se muestra que el 74,6% menor de 400 nuevos soles; el 20% de 400 a 650nuevos soles; 5,4% de 650 a 850 nuevos soles, el 0% de 850 a 1100 nuevos soles, el 0% mayor de 1100 nuevos soles. En relación al tipo de seguro se muestra que el 96,4% tienen SIS, el 3,6%tienen ESSALUD, 0% otro seguro, 0% no tiene seguro.

Los resultados obtenidos en el estudio se asemejan a algunas variables encontradas por López F, (45). En su investigación Titulado Determinantes de la salud de los adultos del Barrio de Huracán – Huari – Ancash, 2018. Concluye el 43,8% (57) de ingreso económico es menor a750 soles por mes y el tipo de seguro que mayor predominancia tiene es el SIS con un 83,1%. Asimismo, de Guerrero J, (46). En la que concluye que el 56,8% (200) el tipo de seguro queutiliza es el SIS-MINSA.

Esta investigación difiere al estudio encontrado por Landiuo J, (47). En su investigación titulada en la que concluye que el 38,0% (38) tiene un ingreso económico de 1001 a 1400 solesy el 73,0% (73) no tiene seguro SIS.

También difiere de Cuevas Y, (48). en su investigación titulada Donde Concluye que el 58,46% (76) tiene la ocupación de agricultor y el 78,46% (102) tiene un ingreso económico de 100 a 599 soles.

En relación a la edad, la cual se puede medir de manera cuantitativa y continua, es el tiempo que una persona vive diario, desde que nace hasta el número de años que cumple, dependiendo la fecha en que nació, la edad determina las distintas etapas de la vida. La etapa del adulto maduro abarca desde los 35 hasta los 59 años de edad, es la fase en la cual empieza a crecer mentalmente, pero cuando llegan a la edad de 45 años su talla va disminuyendo, debido a los cambios degenerativos propios del organismo, en esta etapa se comienza a desarrollar las relaciones interpersonales, empiezan a sufrir cambios psicológicos porque ya se acercan a la tercera edad. (49,50).

Así también se puede observar que en esta investigación menos de la mitad se encuentran en la edad de 36 y 59 años la cual es una etapa muy importante ya que día a día irán enfrentándose a nuevos cambios hormonales como corporales y en estas edades donde la mujer experimenta la menopausia, la cual muchas veces les da con múltiples cambios emocionales que si no están preparadas para hacer frente puede causar serios problemas tanto en su familia como en la sociedad.

Así mismo el grado de instrucción del jefe de familia es de suma importancia pues esto influye en el bienestar de los niños, principalmente en el grado de instrucción de la madre puesto que ellas estén más contactadas con los niños; si la mujer tiene una educación buena sabrá cómo tomar adecuadas decisiones con respecto al cuidado de su hijo en sus tres dimensiones los cuáles van a garantizar su salud y su alimentación nutricional. La educación secundaria, es una etapa intermedia entre la educación primaria y superior, la educación secundaria ha

sido y es visto como algo que acerca dos cosas, los cuales responden a la lógica de la disciplina, en todos los países la educación no es lo mismo (51,52)

También en esta investigación que se llevó se a cabo se encontró que si bien es cierto más de la mitad tienen el grado de instrucción primaria, pero existe un 7,3% que son analfabetas lo cual es un indicador y señal de extrema pobreza debido a la falta de recursos en la población o la poca existencia de escuelas y maestros para enseñar ya que Consuzo es un barrio pequeño y casi la totalidad de supoblación se dedican a la agricultura por ello es importante la alfabetización, porque el saber leer y escribir es fundamental para la educación, ya que abre las puertas a un mañana esperanzador pero sobre todo ayuda a liberarse de la pobreza, tanto mental como económica, debido a que hace al ser más pensante, analítico, crítico y creativo, capaz de hacer frente al mundo.

Por ello el terminar de estudiar es muy importante; y más aún si son los estudios superiores; pues ese es el objetivo de toda persona, puesto que cada día el mundo va evolucionando y están empezando a requerir personal con estudios y capacitado para trabajar en distintos rubros, y hoy por hoy solicitan mínimo haber culminado el nivel secundario.

En relación a la religión es la creencia y la fe que el ser humano busca alguien superior a él; y la mayoría profesan en estos tiempos a la católica, es la iglesia con más fieles se caracteriza por brindarle un protagonismo importante al papa y al obispo de Roma dentro de la toma de decisiones, el catolicismo ha presentado y sigue presentando diversidades y adaptaciones en diferentes momentos, contextos y lugares en la actualidad (53,54).

De la misma manera en esta investigación también se puede evidenciar que la mayoría profesan la religión católica ya que su fe es única a Dios de manera que cada año celebran sus costumbres y tradiciones en honor a su santo patrón señor de las ánimas y santa rosa de lima de tal manera que a ellos están en libertad de tener sus propias decisiones de mantener su fe en Dios pero cabe recalcar que también existe una mínima población de religión evangélica que no tienden a tener las mismas acciones de dichas religiones es por ello que puede ser que a la larga puede haber conflictos y desunión entre pobladores conllevando a una vida social inadecuada.

Con respecto al estado civil es un atributo de la personalidad, y podemos definirla como la relación en que se encuentran las personas que viven en sociedad. El Concubinato (conviviente) son las relaciones maritales sin estar casados (55).

Así mismo en esta investigación también se observa que la mas de la mitad de mujeres son convivientes esto se debe a que muchas de ellas tienden a juntarse a temprana edad sin saber si casarse es la solución de todo o en múltiples ocasiones por los bajos recursos económicos o por la vergüenza de que sepan que están casadas por otra parte es por el desconocimiento del trámite de documentación de casamiento, esto a la larga puede genera separaciones abandono de hogares.

Y en cuanto a la ocupación, son acciones que realiza un individuo para poder ser remunerado lo cual le sirva sobrevivir, pues ayudara cubrir las necesidades esenciales para solventar a una familia y garantizar una calidad de vida. El trabajo de ama de casa son las distintas actividades especialmente domésticas que ejerce la persona o miembro de una familia en su propia casa a fin de satisfacer las necesidades de subsistencia (56, 57,58).

De la misma manera en esta investigación se demuestra que más de la mitad de las mujeres encuestadas son amas de casa en la cual es por lo que sus esposos solo se dedican al campo o porque son obreros y ellas tienen que preparar sus alimentos pero cabe recalcar que esto puede ocasionar ciertos factores como tener su libertad de salir divertirse, trabajar y darse lo que ellas quieran o merezcan en ciertas ocasiones las mujeres tienden esperar que sus esposos de den solo para los alimentos y no para comprarse su vestimenta y también puede ocasionar desigualdad entre las parejas.

En relación a los ingresos económicos, son las remuneraciones por el trabajo o por la actividad que la persona realiza a otra, hace después de haber cumplido una labor, un ingreso económico bajo al hogar actúan de manera negativa ya que existe una situación de carencia en relación asimismo y a sus familiares, no importa que las necesidades materiales básicas estén cubiertas, pero aún faltan las inmateriales (59).

Así mismo en esta investigación la mayoría de mujeres adultas tienen el ingreso económico menor de 400 soles esto se debe a que ellos solo trabajan en la chacra y venden sus productos agrícolas, es así como obtienen este ingresos económico para solventar los gastos de su familia lo cual muchas veces no es suficiente para abastecer las múltiples necesidades del hogar convirtiéndose así en una problemática que preocupa ya que es un ingreso muy bajo que no alcanza para poder subsistir y mucho más si tienen hijos menores o escolares ya que es un gasto tanto como en sus útiles escolares como en su alimentación y esto puede ocasionarle ciertas problemáticas a la mujer como fuertes preocupaciones conflictos en la familia por economía e incluso una inadecuada alimentación por no tener recursos para comprar los alimentos necesarios.

