



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
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
DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO SECTOR I_CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

HERNANDEZ PINEDA, MIGUEL ANGEL

ORCID: 0000-0002-7727-6932

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Hernandez Pineda, Miguel Angel

ORCID:0000-0002-7727-6932

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000_0001_5412_2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena. Miembro

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa. Miembro

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

PRESIDENTE

URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID: 0000-0002-4779-0113

MIEMBRO

CÓNDOR HEREDIA, NELLY TERESA

ORCID: 0000-0003-1806-7804

MIEMBRO

VÍLCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000_0001_5412_2968

ASESORA

HOJA DE AGRADECIMIENTO

A DIOS:

Gracias a dios por guiarme siempre y estar conmigo en los momentos más difíciles.

A MIS PADRES Y HERMANOS:

Gracias a mis padres y hermanos por ser mi apoyo y fortaleza y por siempre estar a mi lado apoyándome y dándome buenos consejos.

A MI QUERIDA ASESORA:

Agradezco a nuestra asesora por su paciencia, dedicación y por haberme guiado con sus conocimientos en el desarrollo de esta investigación.

DEDICATORIA

A MIS PADRES:

Dedicado a mis padres por ser la razón de mi vida y el motor y motivo para seguir adelante, por ser un ejemplo de vida para mí.

A MI FAMILIA:

Porque siempre estuvieron apoyándome día a día en el logro de mis objetivos en la vida

RESUMEN

La presente investigación se realizó en el Pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019. Tiene como objetivo general determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019. La metodología fue de tipo cuantitativa, el nivel de investigación fue correlacional, con una muestra de 50 adulta jóvenes de Miraflores Alto sector I. Utilizando la técnica de la entrevista, los datos fueron procesados en una base de datos en el Software estadísticos IBM, por consiguiente, se exportó a una base de datos en el Software SPSS Statistics 24.0, para su procesamiento. Los datos fueron presentados en tablas simples y de doble entrada, con sus respectivos gráficos. Llegando a las siguientes conclusiones y resultados: La mayoría cuenta con grado de instrucción superior, son solteras y estudiantes; la mitad son católicas; más de la mitad tienen un ingreso económico menor de 400 soles; menos de la mitad cuenta tiene SIS. Más de la mitad tienen acciones adecuadas. La mitad tiene estilo de vida saludable. Al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable ingreso económico se encontró que si tiene relación estadísticamente significativa. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa. Por lo tanto, los ingresos económicos y las acciones de prevención y promoción si influyen en los estilos de vida.

Palabras claves: Factores sociodemográficos, prevención, promoción, mujer.

ABSTRACT

This research will be carried out in the young town Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019. Its general objective is to determine the sociodemographic factors and prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyles of young adult women from the young town Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019. The methodology was quantitative, the level of research was correlational, and the sample will be made up of 50 young adults from Miraflores Alto sector I. For this, the interview technique will be used, the data were processed in a database in IBM Statistics Software was therefore exported to a database in SPSS Statistics 24.0 Software, for processing. The data were presented in simple and double-entry tables, with their respective graphs. Reaching the following conclusions and results: The majority have a higher level of education, are single and students; half are Catholic; more than half have an economic income of less than 400 soles; less than half account has SIS. More than half have appropriate actions. Half have a healthy lifestyle. When performing the chi-square test on the economic income variable, it was found that it does have a statistically significant relationship. When performing the chi-square test between prevention and promotion actions with lifestyle, it was found that there is a statistically significant relationship.

Key words: Sociodemographic factors, prevention, promotion, woman.

CONTENIDO

1. TÍTULO.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO	iv
5. DEDICATORIA	v
6. RESUMEN	vi
7. ABSTRACT	vii
8. ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
9. ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	10
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	22
IV. METODOLOGÍA	23
4.1. Diseño de investigación	23
4.2. Universo y muestra	23
4.3. Definición y operacionalización de variables	24
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
4.5. Plan de análisis de datos	31
4.6. Matriz de Consistencia.....	34
4.7. Principios éticos	35
V. RESULTADOS	37
VI. CONCLUSIONES.....	77
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	79
ANEXOS.....	94

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....37

TABLA 2:

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....41

TABLA 3:

ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....42

TABLA 4:

RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....43

TABLA 5:

RELACIÓN ENTRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....54

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....38

GRÁFICO DE LA TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....41

GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....42

GRÁFICOS DE LA TABLA 4: RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....44

GRÁFICO DE LA TABLA 5: RELACIÓN ENTRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....55

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, aproximadamente se genera un gasto del 10%, proveniente del producto interno bruto global, que se destina a gastos en relación a la recuperación de pacientes, tal inversión no se muestra eficiente debido a que en su mayoría esta se encuentra destinada a la inversión en infraestructura costosa, cuando debería de invertirse en promoción de la salud y la prevención de enfermedades que se brinda en la atención primaria. En una declaración los líderes del mundo firmaron un compromiso que consta en promover inversión y el reforzamiento de los trabajos con el fin de lograr una total de salud en el mundo para el 2030. Lo que se debe realizar es un cambio totalmente radical y priorizar la promoción de la salud y no solo limitarse al tratamiento de enfermedades, se estima que el 80% de necesidades en salud pueden ser cubiertos con una atención primaria de calidad (1).

Se presentó en América Latina una participación muy activa con relación a la promoción al mantenimiento de la salud, logrando así plantear un reto hacía los años próximos. Por tal motivo, se ha impulsado esfuerzos que transformen instituciones y mejoren las estructuras organizativas con el fin de lograr una mejor calidad de vida en la población. Aún existe un alto índice de desigualdad y pobreza en muchas naciones de Latinoamérica que no permite el completo acceso a ciertos sectores de salud. Lograr efectivamente la promoción de la salud contempla lograr buenos estilos de vida y favorece a comportamientos saludables (2).

En México, los sistemas de salud deberían de desempeñar una mejor función acorde a una buena rectoría, financiamiento e invertir de una manera más completa, como

si todo fuese un solo sistema y de esa manera el costo, la condición del acceso y calidad por parte de los servicios serían uniformes, logrando así apegarlos todos a una sola normativa, logrando equidad. Como se viene trabajando en México, que ha planteado extender la protección en salud para toda su población, por lo tanto, se ha perpetuado y profundizado en qué parte existen inequidades de acceso a los servicios de salud, de calidad y que resultados muestran, determinando en cuál de los niveles atención y en qué instituciones se vienen prestando los servicios (3).

En Colombia, se viene presentando una de las novedades y excelente avance en promoción y prevención de la salud, se ha implementado la telemedicina, este avance permitirá un cambio total en la prestación de servicios de salud debido a que las poblaciones de difícil acceso que no cuentan con profesionales de calidad puedan acceder a ellos, este novedoso servicio permitirá que los profesionales de la salud realicen consultas vía online, de igual manera, indicaciones en cirugía y contribuir a un diagnóstico más exacto. Se debe aclarar que para la aplicación de tal servicio se requiere antes que exista relación médico-paciente de manera presencial. El uso de este método permitirá al profesional de la salud verificar la respuesta que el paciente muestra al tratamiento, identificar con anticipación si existe algún problema y de esa manera reducir el número de morbilidad en la población (4).

En Argentina, la promoción y bienestar en todos es un reto, por ello la manera más efectiva de responder a esta necesidad es promover entornos saludables en nuestros niños y adolescentes. Se tomó a las escuelas como punto clave para intervenir de manera oportuna, realizando actividades que promuevan alimentación saludable, el ejercicio, el

consumo de agua segura, el cuidado hacia el medio ambiente, entornos seguros, brindando charlas sobre cómo prevenir enfermedades no transmisibles tales como: diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares, en resumen, todo cuyo objetivo sea obtener escuelas saludables y que garanticen el bienestar. Según datos estadísticos, un 62% de adultos presente sobrepeso, en cuanto a los adolescentes y niños presenta un 40%, cifras que son alarmantes (5).

El Ministerio de Salud de Perú está impulsando una atención de manera integral para la salud de sus adultos mayores que sea eficaz y se ofrezca de manera oportuna, tomando como base el plan de atención integral de salud, se aumenta el acceso a los diferentes servicios de salud de acuerdo a las necesidades requeridas. Según cifras brindadas por el INEI, en la actualidad existen más de 30 millones de personas, de las cuales menos de 5 millones son adultos mayores. Se sabe que en unos años tendremos un aumento de adultos mayores lo que indica que se tendrán que satisfacer diversas necesidades, para lo cual se debe contribuir a un envejecimiento activo y que estos gocen de buena salud, además de prevenir de manera temprana problemas como la tensión arterial elevada, problemas cardiovasculares, entre otras (6).