Y en cuanto al Seguro social, es un sistema obligatorio de cobertura que es ejercido por el estado, está encaminado al bienestar y protección de las personas. Únicas desde el nivel preventivo hasta el cubrimiento de las diferentes patologías y sobre todo es brindada de a todas las personas de manera gratuita (60).

Así mismo en esta investigación casi en su totalidad cuentan con seguro social SIS ya que son afiliados a este tipo de seguro por ser gratuito pero cave recalcar que muchas de estas personas no toman importancia a este benéfico pues tienen sus costumbres, creencias y mitos muy arraigadas y es por ello que antes de ser atendidos por un personal de salud muchas veces prefieren ser curados con medicina tradicional natos de la zona o se auto medican lo cual puede causar serios daños como es la intoxicación y entre otros daños que puedan causar hasta la muerte.

Por ello es importante que las autoridades, prioricen la educación y la alfabetización a través de programas educativos con el fin que la población tenga habitantes con personas capacitadas aptas para hacer frente a este mundo esto ayudaran al desarrollo de la población.

Tabla N° 02 se visualiza la distribución porcentual en relación a acciones de prevención y promoción en la mujer adulta. Se muestra que del 100%(55) mujeres adultas respecto a la prevención y promoción el 50,9% tienen acciones de prevención y promoción adecuado, mientras que el 49,1% tienen acciones de prevención y promoción inadecuada.

Los resultados encontrados asemejan a la de Paredes A y Parí L, (61). Concluye que el 56,7% no tienen acciones de promoción y prevención; el 36% ha recibido información de alimentación, el 9.3% tiene acciones en higiene y saneamiento y en el mismo porcentaje en salud sexual y reproductiva

Los resultados encontrados difieren a las investigaciones de Meneses M y Mayorca C, (62). Concluye que las prácticas de autocuidado son inadecuadas en porcentajes altos, destaca la de higiene con 94,1%, la alimentación con un 90,3%, apoyo emocional con 85,1%, la sexualidad con 79,5% y la actividad física con 70,1%, estas prácticas afectan y ponen en riesgo a la persona que vive con VIH.

Así mismo la promoción de la salud facilita a que las personas cuiden su salud, para ello es importante que las diferentes entidades trabajen de manera organizada, para ayudar a proteger y cuidar la salud y la calidad de vida del individuo, la cual se promueve mediante las sesiones educativas buscando de esta manera prevenir las enfermedades o la solución de problemas que se puede causar en el organismo (63).

En relación a la prevención de la enfermedad es la estrategia de atención de primer nivel, que se lleva a cabo mediante la toma de conciencia de la persona para poder adaptar nuevos cambios en su estilo de vida a fin de garantizar salud de calidad (64).

Y en cuanto a la alimentación y nutrición, son definiciones diferentes pero que van de la mano; la alimentación es la forma que nos vamos a ingerir alimentos para vivir. y la nutrición es un proceso en el que nuestro cuerpo va a aprovechar el alimento que se a ingerido, dentro de ello existe un proceso va primero la digestión, luego la absorción, asimilación y por último la excreción (65,66).

Así mismo en esta investigación se demuestra que la gran mayoría de las mujeres encuestadas tienen una alimentación adecuada pues manifestaron que consumen frutas y verduras de 3 veces a más por semana así como también alimentos ricos en carbohidratos que son adquiridos de sus propias tierras como el maíz las habas entre otros así también no cuentan con los recursos para comprar pollo y pescado pero gracias a sus habilidades hacen

frente a las diferentes exigencias y nuevas realidades de la vida y es así que para consumir trucha y gallinas y más alimentos de origen animal que crían en la dicha localidad pero también existe un porcentaje considerable que no tienen una adecuada alimentación y esto se debe a que no tienen una buena información de una buena alimentación pese que tienen alimentos de buen alto porcentaje nutricional, también es ocasionado por la falta de recursos económicos.

Así también si bien es cierto en esta investigación se puede observar que más de la mitad tienen acciones de prevención y promoción adecuada lo cual es importante ya que ello indica que pese a que son personas del campo tienen los conocimientos para poder mantener su salud en óptimas condiciones, pero existe una diferencia de 49,1% que no puede pasar por desapercibido ya que este porcentaje de personas ya sea por desconocimiento o por falta de interés tienen un nivel de prevención y promoción malo lo cual es preocupante puesto a que estas personas sin querer pueden estar atentando de alguna u otra forma contra su salud y no están llevando una vida saludable.

En relación a la higiene, son las diferentes actividades de limpieza que realiza la persona, es un conjunto de acciones, normas y medidas que tienen que cumplirse de forma personal afín de lograr y mantener un aspecto físico aceptable (67).

Así también en esta investigación se demuestra que en su gran mayoría de mujeres encuestadas tienen una adecuada higiene refieren que se bañan diariamente esto es gracias a que cuentan con agua potable instalada en su hogar y cuentan con desagüe esto es muy importante porque teniendo estos servicios básicos les va a permitir hacer arce bien y les da una buena imagen personal, pero por otra parte existe un porcentaje mínimo que se bañan de dos a tres veces a la semana ya que ellas trabajan en el campo y llegan cansadas o también hace mucho frío es por ello la cual podría repercutir en la salud de la persona se puede

adquirir múltiples enfermedades como la aparición de parásitos piojos entre otros y puede ocasionar fuertes daños a su salud.

En cuanto a las habilidades para la vida, es la capacidad y destreza de la persona, es aquella aptitud necesarias para lograr comportamientos adecuados para hacer frente a la sociedad que permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria (68).

Así mismo en esta investigación se observa los resultados de las mujeres adultas encuestadas en la cual la gran mayoría refieren tener cualidades y habilidades para la vida ellas saben escuchar y analizar para hacer frente a diversas problemáticas en su localidad o dar solución a sus problemas familiares saben cómo resolver sus problemas sin conflictos así mismo cuentan con destrezas que le permiten hacer frente las exigencias de la realidades de la sociedad esto es por ejemplo saben hilar y tejer para hacer distintas vestimentas como es gorros guantes chalecos entre otros, pero también existe un porcentaje de mujeres encuestadas que les dificulta escuchar y entender esto puede ser que en algunos no tuvieron una educación amplia por ello al no saber entender en ciertas ocasiones generan conflictos en la sociedad y a través de esto les hace quedar mal ante la sociedad, por ello también tienen temor al hablar en público por miedo de que no hablen con fundamento.

En cuanto a la actividad física, son movimientos que se realiza a través del músculo esquelético de una persona, esta se realiza con el fin de reducir el riesgo de diferentes enfermedades de hipertensión, de cardiopatía, diabetes y otras enfermedades (69).

Así mismo gran mayoría de la población en esta investigación tiene un indicador adecuado frente a esta dimensión ya que realizan actividades físicas por más de 30 minutos al día pues son del campo y ellos tienen que hacer largas caminatas y también trabajan labrando la tierra esto es una actividad de fuerza así también ingieren una buena cantidad de agua hervida, pero también existe un porcentaje que no consume lo suficiente agua para hidratar su cuerpo

esto se debe a que no hacen una buena actividad física y esto más adelante puede ocasionar ciertos problemas de salud porque no ejercitan los músculos y no hidratan su cuerpo con agua suficiente pueden aparecer con diferentes dificultades como poca fuerza en los músculos, resequedad en su piel entre otros.

En relación a la Salud sexual y reproductiva, es el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Esto requiere un enfoque de manera positiva y respetuosa de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia, y en cuanto a la salud reproductiva, aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida. Esta concepción de la salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad seguros con eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados de manera que le permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y otra que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo sano en todos los aspectos (70).