En las zonas indígenas de la selva nuestro país, el Ministerio de cultura se encuentra promoviendo talleres con el fin de lograr el fortalecimiento de las capacidades para poder prevenir situaciones de violencia hacia el sexo femenino de la mencionada zona. Por lo que, se han iniciado talleres que están dirigidos a 300 a lideresas que representan a pueblos indígenas, brindándoles información para la prevención de violencia sexual, cuyo índice es mayor al 50%. Se facilitó canales de atención en donde

pueden acudir para estos casos garantizándoles seguridad y comprometiéndose a luchar en conjunto. Se plantearon como objetivo la implementación de políticas públicas que contribuyan a la prevención de la violencia, dicha intervención se realizará mediante tres líneas: fortalecer las capacidades de los líderes, asistencia técnica por parte de los gobiernos regionales, y la creación de instrumentos normativos (7).

En Lima se encuentran comprometidos con la prevención de enfermedades de transmisión sexual, el Ministerio de salud está ofreciendo totalmente gratis un paquete de atención cuyo propósito consiste en ofrecer consejería y la realización de pruebas de detección para el virus del SIDA, para favorecer la prevención también se vienen entregando preservativos a las personas que se realicen su tamizaje y de obtener algún resultado positivo se le facilitará el tratamiento antirretroviral de manera gratuita. De acuerdo al Ministerio de salud en los últimos años se ha visto un incremento de un 5% en la realización de tamizajes, cifra que del 2015 al 2019 ha aumentado en un 12%. Los grupos a los que se enfoca con mayor intensidad esta actividad es al de los hombres homosexuales, debido a que son los que cuentan con mayor riesgo de contraer tal infección (8).

La situación de la mujer es un tema delicado, esto debido a que existe violencia contra ellas cada vez con mayor frecuencia, según el ENDES-2020 una mujer en el Perú es violentada físicamente cada minuto aproximadamente 54,8%, y es agredida sexualmente cada cuatro minutos. Se ha reportado según el MINSA y el INEI que, diario en el Perú cuatro menores de quince años de edad y diez adolescentes de quince años, lo que representa del 19% al 23%, son convertidas en madres producto de violencia sexual,

que existe un aumento progresivo de embarazos no deseados en la última década, lo que ha conllevado que muchas de estas adolescentes abandonen la escuela, además de que la mortalidad materna aumentó un 16% en el último año (10).

En la región Ancash, se han implementado centros que sirvan para brindar asistencia ante emergencias que puedan tener las mujeres de la región, estos centros se encuentran ubicados en dos comisarías de los distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, esto se viene desarrollando debido a que desde inicios del año 2019 hasta mediados del mismo se han presentado aumentos de las cifras en denuncias en las cuales se especifica violencia hacia la mujer, en ese tiempo se dio a conocer la cifra de 83,9% de violencia en las cuales las principales víctimas son mujeres (9).

Instituciones públicas de salud de Chimbote también se encuentran comprometidas con la promoción y prevención de la salud de todos los ciudadanos, por ello vienen realizando campañas dirigidas al público en general, pero en especial a estudiantes y trabajadores, se le está brindando charlas sobre educación sexual, métodos con los cuales pueden llevar una vida sexual más segura evitando la transmisión de enfermedades que se propagan con contacto sexual (9).

Frente a la problemática ya expuesta, las mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miraflores no se encuentran libres ante esta situación, el mencionado lugar cuya fecha de fundación fue el 24 de julio del año 1951, terreno que en sus inicios era simplemente una zona en la que se dedicaban al área agrícola, hoy en día el mencionado pueblo cuenta con un aproximado de 8567 moradores, de las cuales se estiman unas 200 familias, Miraflores cuenta con un total de 60 manzanas, de las cuales el sector al que se va a utilizar para la

investigación será: la av. Pardo hasta av. Camino real desde la Jr. Huánuco hasta Jr. Fray Martín, mostrando que por el norte se ubica el pueblo joven Miramar alto, por el lado sur se ubica el pueblo joven San Juan, por el Este con el asentamiento humano Ramal Playa, así mismo por el oeste con la Libertad (11).

El pueblo joven en estudio cuenta con 2 establecimiento de salud en el cual acuden a diario los moradores para que puedan ser atendidos, uno de ellos es el puesto de salud de Miraflores alto y el otro es la maternidad de María, además de contar con 2 instituciones educativas emblemáticas para Chimbote como lo es la I.E. Mundo Mejor y la I.E. José Olaya, así mismo cuentan con un parque conocido como “Madre Campesina” ubicado en plena avenida José Pardo, y cerca a ello se encuentra el mercado señor de los milagros el cuál es muy concurrido, para que puedan realizar deporte y mantener un buen estado físico este también cuenta con un complejo deportivo (11).

Por lo que se realizó el siguiente trabajo de investigación emitiendo el siguiente enunciado del problema.

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven, Pueblo joven Miraflores Alto Sector 1 Chimbote, 2019?

Además, teniendo como objetivo general

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo joven Miraflores alto Sector I_Chimbote, 2019

Además de ello se muestran como objetivos específicos

- Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven. Pueblo joven Miraflores alto Sector I.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven. Pueblo joven Miraflores alto Sector I.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo joven Miraflores alto Sector I.
- Identificar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto Sector I.
- Identificar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto Sector I.

El presente trabajo de investigación se desarrolló porque con el simple hecho de contribuir a la investigación en relación a la promoción y prevención se estará garantizando un mejor servicio que sea de calidad hacia la población, de la misma

manera se hallarán nuevas maneras de intervenir oportunamente, ya que se sabe que si se realiza un buen desarrollo del primer nivel de atención se estaría garantizando el bienestar.

De la misma manera los resultados que se obtengan contribuirán al mejoramiento de estrategias en promoción y prevención del establecimiento de salud a cargo del sector, favoreciendo de esta manera al objeto de estudio que son las mujeres adultas jóvenes de esta localidad, mejorando la calidad de vida de las mismas para que puedan desarrollarse en plenamente gozando de una salud buena.

Para el estudiante, este trabajo impulsará a desarrollarse en el área de la investigación promoviendo la lectura de artículos científicos y conociendo avances en salud con los cuales podrían ayudar a mejorar la calidad de vida de la población. Es por tal razón que desarrollando este trabajo de investigación me permitiré conocer el estilo de vida que llevan las mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miraflores alto, con lo que obtenga como resultado me servirá para dar conocer a las autoridades pertinentes y a las mismas mujeres para que así puedan tomar consciencia, y reforzar áreas que permitan favorecer el estado de la salud.

La presente investigación es de carácter cuantitativo, descriptivo correlacional, dentro del cual se contó con una muestra de 50 mujeres adultas jóvenes. Llegando así a las siguientes conclusiones: En los factores sociodemográficos la mayoría cuenta con grado de instrucción superior, son solteras y además son estudiantes; la mitad son católicas; más de la mitad tienen un ingreso económico menor de

400 soles; menos de la mitad cuenta tiene SIS. En las acciones de prevención y promoción más de la mitad presentó acciones adecuadas. En los estilos de vida la mitad presentó un estilo de vida saludable y la otra mitad no. Al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable ingreso económico se encontró que si tiene relación estadísticamente significativa. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Guevara M, et al, (12). En su estudio “Acciones públicas en Colombia para la prevención y respuesta a las violencias contra las mujeres: Un estudio del Cauca Y Popayán, Colombia 2021”. Presentó como objetivo caracterizar los marcos orientadores y las acciones públicas para la prevención y las respuestas a las violencias contra las mujeres en Colombia. Utilizando la metodología cualitativa misma que emplea una técnica basada en el análisis documental mediante la revisión de diferentes fuentes bibliográficas. Obteniendo como resultado y conclusiones que Colombia cuenta dentro de sus leyes aspectos que protegen y garantizan que se hagan respetar los derechos de las mujeres quienes son víctimas de violencia, sin embargo, cuando se trata de lograr que estas se hagan efectivas se han evidenciado muchas trabas en la correcta aplicación de estas.