Así mismo en esta investigación la mayoría de las mujeres encuestadas indicaron que si tienen relaciones sexuales con protección de manera que si están informadas de los métodos anticonceptivos esto es muy importante ya que conllevan a una buena salud reproductiva dado que quieren tener sus hijos de manera deseada de buena salud, pero también hay cierta cantidad de mujeres que refieren que no se hacen exámenes ginecológicos por la distancia, tiempo y por vergüenza a que vean su cuerpo la cual esto puede conllevarlo a padecer ciertas enfermedades.

En cuanto a salud bucal, es de suma importancia en nuestra vida ya que nos permite la obtención de mejorarla calidad vida: La enfermedad bucal se define de ciertas maneras

como: “Ausencia de dolor oro facial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales ” (de las encías), caries, enfermedades no mencionadas y diversos trastornos los cuales van a limitar la capacidad de morder, de masticar, sonreír y hablar, expresarse, todo esto va a afectar en el bienestar psicosocial de cada persona (71).

De la misma manera en esta investigación la mayoría de adultas mujeres tienen acciones de promoción y prevención en respecto a la salud bucal adecuada , pero también dentro de la investigación existe un porcentaje que no tienen prevención y promoción de la salud bucal ya que ellos desconocen la calidad de pasta dental, no usan enjuague bucal ni hilo dental refiriéndose a que son productos que están un poco caro y también que para ellos suficiente con el cepillado de dientes, la mayoría ha referido que no se realizan exámenes odontológicos, porque ellos más paran en el campo y consideran que es mucho tiempo ir al odontólogo, y esto puede ocasionar daños a su salud bucal ya que pueden contraer caries y picaduras del diente y hasta llegar a la extracción molar y dificultarle la trituración de sus alimentos.

En relación a la Salud mental y cultura de paz, es el estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, que puede afrontar las tensiones normales de la vida, cotidiana y ser capaz de contribuir a la sociedad (72,73).

Así mismo e esta investigación la mayoría de las mujeres adultas refieren que se quieren y se admiran así mismas y son capaces de realizar actividades como cualquier otra persona, se sienten orgullosas, seguras de mismas siempre tienen una actitud positiva, así mismo un porcentaje mínimo refieren lo contrario que cuando algo no le sale bien se dicen que no sirven para nada y se decepcionan de sí mismas y esto ocasiona la baja auto estima que puede ser un problema para su salud porque en cualquier momento intentarían suicidarse o enfermarse de algún problema psicológico.

En cuanto a la seguridad vial y cultura de tránsito: son las responsabilidades que conciernen a los ciudadanos los organismos estatales como la sociedad civil deben de participar activamente, que permita elaborar planes e implementar normas en relación al sistema de tránsito así mismo la cultura vial es la forma como las personas se movilizan, desplazan en donde sean libres de elegir donde pueden ir tranquilos sin temer a nada que ocasione daños a su salud (74).

En esta investigación la mayoría de las personas encuestadas refieren utilizar un cinturón de seguridad cuando viajan así mismo utilizan la senda peatonal, pero un cierto porcentaje de la población indican que no utilizan el cinturón porque es muy incómodo en algunas ocasiones no caminan por la vereda no miran el semáforo esto puede ser un riesgo para su vida cuando viajen a las ciudades con mucho tránsito.

Por ello es importante que las autoridades municipales, establecimientos de salud, instituciones educativas y población en general realicen actividades encaminadas a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud a fin de lograr de poco a poco un pueblo saludable y con buenas condiciones de salud y vida.

Tabla N° 03 se visualiza la distribución porcentual en relación a estilos de vida del 100%(55) muestra que el 58,2% tienen estilos de vida saludable, mientras que el 41,8% tienen estilos de vida no saludable. Al realizar el análisis de relación con el estadístico Chi cuadrado de la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida se reportó que $X^2=31,49$ y $p=2,009$ no son significativos ($p>0,05$) no existe relación entre ambas variables.

No se encontraron estudios de investigaciones de relación, pero si se encontraron con las variables separadas.

Esta investigación se asemeja a la de Acuña Y, Cortes R, (75). De la población encuestada un 57% considera que su alimentación es balanceada, percepción que consideramos errada y cuya causaprobable sea la falta de información.

Así mismo los resultados obtenidos el estudio que difieren al de Zorrilla A, (76). Concluye que el 13,3% tienen estilos de vida saludables practican la actividad física y el 21,7% tienen manejo de estrés y el 27% tienen una buena alimentación y nutrición y el 30% tienen una buena responsabilidad de salud es por ello que llevan un estilo de vida saludable y 38,3% tienen relaciones interpersonales y el 46,7% desarrollo espiritual. Los estilos de vida saludables van ligados con la conducta de la promoción de la salud, el modelo de la promoción de la salud aplica en la salud pública, permitiendo conocer los estilos de vida que favorecen la salud, dentro de ello está la cultura, edad, nivel socioeconómico.

En relación a los estilos de vida aquí se refleja los aspectos biológicos, sociales, psicológicos, filosóficos y culturales de como la persona se desenvuelve en la sociedad y como sujeto; esta sigue una pauta conductuales y habituales que interfieren en la salud (77).

En cuantos a la responsabilidad en salud tiene que ver con el sentido activo de responsabilidades del propio bienestar. Esto incluye chequeos médicos y tener en cuenta todo con respecto a su salud para así prevenir enfermedades y /o buscar tratamiento a tiempo (78).

En cuanto al estilo de vida para Nola Pender es similar a un patrón que tiene diversas dimensiones de ~~anos~~ que la persona va realizando en todo el trance de su vida, el cual hace que todas estas acciones se proyecten específicamente en la salud, para ello tiene que haber experiencias y características propias e individuales, tiene que haber motivaciones

específicas y por último un resultado conductual. Las variables más importantes para los estilos de vida como promotores de la salud se deben de tomar en cuenta proceso de la salud lo cual es percibido por el individuo, así también la explicación o dar a conocer algo.

Se observa que más de la mitad tienen estilos de vida saludable, pero existen un porcentaje considerable que tienen estilos de vida no saludable lo cual puede ser perjudicial para la salud de las personas y esto puede conllevar a que a la larga contraigan diferentes enfermedades que pueden afectar la salud y la vida de las mujeres, y su familia pese a que esto se puede prevenir y/o evitar tan solamente con las acciones y actitudes de ellas mismas.

Por ello es importante que las diferentes instituciones juntamente con el establecimiento de salud se realicen sesiones educativas para promover y promocionar los estilos de vida saludable tanto de las mujeres y población en general del barrio Consuzo y por qué no decir también al Distrito Conchucos esto ayudara a que día a día se sume el porcentaje de personas que llevan una vida saludable de calidad sobre todo en sus acciones.

Tabla N° 4

En esta investigación al realizar la prueba del chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que:

Tabla N° 4.1 se visualiza la distribución porcentual en relación de factores sociodemográficos asociados al estilo de vida de la salud de la mujer adulta, respecto a la clasificación de estilos de vida relacionado a la edad se muestra que del total de mujeres encuestadas el 47,3% son de 36 a 59 años de edad donde el 29,1% tiene un estilo de vida saludable, mientras que el 18,2% tienen un estilo de vida no saludable; el 40% son de 18 a 35 años de edad donde el 21,8% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 18,2%

tienen un estilo de vida no saludable; el 12,7% son de 60 a más años de edad donde el 7,3% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 5,5% tienen un estilo de vida no saludable : Como vemos en esta investigación se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre la edad y los estilos de vida.

Así mismo encontramos estudios similares por Rafael L, (76). En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018”, obtuvo como resultado que existe relación significativa entre los estilos de vida, grado de instrucción y tipo de seguro, y no tiene relación estadísticamente significativa con sexo, edad, estado civil, ingreso económico, ocupación y religión.