Girón M, (13). En su estudio “Diseño de una estrategia educativa para la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres de 20 – 64 años, sector 6, centro de salud Santa Elena, Ecuador 2018. Teniendo como objetivo Diseñar una estrategia educativa para la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres de 20 – 64 años del sector 6, del centro de salud Santa Elena en el periodo comprendido 2018. Utilizando una metodología descriptiva, observacional prospectivo, de corte transversal. Obteniendo como resultado que son mujeres de

20 – 24 años (20,5%), nivel escolar secundario (56,3%), casadas (45,9%). En cuanto al conocimiento de prevención del cáncer cervicouterino el 80.3 % no conoce; y conocimiento de los factores de riesgo el 78,2% no conoce. Llegando a la conclusión que existe un desconocimiento acerca de los factores de riesgo del cáncer cervicouterino.

Escalera L, Amador S, (14). En su estudio “Conocimiento de las acciones de prevención y denuncia del acoso sexual entre estudiantes de trabajo social de una institución de educación superior en México”. Cuyo objetivo es analizar el conocimiento que las estudiantes de una escuela de educación superior tienen acerca de las acciones que su institución ha diseñado para prevenir, atender y erradicar el hostigamiento sexual en la comunidad universitaria, empleando una metodología de estudio descriptiva. Obteniendo como resultado de su investigación que, las estudiantes desconocen los mecanismos de denuncia de hostigamiento y destacan la importancia de la difusión de las políticas institucionales para la presentación de la queja, así como la trascendencia del papel que desempeña el docente tutor en el empoderamiento de las estudiantes para la presentación de la denuncia de hostigamiento.

Rivero F, (15). En su estudio “Intervención educativa para la prevención de complicaciones en pacientes con dislipidemia, Cuba; 2019”. Cuyo objetivo fue dotar de información necesaria a pacientes, para modificar estilos de vida y lograr un impacto positivo en la reducción de la morbimortalidad, producida por enfermedades ateroscleróticas, empleando una metodología de tipo cualitativo.

Obteniendo como resultado que el grupo etáreo que predominó fue entre 20-50 años con 55,5 %. La escolaridad primaria fue más significativa en el 41 %. Otros factores de riesgo reportados fue obesidad, 46,5 %; fumadores, 9,4 %; con etilismo crónico, 8,5 % y sedentarismo 71,7 %. Concluye que los pacientes se apropiaron de conocimientos importantes sobre la dislipidemia, para practicar estilos de vida saludables, que disminuyan el riesgo de eventos cardiovasculares.

Escobar B, Cid P, Juvinyà D, Sáez K, (16). En su estudio “Estilo de vida para melhorar a saúde e sentido de coerência em adultos jovens universitários, México; 2019”. Cuyo objetivo fue identificar el estilo de vida promotor de salud y su relación con el sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios en Sonora, México, empleando la metodología de estudio descriptivo, correlacional. Obteniendo como resultados que los adultos jóvenes mostraron estilo de vida promotor de salud general suficiente (51.0%), mayor incidencia en mujeres (52.1%). Los estudiantes de ciencias de la salud (55.2%) tuvieron un estilo de vida promotor de salud insuficiente, hubo diferencia estadísticamente significativa por carrera. Llegando a la conclusión que es imprescindible establecer programas para el desarrollo de habilidades para la vida al asegurar mejor salud y bienestar.

Narvárez L, et al, (17). En su estudio “Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica, Colombia, 2019”. Cuyo objetivo fue Determinar el grado de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres de un

instituto de educación técnica de la ciudad de Cali, Colombia, empleando una metodología de corte transversal. Obteniendo como resultado que el promedio general de respuestas positivas fue 51,7%. La media de las variables de conocimiento sobre prevención se calculó en 86,1%. Llegando a la conclusión que se encontró un nivel de conocimiento alto respecto a la citología y la vacuna contra el virus del papiloma humano como métodos de prevención, pero el nivel fue bajo cuando se consideraron los factores de riesgo para el desarrollo de cáncer de cuello uterino.

A nivel nacional:

Huete A, (18). En su estudio “Marketing social y su influencia en la promoción de la salud en el centro de salud infantes, Comas; 2018”. Cuyo objetivo fue determinar de cómo influye el marketing social dentro de la promoción de la Salud en dicho lugar ya mencionado, empleando la metodología de tipo aplicada, con un diseño explicativo causal. Su resultado es conocer mediante el instrumento y el análisis estadístico la influencia que tiene el marketing social en la promoción de la salud en los 55 pacientes, concluyendo así que el marketing ha influido en la promoción de la salud de forma positiva y ha contribuido al bienestar integral de las personas.

Acero R, (19). “En su estudio estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2018”. Centrado en conocer la relación entre el estilo de VIDA y los factores biosocioculturales de la mujer adulta. Utilizando para ello la metodología cuantitativa, obteniendo como resultado de la

investigación que, de 10 mujeres adultas jóvenes, existe un 4.4% que presentan un estilo de vida que no es saludable. Por lo que se concluye que, si existe relación de los estilos de vida con la religión y la ocupación y que a su vez estas no mantienen relación alguna con la edad, el estado civil, ingresos económicos y grados de instrucción.

Pacheco L, (20). En su trabajo de investigación “fortalecimiento de las familias en la prevención de las ITS VIH/sida. centro de salud Huarupampa_Huaraz, 2018”. Cuyo objetivo es mejorar el conocimiento de las familias en la prevención de la ITS VIH/SIDA, trabajo que empleó la metodología cualitativa. Obtuvo como resultado que el 80% de personal de salud fue capacitado en prevención y tratamiento de las ITSVIH/ SIDA y también para que puedan capacitar a los pobladores, concluyendo así, que se contribuyó con las practicas saludables a las personas con ITS VIH SIDA, para que los casos disminuyan y se pueda brindar una buena atención tanto a los pacientes afectados con este mal.

A nivel local:

Tejada S, (21). En su estudio “Propuesta de intervención educativa sobre prevención de cáncer de mama para mujeres de la institución educativa los ángeles de Chimbote-2018”. Mismo que tuvo como objetivo determinar factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama en un programa de intervención educativa para mujeres de la institución educativa los Ángeles de Chimbote, empleando una metodología de tipo cuantitativo

descriptivo, no experimental, aplicativo. Se obtuvo como resultado que, el 73,08% de las mujeres encuestadas tienen factor de riesgo de cáncer de mama y el 26,9% tienen factores de riesgo modificables como no modificables, concluyendo así que si se les aborda adecuadamente las mujeres adoptarían hábitos preventivos contra el cáncer de mama.

Rojas P, (22). En su estudio “factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del pueblo joven la balanza, Chimbote 2018”. Cuyo objetivo de su investigación fue determinar los factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven La Balanza del distrito de Chimbote durante el periodo septiembre – noviembre, 2018. Empleando la metodología cuantitativa descriptiva de corte transversal. Obteniendo como resultado que, los factores de riesgo no modificables identificados son la menarquia temprana en 53% y la edad de las mujeres >35 años representadas en el 54% del colectivo estudio. Concluyendo así, que las mujeres en estudio tienen menarquia temprana y la edad >35 años como factores no modificables.

Romero A, (23). En su estudio “Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el hospital la caleta Chimbote, en Enero – Diciembre 2018”. Determinar las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil que fueron atendidas en el Hospital la Caleta en el periodo de enero a diciembre del 2018. Como resultados la edad que prevaleció fue de 20 a 24 años, el grado de instrucción que más resalto

con un 58,8% fue secundaria, un 63,8% son convivientes, y proceden de la costa un 88,8%, en relación a su paridad un 43,8 % son primíparas, se dedican al hogar un 47,5% y pertenecen a la religión católica un 80%. Las actitudes para prevención del cáncer de mama un 76,3% de la población estudiada posee una actitud positiva frente a esta problemática, mientras que un 7,5% tienen una actitud negativa.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

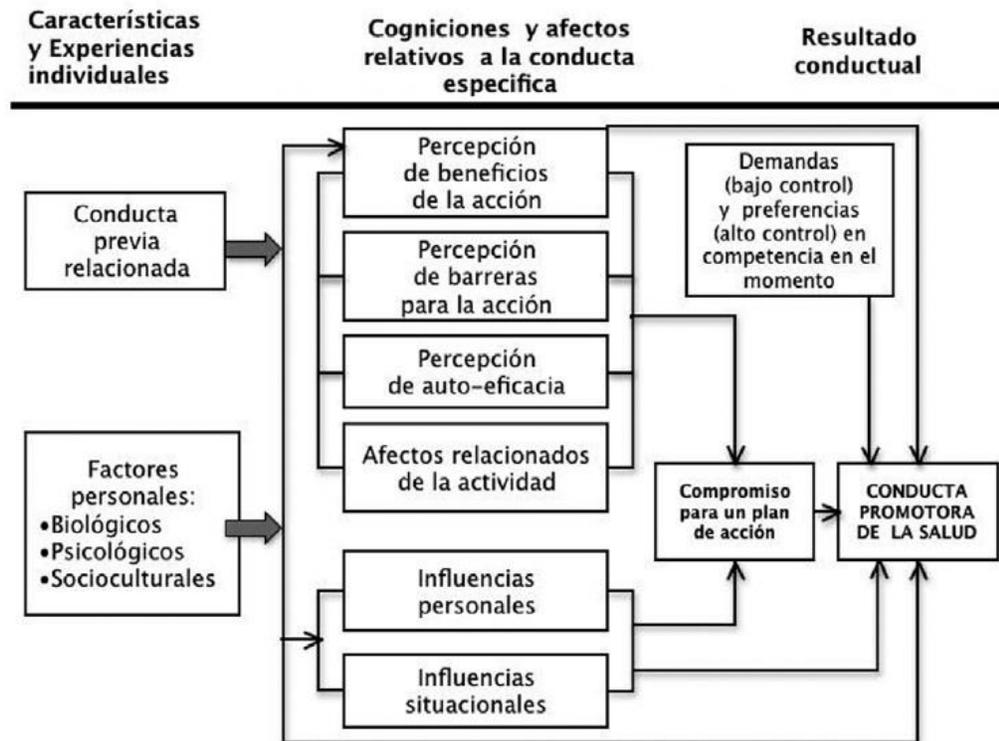
2.2.1. Bases teóricas

La presente investigación se basa en el modelo propuesto por la teorista Nola Pender, impulsando así la “Promoción de la salud”, la teorista es de nacionalidad estadounidense, desde pequeña recibió apoyo de parte de sus padres puesto a que ellos creían fielmente en la formación de la mujer, Pender siempre tuvo ganas de querer ayudar a las personas por lo que ella decidió convertirse en enfermera para que con los conocimientos que adquiriera pueda ayudar de manera más integral a las personas, en el año 1964 se licenció como enfermera después de haber culminado sus estudios en la Universidad Estatal de Michigan, posterior a ello realizó una maestría en la misma casa de estudios. Nola pender inició el trabajo de su modelo acerca de la promoción de la salud en 1972 (24).

Nola en su modelo expresa de manera extensa ciertos aspectos de gran relevancia mostrando así cuáles intervienen y modifican la conducta de los humanos, cambian sus actitudes y los impulsan a tomar acciones que promuevan el bienestar. Para la realización del modelo, Pender se inspiró en dos teorías: la teoría

de aprendizaje social propuesta por Albert Bandura y en el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana propuesto por Feather. En la primera se menciona cuán importante son los procesos cognitivos en la conducta, por lo que resalta que existen factores psicológicos que modifican el accionar de las personas. Por otro lado, en el otro segundo modelo se dice que la conducta tiene un componente racional, por lo que se puede deducir que, si la persona tiene intenciones de buscar su bienestar, lo hará (25).

Por lo tanto, el modelo se entiende como el conjunto de acciones realizadas con el único fin de mantener o intensificar el bienestar en salud de las personas, la propuesta de Pender se integró a la práctica de enfermería enfocándose en el comportamiento, logrando identificar aquellos factores que influyen directamente en comportamientos saludables, de tal manera que se logren intervenciones que generen un compromiso de adoptar medidas correctivas de ser necesario, con esto los profesionales de enfermería lograrán evaluar el impacto que tiene la promoción de la salud para fortalecer el primer nivel de atención (26).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB²¹

El siguiente esquema presenta tres componentes claves para el modelo que planteó Nola Pender, en el primer componente se menciona un aspecto individualizado donde hace referencia a una conducta previa relacionada y al factor personal. Con esto la teorista trató de explicar que los hechos en la vida de las personas afectan notablemente en su presente evitando que este logre una conducta favorable que fomente la promoción de la salud; dentro del segundo componente Nola Pender menciona que en las personas existen unos conceptos que pueden o no encaminarla hacia la promoción de la salud, y son los siguientes; en el primer concepto menciona que las personas perciben el beneficio de sus acciones; en el segundo las personas perciben obstáculos que dificultan sus acciones; luego perciben si lo que realizan es eficaz; encuentran afectos que

relacionan con la actividad; existe una influencia que contribuye a la toma de decisiones; por último las situaciones que pasan también tienen influencia.

Con este modelo se busca que el individuo genere un vínculo tanto a nivel personal como a su vez con el profesional de la salud, cuando nos abocamos a la conducta que es influenciada en la persona con el fin de buscar un bienestar de manera integral, el enfermero hace uso de sus competencias logrando motivar y guiando a los demás impulsando hábitos saludables para así se obtengan buenos resultados. El mencionado modelo presenta una línea, la cual está basada en observar e identificar aspectos cognitivos conductuales que influyen en las personas; frente a esto Nola Pender emite una crítica sobre la manera correcta que contribuye a alcanzar un estado óptimo en la salud sobrepasando acciones que se realizan con el fin de prevenir enfermedades.

Así mismo la teórica Nola Pender menciona cuatro conceptos metaparadigmáticos que sirvieron como sustento en su teoría, los cuales contribuyen a la identificación de sucesos de interés en una disciplina, los conceptos son los siguientes:

Salud: Se define como un estado en el que se crece de manera positiva, este posee un componente humanístico y a su vez comprensivo, ubica a la persona como un ser integral, tal metaparadigma analiza los diferentes estilos de vida, fortalezas, potencial, adaptabilidad con el que cuenta cada individuo, además de ser capaz de tomar decisiones a favor de su bienestar en salud (27).

Persona: Se encuentra compuesta por diversas partes físicas, incluye un área intelectual, capacidad de sentir, autonomía respecto a su salud, por lo tanto, se le considera como un ser único (28).

La persona se considera capaz y posee la voluntad de enfrentarse al mundo exterior, así como con el mismo, sabiendo los retos que representan estos (29).

Entorno: Se logra definir como un entorno social que se encuentra en constante cambio el cual puede ser promotor de salud. En este se tiene en cuenta que en el entorno existen influencias que pueden o no afectar a la salud. La OPS lo define como espacio tanto físico como de interacción social y de intercambio cultural en el cual se desarrollan los individuos (30).

Enfermería: lo definen como una etapa de bienestar, cuya función es brindar cuidado y lograr que los usuarios a su cargo mantengan una buena salud motivándolos a tener buenos hábitos que favorezcan a su salud, y brindándole herramientas que sean de beneficio para ellos (31).

De acuerdo con la OMS el concepto de promoción salud conlleva a que las personas puedan lograr dispongan de mayor control con relación a los hábitos que vienen llevando a lo largo de sus vidas, esto tendría una cobertura amplia en las cuales se deben tener en cuenta intervenciones a nivel social y de carácter ambiental que se encuentren dirigidas al beneficio y protección de la salud basándose en acciones que brinden prevención mitigando de esa manera futuros problemas causales de patologías que afecten la salud evitando llegar a la etapa

de tratamiento y rehabilitación, es por ello que la promoción de la salud es muy importante y se encuentra en el primer nivel de atención dirigido al usuario (32).

2.2.2. Bases conceptuales de la investigación

Prevención: Con la finalidad de prevenir que algún evento se concrete tanto de manera interna como externa en la persona, por ello existe la estrategia de prevención y el control de enfermedades, como un plan de acción sobre las enfermedades, siendo un conjunto de acciones tanto de las políticas saludables, como de cada individuo, realizar acciones que favorecerán en su calidad de vida, para ello se requiere políticas saludables e intervenciones de las poblaciones, hacer frente a factores modificables como los programas integrales en el nivel primario con el objetivo de potenciar la eficiencia y eficacia de la detección de enfermedades para el tratamiento oportuno (33).

Promoción: Viene a ser el proceso que va permitir a las personas incrementar el control sobre la salud de cada uno, elevando de esa manera las probabilidades de llevar una mejor salud, dichas acciones se deben de dirigir al incremento de habilidades y capacidades las cuales contribuirán a cambiar conductas no adecuadas (34).