Así mismo este estudio que difiere con los resultados se encuentra a Ramos D (79,80), En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016”, obtuvo como resultado que no existe relación significativa entre los estilos de vida con los factores sociodemográficos de grado de instrucción, estado civil, edad, ocupación, religión y sexo entre los adultos mayores.

Así también en esta investigación se demuestra que menos de la mitad son adultas maduras esto indica que la edad influye con los estilos de vida de la mujer adulta porque conforme pasa el tiempo y la tecnología avanza las personas tratan de imitar a otras cuidando su figura y no alimentándose adecuadamente por miedo a engordar, así mismo también cuando se llega a las diferentes etapas de la vida es cuando mayormente se refleja pues al llegar a la vejez muchas de estas mujeres si no se han alimentado como debe ser estarán en riesgo de padecer diferentes enfermedades.

Tabla N° 4.2 se visualiza la distribución porcentual respecto a la clasificación de estilos

de vida relacionado al grado de instrucción se muestra que del total de mujeres encuestada el 60% tiene el grado de instrucción de primaria donde el 32,7% tiene un estilo de vida no saludable, mientras que el 27,3% tiene un estilo de vida saludable, el 20% tienen el grado de instrucción secundaria donde el 18,2% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 1,8% tienen un estilo de vida no saludable; el 12,7% tienen el grado de instrucción de superior donde 9,1% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 3,6% tienen un estilo de vida no saludable; el 7,3% tienen el grado de instrucción analfabeta donde el 3,6%: Como vemos en esta investigación se demuestra que si existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y los estilos de vida.

Así mismo encontramos estudios similares por Rafael L, (76). En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018”, obtuvo como resultado que existe relación significativa entre los estilos de vida, grado de instrucción y tipo de seguro, y no tiene relación estadísticamente significativa con sexo, edad, estado civil, ingreso económico, ocupación y religión.

Así mismo este estudio que difiere con los resultados se encuentra a Ramos D (79,80), En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016”, obtuvo como resultado que no existe relación significativa entre los estilos de vida con los factores sociodemográficos de grado de instrucción, estado civil, edad, ocupación, religión y sexo entre los adultos mayores

De la misma manera el grado de instrucción influye con los estilos de vida porque al tener un grado de instrucción bajo es difícil encontrar trabajo y es por ello que las mujeres encuestadas se dedican a estar en su hogar y mantener una vida sedentaria lo que al pasar el tiempo puede ocasionar ciertos factores que perjudican la salud de la persona.

Tabla N° 4.3 se visualiza la distribución porcentual respecto a la clasificación de estilos de vida relacionado con la religión se muestra que del total de mujeres encuestada el 80 % son católicas donde el 54,5% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 25,5% tienen un estilo de vida no saludable; el 20% son evangélicas en donde el 16,4% tienen un estilo de vida no saludable mientras que el 3,6% tienen un estilo de vida no saludable; el 0% otras: Como vemos en esta investigación se demuestra que si existe relación estadísticamente significativa entre la religión y los estilos de vida.

Así mismo encontramos estudios similares por Rafael L, (76). En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018”, obtuvo como resultado que existe relación significativa entre los estilos de vida, grado de instrucción y tipo de seguro, y no tiene relación estadísticamente significativa con sexo, edad, estado civil, ingreso económico, ocupación y religión.

Así mismo este estudio que difiere con los resultados se encuentra a Ramos D (79,80), En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016”, obtuvo como resultado que no existe relación significativa entre los estilos de vida con los factores sociodemográficos de grado de instrucción, estado civil, edad, ocupación, religión y sexo entre los adultos mayores

De igual manera en esta investigación la religión va a interferir con respecto al estilo de vida por que por su fe y sus creencias muchas de estas mujeres se delimitan a diferentes acciones por ejemplo en el caso de los católicos muchas veces suelen realizar sus fiestas patronales con banda y músicas en el día y en la noche lo que genera incomodidad y disgusto en las personas que llegan cansados de su trabajo y necesitan dormir y no logran descansar las horas necesarias.

Tabla N° 4.4 se visualiza la distribución porcentual respecto a la clasificación de estilos de vida relacionado con el estado civil se muestra que del total de mujeres encuestada el 60% son convivientes donde el 34,5% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 25,5% tienen un estilo de vida no saludable; el 20% son solteras donde el 14,5% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 5,5% tienen un estilo de vida no saludable; el 12,7% son casadas donde el 7,3% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 5,5% tiene un estilo de vida no saludable; el 3,6% son viudas donde el 3,6% tienen un estilo de vida no saludable y el 0% tienen un estilo de vida saludable; el 3,6% son separadas donde el 1,8% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 1,8% tienen el estilo de vida no saludable. Como vemos en esta investigación se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa el estado civil y los estilos de vida.

Así mismo encontramos estudios similares por Rafael L, (76). En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018”, obtuvo como resultado que existe relación significativa entre los estilos de vida, grado de instrucción y tipo de seguro, y no tiene relación estadísticamente significativa con sexo, edad, estado civil, ingreso económico, ocupación y religión.

Así mismo este estudio que difiere con los resultados se encuentra a Ramos D (79,80), En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016”, obtuvo como resultado que no existe relación significativa entre los estilos de vida con los factores sociodemográficos de grado de instrucción, estado civil, edad, ocupación, religión y sexo entre los adultos mayores

En esta investigación en cuanto al estado civil no tiene relación con los estilos de vida porque al no estar casados conforme a ley las personas por alguna discusión o problema

familiar hacen una familia disfuncional porque la pareja se va y no es cuestionado por lo legal y esto genera que la mujer se sienta sola y si tiene hijos le genera preocupación por mantener su hogar a la larga esto ocasiona problemas de salud mental.

Tabla N° 4.5 se visualiza la distribución porcentual respecto a la clasificación de estilos de vida relacionado con la ocupación se muestra que del total de mujeres encuestada el 80% son ama de casa donde el 49,1% tienen estilo de vida saludable mientras que el 30,9% tienen un estilo de vida no saludable; el 12,7% son estudiantes donde el 7,3% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 5,5% tienen un estilo vida no saludable; el 7,3 son empleadas donde el 5,5,% tienen un estilo vida no saludable mientras que el 1,8% tienen un estilo de vida saludable; el 0% otras: Como vemos en esta investigación se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación y los estilos de vida.

Así mismo encontramos estudios similares por Rafael L, (76). En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018”, obtuvo como resultado que existe relación significativa entre los estilos de vida, grado de instrucción y tipo de seguro, y no tiene relación estadísticamente significativa con sexo, edad, estado civil, ingreso económico, ocupación y religión.

Así mismo este estudio que difiere con los resultados se encuentra a Ramos D (79,80), En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016”, obtuvo como resultado que no existe relación significativa entre los estilos de vida con los factores sociodemográficos de grado de instrucción, estado civil, edad, ocupación, religión y sexo entre los adultos mayores

En esta investigación no existe relación significativa entre la ocupación con estilos de

vida porque al ser ama de casa en algunas personas se les hace difícil salir distraerse tener una relación social con más personas al momento que debe enfrentar adversidades piensan que no lo hacen de valer y eso genera desconfianza de sí mismas provocando un desorden emocional en si misma.

Tabla N° 4.6 se visualiza la distribución porcentual respecto a la clasificación de estilos de vida relacionado con el ingreso económico se muestra que del total de mujeres encuestadas el 74,5% tiene ingresos menor de 400 nuevos soles donde el 43,6% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 30,9% tienen un estilo de vida no saludable; el 20% tiene ingresos económicos de 400 a 650 nuevos soles donde el 10,9% tiene un estilo de vida no saludable mientras que el 9,1% tienen un estilo de vida saludable El 5,5% tienen ingresos económicos de 650 a 850 nuevos soles donde el 5,5% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 0% vida no saludables, el 0% tienen ingresos económicos de 850 a 1100 nuevos soles; el 0% mayor 1100 nuevos soles: Como vemos en esta investigación se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y los estilos de vida.