Estilo de vida: Son un conjunto de decisiones que las personas toman y adquieren para el bienestar propio, así también se dirige a la mejora del entorno y la sociedad en que se vive, por eso es fundamental llevar un buen estilo de vida para disfrutar de una buena salud y calidad de vida (35).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro de salud y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto Sector I, Chimbote.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro de salud y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto Sector I, Chimbote

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de 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 (36).

El tipo de investigación es cuantitativo, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (37).

Cuantitativo, está relacionado con cuentas y números, explica la realidad social enfocándose en lo externo y en lo objetivo; las mediciones tienen que ser exactos y también los indicadores sociales, todo tiene que tener una relación (38).

El nivel de investigación fue correlacional, dado que se busca determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (39).

4.2. Universo y muestra

Universo: El universo muestral estuvo constituida por 50 Mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miraflores alto Sector I.

Unidad de análisis: Cada Mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto Sector I, que forman parte de la muestra y respondan a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Mujeres adultas jóvenes que viven más de 3 años en el pueblo joven Miraflores alto Sector I.
- Mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miraflores alto Sector I, que aceptaron participar en el estudio.
- Mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miraflores alto Sector I, que estuvieron aptas para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miraflores alto Sector I, que presentaron algún trastorno mental.
- Mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miraflores alto Sector I, que presentaron problemas de comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de variables**I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:****Grado de Instrucción****Definición Conceptual**

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (40).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Los ingresos económicos son todos los ingresos de las ganancias de un presupuesto de una empresa, este ingreso se da mediante un trabajo que realiza la persona ya sea dependiente o independiente (41).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 400
- De 400 a 650
- De 650 a 850
- De 850 a 1100
- De 1100 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Es el tipo de relación que existe entre la persona ocupada y el conductor del centro de trabajo o entre éste y los trabajadores. Una primera distinción básica es

si se trabaja en forma dependiente o independiente (42).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (43).

Definición operacional:

- Acciones Adecuadas
- Acciones No Adecuadas

ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de

manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (44).

Definición operacional:

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En la presente investigación se utilizó la entrevista para la aplicación de los instrumentos.

Instrumento

En la presente investigación se utilizó 4 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

Elaborado por Dra María Adriana Vílchez Reyes, para fines de la presente investigación (Anexo N° 01).

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 2 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la mujer adulta joven. (1 ítems).
- Factores sociodemográficos, 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

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la mujer adulta joven. (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 obtendrá el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio. Asimismo, se realizará validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 02).

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo 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 desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué Zapata.

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la promoción y prevención de la salud en las mujeres adultas jóvenes.

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 38 para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo 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 subescalas, y cuenta con 52 ítems, distribuidos en los siguientes:

En la subescala Responsabilidad hacia la salud: **9 ítems**

En la subescala Actividad física: **8 ítems**

En la subescala nutrición: **9 ítems**

En la subescala manejo de stress: **8 ítems**

En la subescala relaciones interpersonales: **9 ítems**

En la subescala 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 Kaiser 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. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 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° 03).

4.5. Plan de análisis de datos

4.5.1. Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se contactó vía llamada con el dirigente de la zona para solicitar datos de las mujeres.

- Se informó y se solicitó el consentimiento a las Mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miraflores alto Sector I vía llamada, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto Sector I.
- Se elaboró una encuesta virtual de los instrumentos para hacer llegar vía WhatsApp a las Mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miraflores alto Sector I.
- El instrumento fue resuelto en un tiempo de 15 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa vía online.

4.5.2. Análisis y procesamiento de 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 correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizarán el estadístico Chi cuadrado según el tipo que corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%, siendo la variable de estudio estilos de vida categorizada a través de la barimación estadística usando percentiles,

Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.6. Matriz de Consistencia

Título	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Metodología
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo joven Miraflores alto Sector I_Chimbote, 2019	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo joven Miraflores alto Sector I_Chimbote, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven. Pueblo joven Miraflores alto Sector I. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven. Pueblo joven Miraflores alto Sector I. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo joven Miraflores alto Sector I. • Identificar relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto Sector I. • Identificar relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto Sector I. 	Cuantitativo, correlacional, no experimental.

4.7.Principios éticos

En toda investigación se cuenta con una serie de reglas y normas que van a servir para orientar las acciones que va tomar el investigador con respecto a su trabajo así mismo se sabe que tales normas son de carácter universal y estas deben ser aprobadas por una comunidad científica (45).

Protección a las personas

Todas las personas que aceptaron ser partícipes del trabajo de investigación deben contar con la plena seguridad de que sus derechos serán respetados por parte del investigador garantizando de esa manera mantener la confidencialidad y la privacidad que una investigación requiere.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad

Cuando un trabajo de investigación que se vaya a realizar tenga que verse involucrado con el medio ambiente dentro de su trabajo de investigación, el investigador debe de contar con las medidas necesarias que contribuyan al medio ambiente más no lo dañen o perjudiquen de alguna manera.

Libre participación y derecho a estar informado

Cada uno de los sujetos de estudio contó con la libertad de poder elegir si desea participar o no de un trabajo de investigación, así mismo el investigador debe de brindar la información de manera entendible para que los participantes puedan entender con facilidad y tomar una decisión (ANEXO 4).

Beneficencia Y no maleficencia

El trabajo de investigación se ejecutó sin causar daño y con la finalidad de mitigar posibles daños que afecten al objeto de estudio.

Justicia

El investigador estuvo en la obligación de tratar a todos sus participantes de manera igual, de tal manera que si alguno de ellos quisiera disponer de los resultados este no se e debería de negar.

Integridad científica

El investigador se estuvo moralmente obligado a mantener una postura de rectitud con su investigación evitando de esa manera alterar sus datos para obtener unos resultados verídicos que contribuyan a la mejora de la población.

V. RESULTADOS

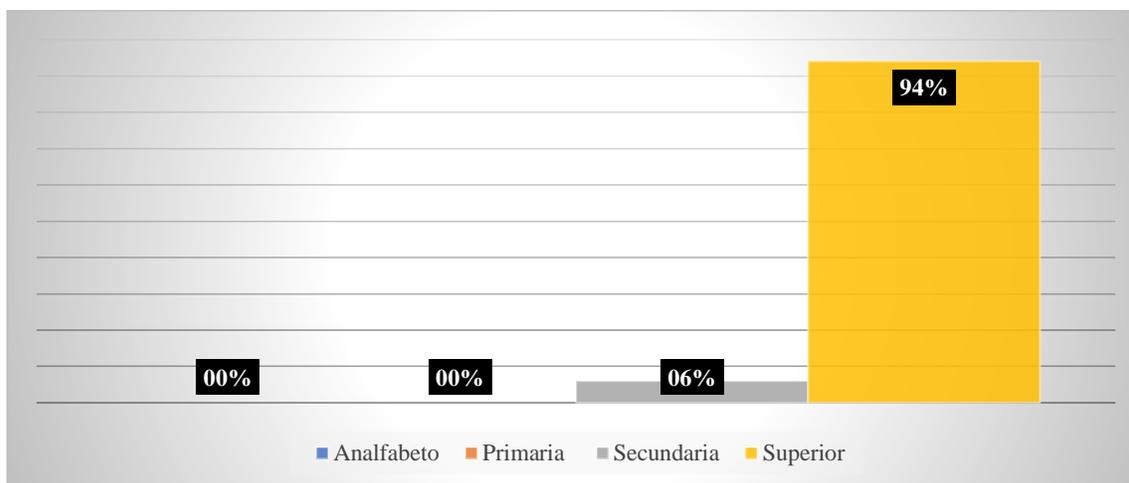
TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	n°	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	0	0,0
Secundaria	3	6,0
Superior	47	94,0
Total	50	100,0
RELIGIÓN	n°	%
Católico	25	50,0
Evangélico	13	26,0
Otras	12	24,0
Total	50	100,0
ESTADO CIVIL	n°	%
Soltera	41	82,0
Casada	6	12,0
Viuda	0	0,0
Conviviente	1	2,0
Separado	2	4,0
Total	50	100,0
OCUPACIÓN	n°	%
Obrero	0	0,0
Empleado	1	2,0
Ama de casa	3	6,0
Estudiante	39	78,0
Otros	7	14,0
Total	50	100,0
INGRESO ECONÓMICO	n°	%
Menor de 400 soles	28	56,0
De 400 a 650 soles	8	16,0
De 650 a 850 soles	4	8,0
De 850 a 1100 soles	3	6,0
Mayor de 1110 soles	7	14,0
Total	50	100,0
SISTEMA DE SEGURO	n°	%
EsSalud	6	12,0
SIS	24	48,0
Otro seguro	3	6,0
No tiene seguro	17	34,0
Total	50	100,0