Así mismo encontramos estudios similares por Rafael L, (76). En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018”, obtuvo como resultado que existe relación significativa entre los estilos de vida, grado de instrucción y tipo de seguro, y no tiene relación estadísticamente significativa con sexo, edad, estado civil, ingreso económico, ocupación y religión.

Así mismo este estudio que difiere con los resultados se encuentra a Ramos D (79,80), En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016”, obtuvo como resultado que no existe relación significativa entre

los estilos de vida con los factores sociodemográficos de grado de instrucción, estado civil, edad, ocupación, religión y sexo entre los adultos mayores

De igual manera el ingreso económico no tiene relación significativa entre el ingreso económico con el estilo de vida porque al tener ingreso económico menor de 400 nuevos soles tiene a pasar muchas dificultades como no poder comprar los alimentos necesarios del hogar, y al no satisfacer las necesidades como la vestimenta, entre otros lo cual a la larga puede generar discusiones familiares separaciones, preocupaciones.

Tabla N° 4.7 se visualiza la distribución porcentual respecto a la clasificación de estilos de vida relacionado con el sistema de seguro se muestra que del total de mujeres encuestadas el 96,4% tienen SIS donde el 56,4% tienen estilos de vida saludable mientras que el 40% tienen estilos de vida no saludable; el 3,6% tienen ESSALUD donde el 1,8% tienen estilos de vida no saludables mientras que el 1,8% tienen estilos de vida saludables; el 0% tienen otro seguro y el 0% no tienen: Como vemos en esta investigación se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre el sistema de seguro y los estilos de vida.

Así mismo encontramos estudios similares por Rafael L, (76). En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018”, obtuvo como resultado que existe relación significativa entre los estilos de vida, grado de instrucción y tipo de seguro, y no tiene relación estadísticamente significativa con sexo, edad, estado civil, ingreso económico, ocupación y religión.

Así mismo este estudio que difiere con los resultados se encuentra a Ramos D (79,80), En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI.

Chonta. Santa María 2016”, obtuvo como resultado que no existe relación significativa entre los estilos de vida con los factores sociodemográficos de grado de instrucción, estado civil, edad, ocupación, religión y sexo entre los adultos mayores.

En esta investigación de acuerdo al sistema de seguro infiere mucho con los estilos de vida ya que al vivir en zonas alejadas al presentarse emergencias y el SIS no puede cubrirlo se genera altos gastos para dar solución ante un problema de salud por lo tanto le generara ciertos problemas y también adeudos.

Por ello, sería importante que la municipalidad, instituciones educativas y entidades responsables generen más oportunidades laborales de trabajo para estas mujeres y así poco a poco ayudar a cambiar su estilo de vida y que aprendan a darle el valor a sus saberes previos y natos de ellas, involucrando a la familia y la gente que le rodean para proveer cambios óptimos creando una pequeña empresa para el bienestar de la población femenina y la salud conjunta.

Tabla N° 05 se visualiza la distribución porcentual en relación de prevención y promoción de la salud asociado al estilo de vida de la mujer adulta del Barrio Consuzo - Conchucos, 2019. Respecto a la clasificación de estilos de vida se muestra que el 50,9% tiene un nivel de promoción y prevención bueno donde el 34,5% está en la clasificación de estilos de vida saludable mientras que el 16,4% está en la clasificación de estilo de vida no saludable; el 49,1% tiene un nivel de promoción y prevención malo donde el 25,5% tienen una clasificación de estilo de vida no saludable mientras que el 23,6% tiene un estilo de vida saludable.

Según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó ser significativos ($p < 0,05$),

con esto se da a conocer que si existe relación entre ambas variables. Al realizar la prueba del chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y el estilo de vida que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Aun no se encuentran estudios realizados de investigaciones con relación, pero se encuentra con las variables en forma separada. Así mismo también los adultos que tengan un envejecimiento activo y una buena salud, otros profesionales y el personal de salud brindan muchas estrategias de prevenir diferentes tipos de enfermedades, así como nos indica Gerrero A (81). En su investigación que el personal de salud brinda los cuidados necesarios a adultos con diabetes para que tengan una buena recuperación.

La promoción como proceso de empoderamiento los estilos de vida de los adultos de esta comunidad ayuda a ejercer mayor control sobre la salud y mejorarlas. Teniendo como modelos del apoyo social la que se puede describir como la ayuda y asistencia mediante las relaciones sociales. Por ello, en la investigación se ha encontrado asociación entre la prevención y promoción de salud. Estos apoyos son muy importantes ya que el adulto podrá contar con algún apoyo que será beneficioso para su salud teniendo efecto en reducir los efectos estresores producidos de los resultados negativos en salud.

Así mismo, en los resultados encontrados nos indica que si existe relación estadísticamente significativa en cuanto a las acciones de prevención y promoción de la salud debido a que más de la mitad de las mujeres adultas cuentan con familiares cercanas con quien puedan contar en momentos difíciles de su vida ya sea de problemas de salud, alimentación y entre otras preocupaciones e inquietudes. Es necesario para el logro de la salud de forma integral mediante la aplicación de prácticas para el buen desarrollo y mejorar las estrategias que busca la mejoría.

Si bien es cierto la clasificación de estilos de vida se muestra que más de la mitad tiene un nivel de promoción y prevención bueno donde la mayoría está clasificados en estilos de vida saludable mientras que la otra parte está en la clasificación de estilo de vida no saludable; pero el otro porcentaje tiene un nivel de promoción y prevención malo donde tienen una clasificación de estilo de vida no saludable y estilo de vida saludable, esto es un indicio claro de que día tras día así como existe un gran porcentaje de mujeres de este barrio que tienen un nivel de promoción y prevención bueno también hay quienes tiene clasificación de estilo de vida no saludable, lo cual implica estar propensas a diferentes enfermedades prevenibles, tratables y/o curables a tiempo esto se suele dar muchas veces por la falta de conciencia de las personas a cerca de su salud; ya que por ser personas que se dedican mayormente al campo ignoran o desconocen sobre temas de suma importancia.

Por ello es importante que todas las entidades tanto privadas como públicas prioricen la educación y que se llegue a los lugares más alejados como es este Barrio Consuzo pero sobre todo que se brinde atención integral a las mujeres campesinas de este lugar para dotarles de conocimientos que aporten a la prevención y promoción de la salud.

VI. CONCLUSIONES

- Casi en su totalidad cuentan con el seguro de salud SIS, la mayoría profesan la religión católica, son amas de casa cuentan un ingreso económico menor de los 400 nuevos soles con grado de instrucción primaria completa, con estado civil conviviente y menos de la mitad son adultas maduras.

Existe un 7,3% que son analfabetas lo cual es un indicador y señal de extrema pobreza debido a la falta de recursos en la población o la poca existencia de escuelas y maestros para enseñar ya que Consuzo es un barrio pequeño y casi la totalidad de su población se dedican a la agricultura por ello es importante la alfabetización, porque el saber leer y escribir es fundamental para la educación y buscar generar nuevas oportunidades para la persona.

- Se caracterizó las acciones de promoción y prevención de la salud en la mujer adulta. Donde más de la mitad tienen un nivel de promoción y prevención adecuadas y menos de la mitad inadecuada.

Lo cual es importante ya que ello indica que pese a que son personas del campo tienen los conocimientos para poder mantener su salud en óptimas condiciones.