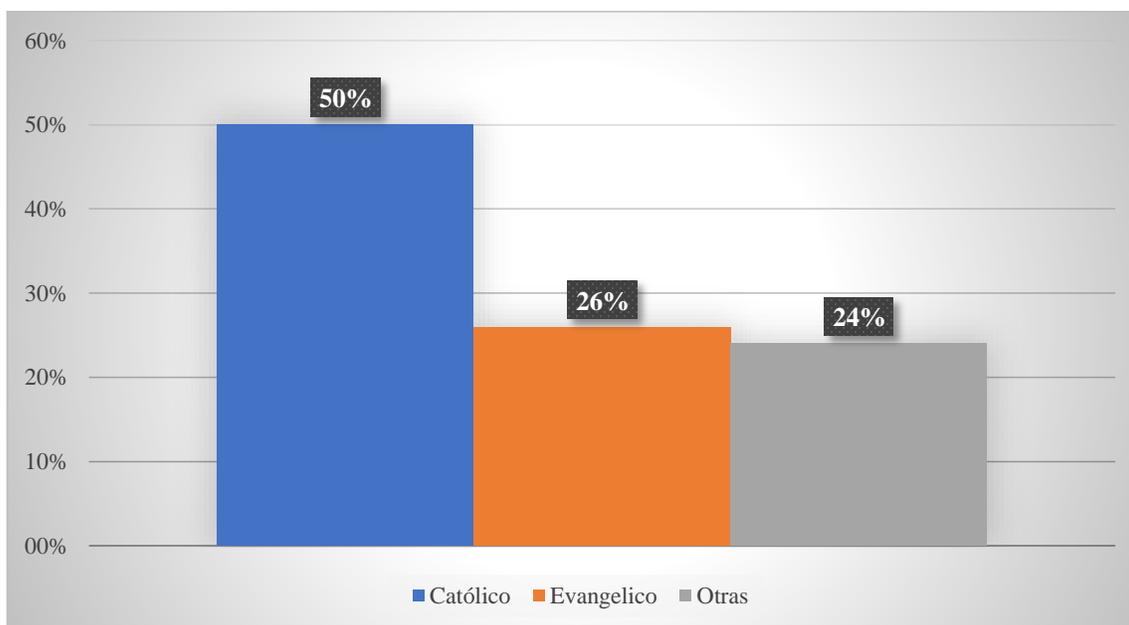
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes. aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 1.1. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019.



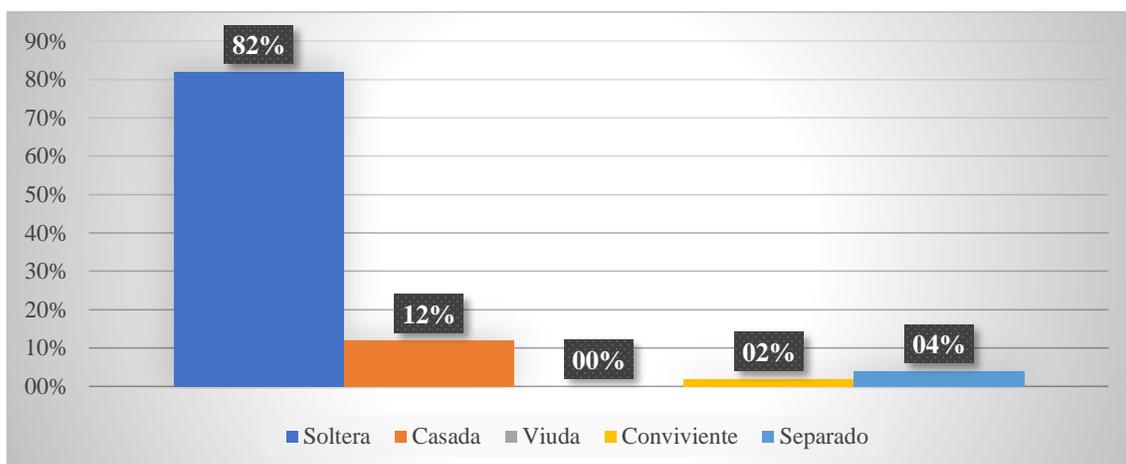
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 1.2. RELIGIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019.



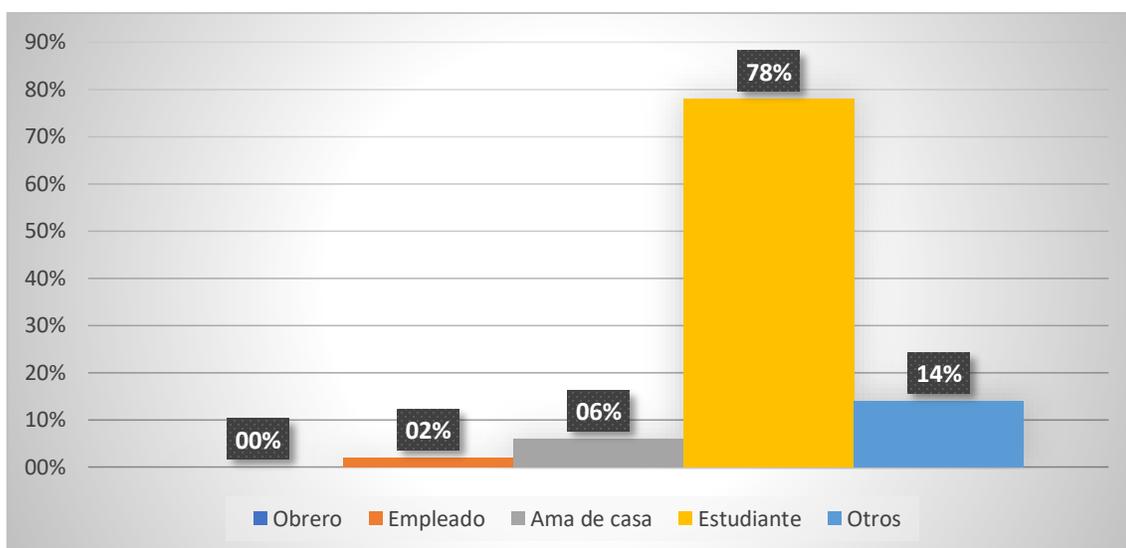
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 1.3. ESTADO CIVIL DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019.



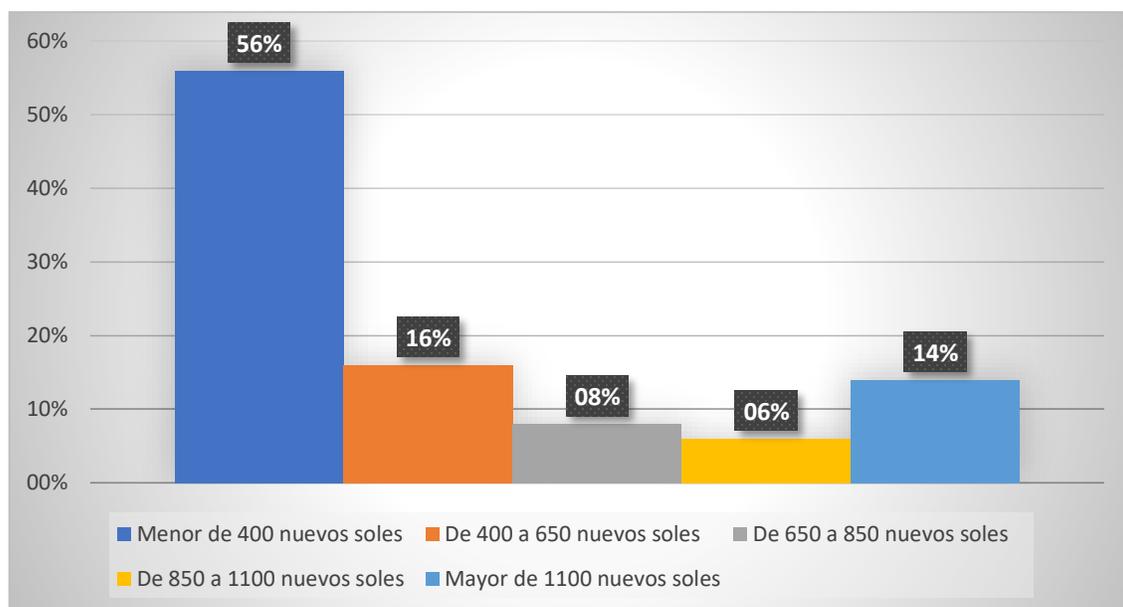
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes. aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto sector I_ Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 1.4. SEGÚN OCUPACIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019.