- Se caracterizó el comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta, observando que más de la mitad tienen un estilo de vida saludable y menos de la mitad no saludable.

Lo cual puede ser perjudicial para la salud de las personas y esto puede conllevar a que a la larga contraigan diferentes enfermedades que pueden afectar la salud y la vida de las mujeres, y su familia pese a que esto se puede prevenir y/o evitar solamente con el con las acciones y actitudes de ellas mismas.

- En esta investigación al realizar la prueba del chi cuadrado entre los factores

sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con la edad, estado civil, ocupación, sistema de seguro e ingreso económico. Pero quienes si tienen relación estadísticamente significativa es el grado de instrucción y religión. Esto les permitirá una vida de calidad y están garantizando que viven con un estilo saludable. ante el resultado de estas variables se demuestra que las mujeres encuestadas no tienen una vida saludable ya que deben tener un factor que no les permite adecuarse a los hábitos dándoles una vida sedentaria y de acuerdo a edad es poco probable de conseguir trabajo y eso va por generar también los bajos recursos económicos y mas por el lugar que se encuentran pese a que también el sistema de seguro es gratuito en ocasiones las emergencias no son resueltas en el lugar donde ellas radican.

- Según el análisis estadístico de la prueba de chi cuadrado se reportó que si existe relación entre las variables prevención y promoción de la salud y estilo de vida porque ($p < 0,05$).

Lo cual implica estar propensas a diferentes enfermedades prevenibles, que muchas veces se da por falta de conciencia de las personas a cerca de su salud; ya que por ser personas que se dedican mayormente al campo ignoran o desconocen sobre estos temas de suma importancia.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en el presente estudio se sugiere lo siguiente:

- Es importante que las autoridades, prioricen la educación y la alfabetización a través de programas educativos con el fin que la población tenga habitantes con personas capacitadas aptas para hacer frente a este mundo esto ayudaran en el progreso personal.
- Es conveniente que las autoridades municipales, establecimientos de salud, instituciones educativas y población en general realicen actividades encaminadas a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud a fin de lograr de poco a poco un pueblo saludable y con buenas condiciones de salud y vida.
- Es oportuno en este momento de pandemia del COVID-19, que las diferentes instituciones, grupos de la comunidad juntamente con el establecimiento de salud realicen sesiones educativas para promover y promocionar los estilos de saludable tanto de las mujeres y población en general del barrio Consuso, y por qué no decir también al Distrito Conchucos, esto ayudara a que día a día se sume el porcentaje de personas que llevan una vida saludable de calidad.
- Sería importante que la municipalidad, instituciones educativas y entidades responsables generen más oportunidades laborales que incentive el trabajo para esta población de mujeres y así poco a poco ayudar a cambiar su estilo de vida y que aprendan a darle el valor a sus saberes previos y natos de ellas, involucrando a la familia y la gente que le rodean para proveer cambios óptimos para el bienestar de la población femenina.
- Es importante que todas las entidades tanto privadas como públicas prioricen la educación y que se llegue a los lugares más alejados como es este Barrio Conzuso, pero sobre todo que se brinde atención integral a las mujeres campesinas de este lugar para dotarles de conocimientos que aporten a la prevención y promoción de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud Mujeres y salud: la evidencia de hoy en la agenda de mañana. Prensa de la OMS: nuevo informe sobre la salud de la mujer de la OMS.(2019). [Fecha de acceso 16 de Setiembre de 2019] http://www.infocop.es/view_article.asp?id=2932
2. Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR) : Necesidades de salud de la mujer aún sin respuestas adecuadas, señalan artículos de Revista Panamericana de Salud Pública,(2019) [Fecha de acceso 16 de Setiembre de 2019]https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=302:neccidades-de-salud-de-la-mujer-aun-sin-respuestas-adecuadas-senalan-articulos-de-revista-panamericana-de-salud
3. Organización Panamericana De La Salud. El Sistema De Salud En Cuba. Revista Panamericana De La Salud. [Fecha de acceso 11 de Setiembre de 2019]. **URL disponible en:**[https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(10\)70603-9](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(10)70603-9)
4. Organización Panamericana de la Salud. Países de América Latina y el Caribe se comprometen a trabajar para que mujeres, niños y adolescentes sobrevivan, prosperen y transformen el mundo. Revista Panamericana De La Salud. [Fecha de acceso 11 de Setiembre de 2019]. **URL disponible en:** https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13442:países-de-america-latina-y-el-caribe-se-comprometen-a-trabajar-para-que-mujeres-niños-y-adolescentes-sobrevivan-prosperen-y-transformen-el-mundo&Itemid=135&lang=es

5. Ministerio de Salud. Guías para la implementación de las ASP FESP 2_2016 [internet]. Buenos Aires-Argentina: FESP; 2018 [citado 19 feb. 2020]. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/fesp/index.php/recursos/publicaciones/guias-asp>
6. Ministerio de salud. Dirección General De Promoción De La Salud. Lima, Perú. [Fecha de acceso 11 de Setiembre de 2019]. URL disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/brochure_dgps.pdf
7. DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH, INFORME DEL GASTO AÑO 2017. Huaraz, Febrero 2018. Disponible en: http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPENO_2017.pdf
8. Ministerio de Salud ,Ministra García visitó hospital La Caleta en Chimbote para conocer situación de los servicios de salud, 18 de octubre del 2018. disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14675-ministra-garcia-visitó-hospital-la-caleta-en-chimbote-para-conocer-situacion-de-los-servicios-de-salud>
9. Essalud salud, seguro social de salud estamos a tu servicio, salud y prevención, 2019 <http://www.essalud.gob.pe/salud-y-prevencion/>
10. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85975> <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n3/319-331/es>
11. Salazar VRE, Puc HFG. Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia gestalt Rev Elec 136 Psic Izt. 2019;22(1):319-337. [Acceso a Internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi191r.pdf>
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85975>

12. Calle E, Naula L, factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud el tambo y san Gerardo en la troncal, Cuenca – Ecuador 2018 <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26236/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>.
13. Costilla A, Chamorro V, Herrera M. Enfermería de salud comunitaria: promoción de conductas saludables en una comunidad rural del Estado de México, México. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2018; 26(2):135-143. [Consultado el 02 de Julio del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim182k.pdf>
14. Condori C & Condori C, (16). Efectividad de un Programa Preventivo-Promocional Aplicando el Modelo de Conservación de Myra Levine en los Trastornos Músculo Esqueléticos por Sobrecarga Postural en Conductores Taxistas. Empresa San Miguelito Express - TAXITEL. Arequipa 2018. [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2019. [Consultado el 02 de Julio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8095/ENCOCAB.pdf?sequence=1&isAllowed=>
15. Angles R y Malpartida L. Efectividad del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales en el lugar de trabajo. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en salud ocupacional]. Universidad Norbert Wiener. Lima- Perú. 2018. Acceso a Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2624>
16. Gerónimo M. Prácticas preventivas para el cáncer de mama según las características sociodemográficas en mujeres del Perú, 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia. Lima, Perú.

2019. [Fecha de acceso 02 de Octubre de 2019]. **URL disponible en:**
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10732/Geronimo_fm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Sánchez C. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toella_Huaraz, 2019. [Tesis]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [Consultado el 02 de Julio del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17265>
 18. Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan - San Nicolás - Huaraz, 2018. [Tesis]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020. [Consultado el 02 de Julio del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17335>
 19. Ministerio de salud, subsecretaria de redes asistenciales división de atención primaria. Promoción de salud 2016 content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf Cerqueira M, temas de actualidad, Promoción de la salud: evolución y nuevos rumbos, 2018 <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v120n4p342.pdf>
 20. Pender N, desarrollo del conocimiento en enfermería, Modelo de promoción de la salud, 2018
<http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
 21. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, 2018.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

22. Coronel J, Marzo N, La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina medisan 2017; <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n7/san18217.pdf>
23. Vargas LL, Villegas O, Sánchez A, Holthuis K, Promoción, Prevención y Educación para la Salud - 1 ed. - San José, Costa Rica, 2003.
[http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.para laSalud-MariaT.Cerqueira.pdf](http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.para%20laSalud-MariaT.Cerqueira.pdf)
24. Musitu, G., Buelga, S. Desarrollo comunitario y potenciación (empowerment). Introducción a la psicología comunitaria, 2018.
25. Ministerio de educación dirección general de fortalecimiento de la comunidad educativa – digefoce –proyección a la comunidad acuerdo gubernativo 2017.
[http://www.mineduc.gob.gt/CENTROS_EDUCATIVOS_PRIVADOS/documents/a seguramiento_calidad/Art%C3%ADculo%2014%20Proyecci%C3%B3n%20a%20la%20Comun idad.pdf](http://www.mineduc.gob.gt/CENTROS_EDUCATIVOS_PRIVADOS/documents/a%20seguramiento_calidad/Art%C3%ADculo%2014%20Proyecci%C3%B3n%20a%20la%20Comunidad.pdf)
26. Ardila, R. Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de psicología, 2003
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
27. Catalán V, Sala R, Beguer, A. La Educación para la Salud: una propuesta fundamentada desde el campo de la docencia. Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias didácticas, 2018.
28. Herbourne, C. Stewart, A. The MOS social support survey. Social Science & Medicine, 32(6), 705–714. doi:10.1016/0277-9536(91)90150-b url to share this 2019. Paper. Disponible: [sci-hub.tw/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](http://sci-hub.tw/10.1016/0277-9536(91)90150-B)

29. Hernández, R, Fernández, C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4° ed.). México: McGraw- Hill. 2018.
30. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. Rev. Electrón. Vet. 2018 [Citado 16 octubre 2018]; 16(1): 1-14. URL. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
31. Hernández R, Fernández C. y Bautista P. Metodología de la Investigación (4° ed.). México: McGraw- Hill. 2018.
32. Navarro J. Definición ABC. Definición de edad. 2019 [Consultado el 29 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
33. Instituto Vasco de Estadística. Indicadores de pobreza. Definiciones: Nivel de instrucción. [Consultado el 30 de junio del 2018]. Disponible en: 99 http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axz2ZBVGzI
34. EcuRed. Religión. [Consultado el 29 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/religi%c3%b3n>
35. Inei. Estado civil. Perú; 2018. [Consultado el 20 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM
36. Definición de Ocupación. [Portada en internet]. 2018. [Citado 2020may005]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>

37. London S, Temporelli k, Vinculación entre salud, ingreso 81 económico. Análisis comparativo para América Latina. Economía y Sociedad Enero-Junio 2019pp 125-148.Universidad de SanNicolás de Hidalgo México.
38. Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud. Quienes somos. 2018. [Consultado el 15 de mayo de 2020]. Disponible en: http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html
39. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 2017, Jul [citado 2019 Jun 18] ; 21(7): 926-932. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es.
40. Sluzki, Carlos E. "Simetría y complementariedad: Una definición operacional y una tipología de parejas." Acta psiquiátrica y psicológica de América latina 2018.
41. Gallar, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ªedicióned.). Madrid: Thomson Paraninfo. (2019).
42. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú (2018). [Citado el 18 de junio del 2019]. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/451/326>
43. Rectorado ULADECH. Código de Ética para la Investigación. Versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH católica. Chimbote: ULADECH católica, 2019. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
44. López F. Determinantes de la salud de los adultos del Barrio de Huracán – Huari – Ancash,2018.

[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTO152S_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

45. Guerrero J. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Almendros-Tambo Grande-Piura, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura-Perú. 2020. [Acceso a internet].

Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11122/DETERMINANTES_SALUD_GUERRERO_VALLADOLID_JESVY_MARIVI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. Landiuo J. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5999/ADULTOS_MADUROS_DETERMINATES_LANDIUO_JUSTINIANO_JAIME_DAVID.pdf?sequence=1&isAllowed=y

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5999/ADULTOS_MADUROS_DETERMINATES_LANDIUO_JUSTINIANO_JAIME_DAVID.pdf?sequence=1&isAllowed=y

47. Cuevas Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Aquia-Bolognesi-Ancash, 2018. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2020. [Acceso a internet]

Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5738/ADULTO_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_CUEVAS_CARRERA_YURI_NOVALIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. . Baldarrago E. La educación de la madre como determinante de la salud del niño: Evidencia para el Perú en base a la ENDES. Consorcio de Investigación Económica y social- CIES.

- Universidad Católica San Pablo, 2018. Disponible en:
http://www.cies.org.pe/sites/default/files/investigaciones/la_educacion_de_la_madre_como_determinante_de_la_salud_del_nino.pdf
49. Unesco. Cl. Educación secundaria. [Acceso a internet]. [Citado el 26 de abril de 2020]. Disponible en URL: <http://www.unesco.cl/educacion-secundaria/>
50. National Geographic. ¿Qué es la religión? 2018. [Acceso a internet]. [Citado el 28 de abril del 2021]. Disponible en URL: <https://www.nationalgeographic.es/historia/que-es-la-religion>
51. Diez F. Conceptos generales y glosario sobre religión y religiones. Universidad de La Laguna para finalidades docentes. Pág. 13. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://diocesisdecanarias.net/wp-content/uploads/2019/07/materialreligiones.pdf>
52. Concepto jurídico. Definición de estado civil y concubinato. 2019. [Acceso a internet. [Acceso el 28 de abril del 2020]. Disponible en URL: <https://definicionlegal.blogspot.com/2019/06/concubinato.html>
53. Journal S. Diferencia entre ocupación, empleo o carrera. [Blog popular]. Publicado el 23 de junio del 2018 por recursos Humanos. [Citado el 21 abril del 2020]. Disponible en URL: <https://www.impulsapopular.com/gerencia/diferencia-entre-ocupacionempleo-y-carrera/>
54. Pérez J, Gardey A. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2018.[acceso el 21 abril del 2020]. Disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
55. Alonso E., Serrano M. y Tomas G. El trabajo del ama/amo de casa. Un estudio jurídico y su consideración ética. Editorial Graficas Santamaría, S.A. C/ Bekolarra, 4. 01010 Vitoria Gasteiz. Página 18. Bizkaia. Octubre 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.bizkaia.eus/home2/Archivos/DPTO3/Temas/Pdf/ca_amosos_casa.pdf?hash=7

8a2076443180f4c3eefe6f66d696f4b

56. Pelico J. ingresos. [Citado el 21 abril del 2020]. Disponible en URL:
<http://conceptodefinicion.de/ingreso/>
57. Bembibre C. Definición ABC. La definición de Ingresos. [Serie en internet] [Publicado julio 2019] [el 21 abril del 2020] Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php#:~:text=Entendemos%20por%20ingresos%20a%20todas,o%20privada%2C%20individual%20o%20grupal.>
58. Guardiola A. Manual de introducción al seguro fundación MAPFRE estudios instituto de ciencias del seguro. Edit. MAPFRE S.A. Madrid-España. 1990. [Acceso a internet].
Disponible en:
https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/i18n/catalogo_imagenes/imagen_id.cmd?idImagen=1068144
60. Paredes A y Parí L. Condiciones que se relaciona con la promoción de salud con el modelode Nola Pender en madres de familia del puesto de salud Taparachi de enero a marzo del 2018. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Juliaca – Perú. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/633>
61. Meneses M y Mayorca C. Prácticas de autocuidado y la adherencia al TARGA en personas que viven con VIH en un hospital nacional de Lima. Rev enferm Herediana. [Internet]. 2018- [Consultado 29 May 2020]. Vol. 7(2). Pág. 87-96. Disponible en:
<http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19483/2532-5717-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed>
62. Koller, M. Grado de instrucción que puede recibir una persona. Disponible desde el URL:
www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad
63. Organización mundial de la salud. ¿Qué es la promoción de la salud?. [Acceso a internet].