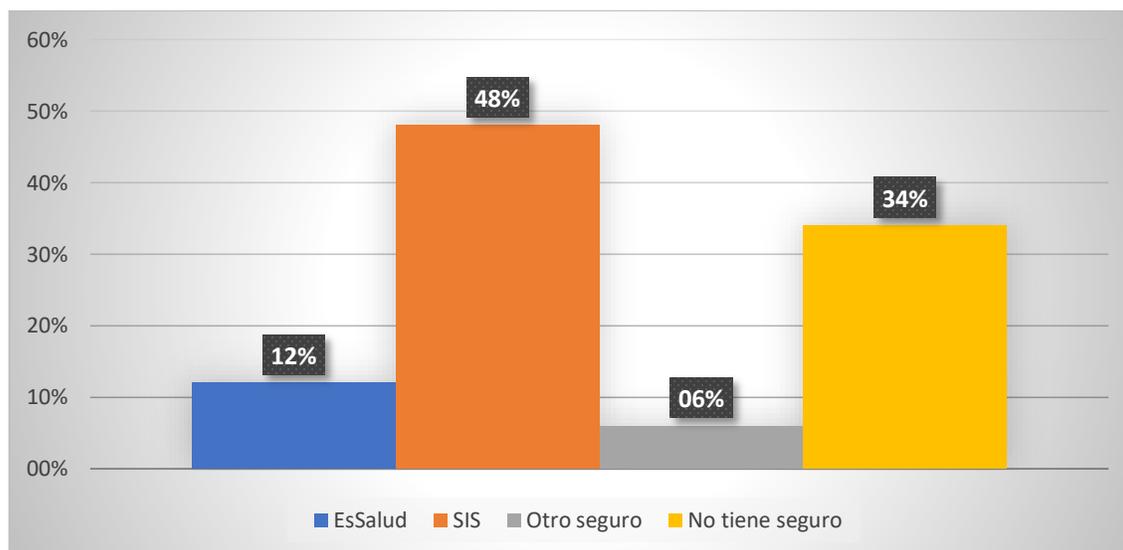
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes. aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto sector I_ Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 1.5. INGRESO ECONÓMICO DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes. aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto sector I_ Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 1.6. SISTEMA DE SEGURO DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes. aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto sector I_ Chimbote, 2019.

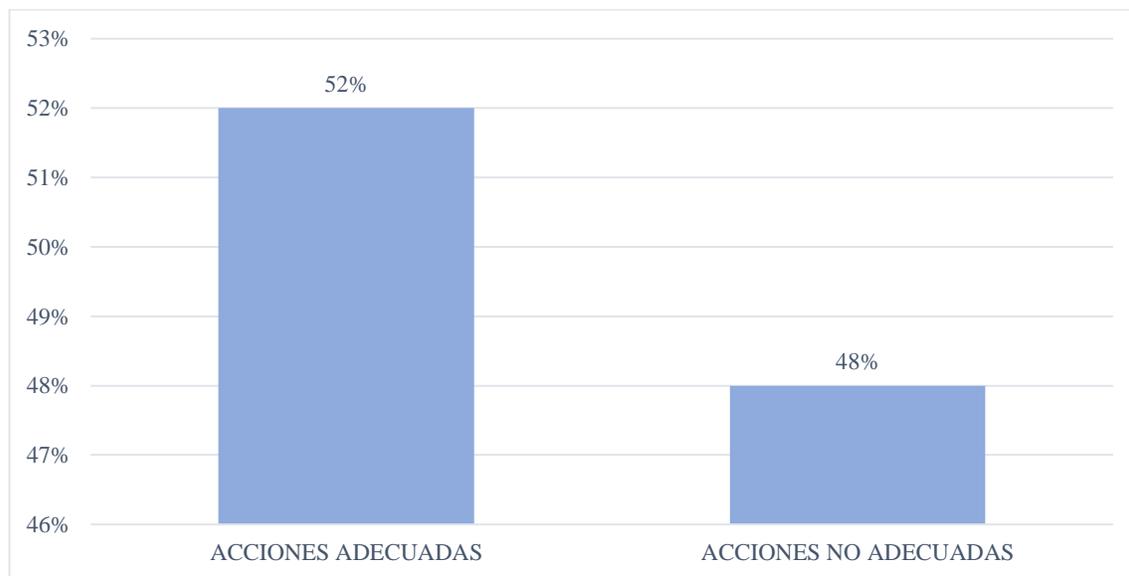
TABLA 2

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	n	%
ACCIONES ADECUADAS	26	52,0
ACCIONES NO ADECUADAS	24	48,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: 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 desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 2. ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: 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 desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

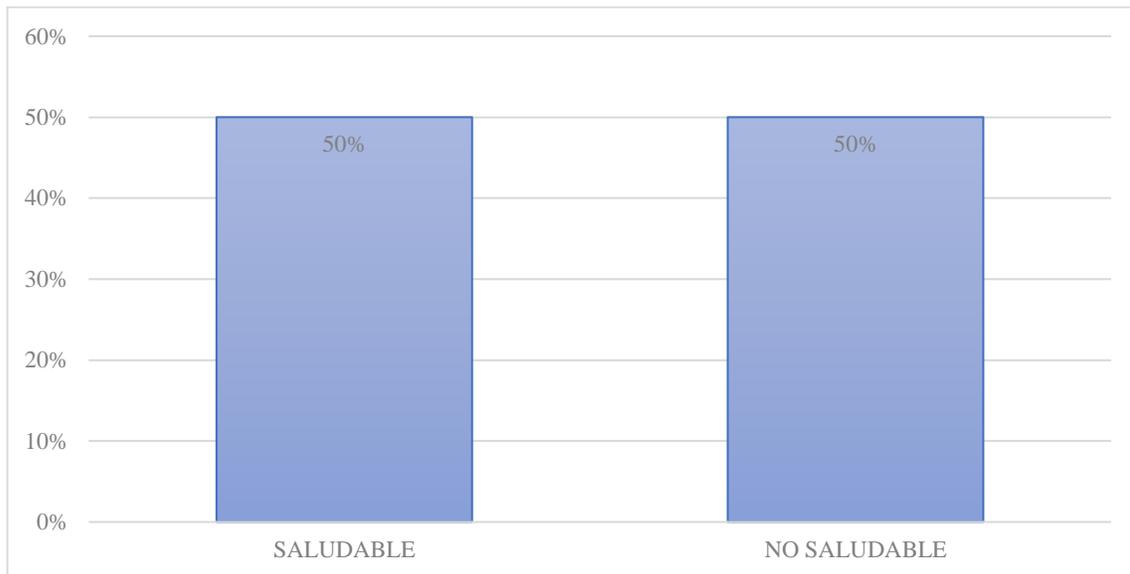
TABLA 3

ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

ESTILOS DE VIDA	n	%
SALUDABLE	25	50,0
NO SALUDABLE	25	50,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Estilos de vida Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre Estilos de vida Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