2018. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
64. Redondo P. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención. Prevención de la enfermedad. (CENDEISSS). Universidad de Costa Rica. 2019. Disponible en: https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_preencion.pdf
 65. Martínez A, Pedrón C. Conceptos básicos en alimentación. Madrid – España. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2018-06/conceptos-alimentacion.pdf>
 66. Guerrero A. Conceptos básicos de nutrición. 2018.[Acceso el 15 de mayo del 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2018/02/conceptos_basicos_de_nutricion-1.pdf
 67. Ordaz E. Promoción de salud. Higiene personal. HP. Hospital Psiquiátrico de la Habana. 2018. Biblioteca Mella J. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://www.psiquiatricohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>
 68. Promoción y educación para la salud. Habilidades para la vida. Publicado el 13 de julio del 2018. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2020/07/13/habilidades-para-la-vida/>
 69. Organización mundial de la Salud (OMS). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Actividad física. 2020. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
 70. Organización mundial de la Salud (OMS). Salud sexual. 2020. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
 71. Organización mundial de la Salud (OMS). Salud bucodental. 2020. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.who.int/topics/oral_health/e
 72. Blog. Consulta Baekeland. ¿Qué es salud mental? Madrid – España. [Citado el 15 de mayo

- de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en:
<https://www.consultabaekeland.com/p/es/psicologo-madrid-faqs/que-es-lasalud-mental.php>
73. Centro internacional para la formación en derechos humanos ciudadanía mundial y cultura de paz. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en:
<https://www.organismointernacional.org/cultura-de-paz.php>
74. Ministerio de Educación. Ministerio de Transporte y Comunicaciones. Guía de educación en seguridad vial para profesores y tutores de primaria. 1era edición. Lima – Perú. 2018. [Citado el 15 de mayo de 2020]. [Acceso a internet]. Disponible
75. Acuña Y, Cortes R. Promoción de estilos de vida saludable are de salud de Esparza. Instituto - centroamericano de administración pública. [Tesis]. San JoséCosta Rica. 2019.[Acceso a internet]. Disponible en:
http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2019. Pdf.
76. Zorrilla A estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de lurigancho,2019. Disponible en:
<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/472019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
77. Martínez A, Pedrón C. Conceptos básicos en alimentación. Madrid – España. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2019-06/conceptos-alimentacion.pdf>
78. Gómez M. Operativización de los estilos de vida mediante la distribución del tiempo en personas mayores de 50 años. [Tesis doctoral]. Universidad de Granada. Granada 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/15519119.pdf>
79. Rafael L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018. Huaraz: ULADECH Catolica, 2018.
80. Ramos D. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad

cooperativa de Colombia. hacia PROMOC. Salud [Internet]. 2018 June [citado 2020 May 10]. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012175772014000100006&lng=en

- 8l. Guerrero A. Conceptos básicos de nutrición. 2018.[Acceso el 15 de mayo del 2020]. [Acceso a internet]. Disponible en:

https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2020/02/conceptos_basicos_de_nutricion-1.pdf

ANEXOS



ANEXO N° 01
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Cuál es su edad?

- a) 18-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) analfabeto (a) b) primaria c) secundaria d) superior

3. ¿Cuál es su religión?

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

4. ¿Cuál es su estado civil?

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

5. ¿Cuál es su ocupación?

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

6. ¿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

7. ¿Cuál es el sistema de seguro que tiene?

- a) Essalud b) SIS c) Otro seguro d) No tiene seguro



ANEXO 02

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

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. *Universitas Psychologica*, 15 (4).

<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aeem>

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores					
F1. Responsabilidad hacia la salud,					
F2. Actividad física,					
F3. Nutrición,					
F4. Crecimiento Espiritualy Relaciones Interpersonales					
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.					
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.					
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados					
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.					

5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.					
6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)					
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.					
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días					
10.-Creo que mi vida tiene un propósito					
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras					
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.					
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.					
14.-Miro adelante hacia al futuro.					
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.					

16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.					
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.					
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).					
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)					
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.					
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.					
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					

27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; [Walker & Hill-Polerecky, 1996](#)), en la versión en español con una muestra de estudiantes ([Hulme et al., 2003](#)), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ($\alpha = 0.59$; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los

días”; F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin ([Lorenzo-Seva, 1999](#)). Se usó el programa FACTOR 7.2 ([Ferrando, 2005](#) y [Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006](#)), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert ([Muthen & Kaplan, 1992](#)). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo ([Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011](#)). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método promin, el cual reportó 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyó los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como versión en español.



ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	¿se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
07	¿Se provee agua potable en su comunidad?				

08	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
HIGIENE					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				
12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				
14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo.?				

29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				

46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				
SALUD BUCAL					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacía mí mismo/a ¿				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				

65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				



ANEXO N° 04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DE LA MUJER ADULTA DEL BARRIO CONSUZO-CONCHUCOS, 2019.

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

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

FIRMA

.....

ANEXO 5



La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula **factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta. Barrio Consuzo- Conchucos, 2019.** y es dirigido por **nombre de cada estudiante**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
El propósito de la investigación es:.....

Objetivo General

Poner su objetivo general :.....

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará **20 minutos** de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del **Teniente Gobernador de la Comunidad**. Si desea, también podrá escribir al correo : [_____](#) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación: Nombre:

Fecha :

Correo electrónico:

.....

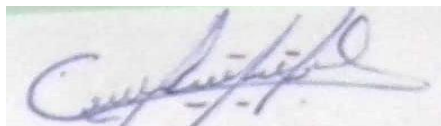
Firma del investigador (o encargado de recoger información):

.....

Firma del participante:

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA. BARRIO CONSUZO- CONCHUCOS, 2019.** Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



WILDER PASCUAL CASTILLO GUZMÁN
71845932



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula **factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta. Barrio Consuzo- Conchucos, 2019.** y es dirigido por **Wilder Pascual Castillo Guzmán**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta. Barrio Consuzo-Conchucos, 2019, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará **20 minutos** de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de la **subprefecta la Comunidad.**

Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Firma del investigador
WILDER PASCUAL CASTILLO GUZMAN
DNE: 71845932



Nancy Gil Villalobos
SUBPREFECTA DE LA COMUNIDAD
PROV. DE PALLASCA - REGIÓN AREQUIPA
MINISTERIO DEL INTERIOR

Bohamonde Quiñones Yocel
Presidente
J.D. C.V. B. Consuzo



PERU

Ministerio
del Interior

Ministerio de
Orden Interno

Oficina General
de Gobierno
Interior

Prefectura Regional
de Ancash

Subprefectura
Provincial de
Pallasca

Subprefectura
Distrital de
Conchucos

CONSTANCIA

La que suscribe, **Nancy Idalia Gil Villanueva**, Subprefecta Del Distrito De Conchucos- Provincia De Pallasca – Región Ancash.

CERTIFICA, que **WILDER PASCUAL CASTILLO GUZMAN** identificado con N° DNI 71845932, **ha realizado satisfactoriamente la investigación en salud, FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD, ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA.** En el barrio Conzuso – Conchucos.

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines pertinentes.

Conchucos, Marzo del 2022.




Nancy Idalia Gil Villanueva
SUBPREFECTA DISTRITAL DE CONCHUCOS
PROV. DE PALLASCA - REGIÓN ANCASH
MINISTERIO DEL INTERIOR