TABLA 4

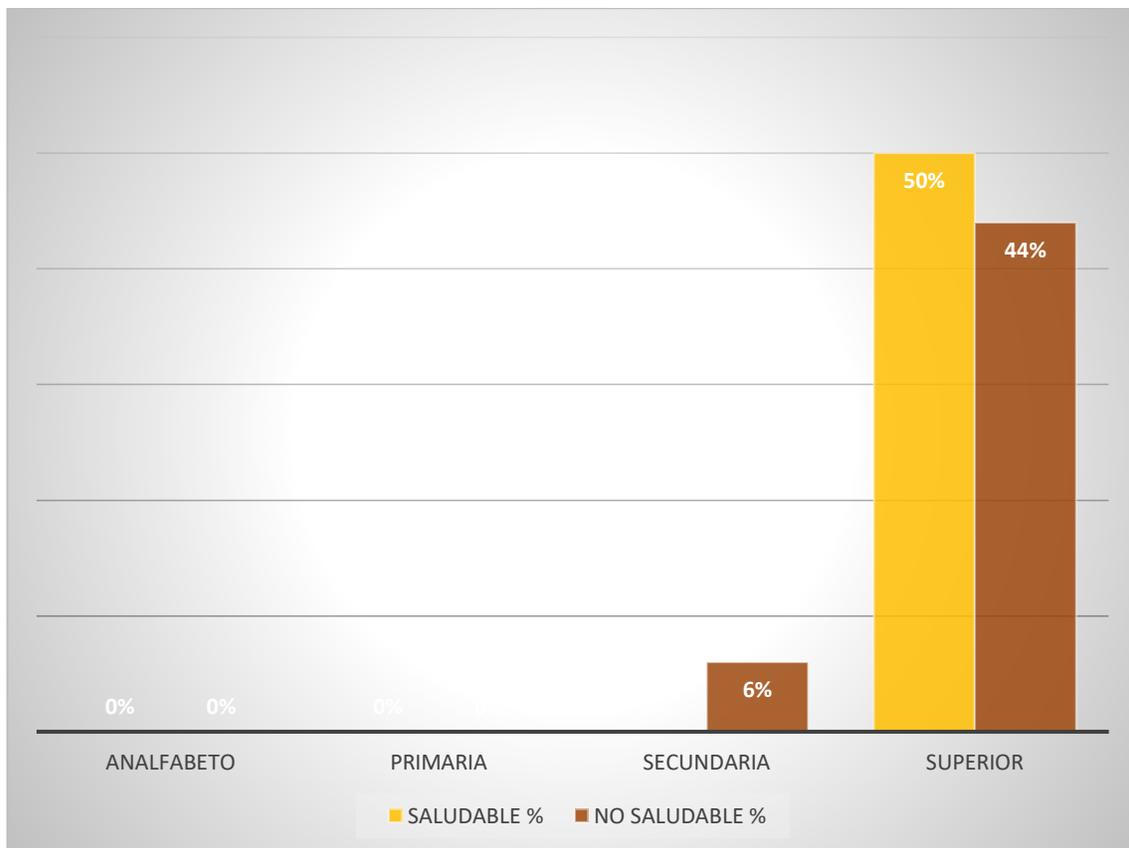
RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

TABLA 4.1. RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n°	%	n°	%	n°	%	x^2 calculado= 3,191489; $V= 3$ x^2 tabla= 7,8147279 $\alpha > 0,05$ No existe relación entre las variables
ANALFABETO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
PRIMARIA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
SECUNDARIA	0	0,0	3	6,0	3	6,0	
SUPERIOR	25	50,0	22	44,0	47	94,0	
TOTAL	25	50,0	25	50,0	50	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 4.1. RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



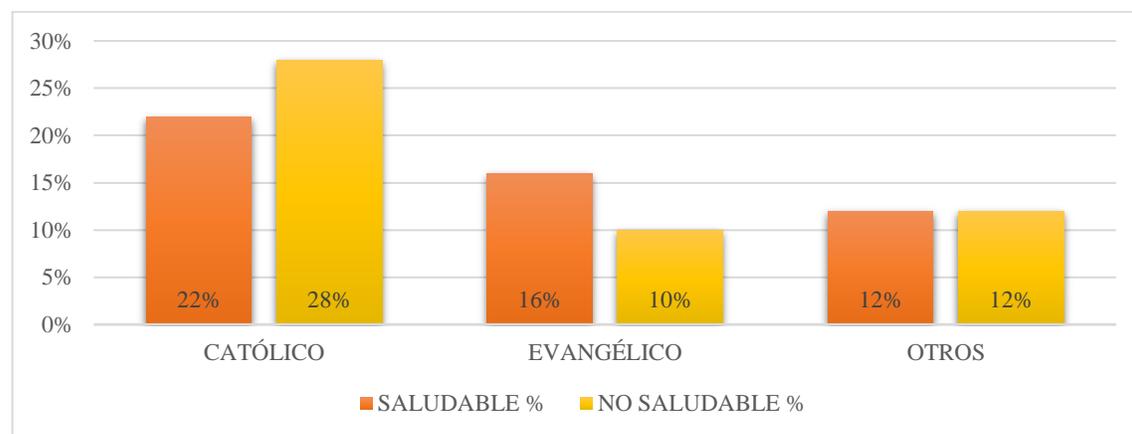
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

TABLA 4.2. RELACIÓN ENTRE RELIGIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado χ^2 calculado= 1,05231; V= 2 χ^2 tabla= 5,99146 $\alpha > 0,05$
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
RELIGIÓN	n°	%	n°	%	n°	%	No existe asociación entre las variables
CATÓLICO	11	22,0	14	28,0	25	50,0	
EVANGÉLICO	8	16,0	5	10,0	13	26,0	
OTROS	6	12,0	6	12,0	12	24,0	
TOTAL	25	50,0	25	50,0	50	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.2. RELACIÓN ENTRE RELIGIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



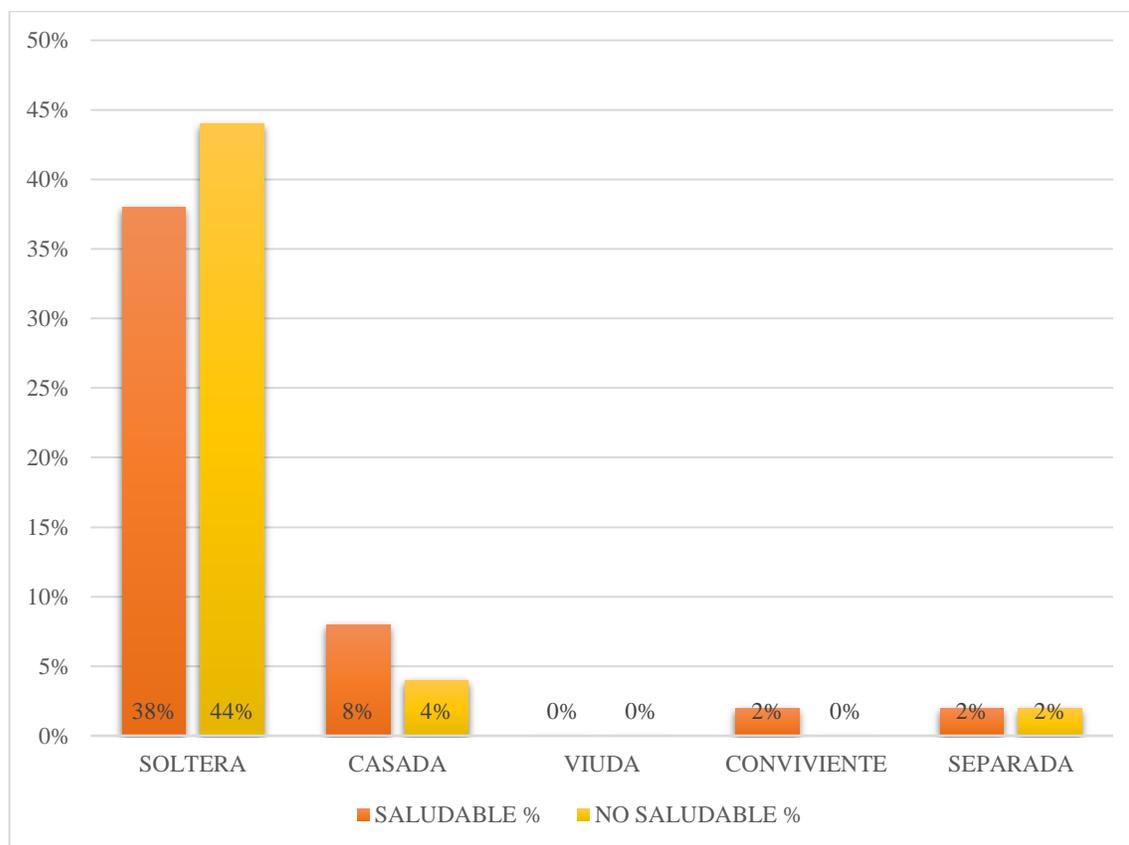
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

TABLA 4.3. RELACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
ESTADO CIVIL	n°	%	n°	%	n°	%	
SOLTERA	19	38,0	22	44,0	41	82,0	χ^2 calculado= 1,88618; V= 4 χ^2 tabla= 9,48772 $\alpha > 0,05$
CASADA	4	8,0	2	4,0	6	12,0	
VIUDA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
CONVIVIENTE	1	2,0	0	0,0	1	2,0	No existe asociación entre las variables
SEPARADA	1	2,0	1	2,0	2	4,0	
TOTAL	25	50,0	25	50,0	50	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.3. RELACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



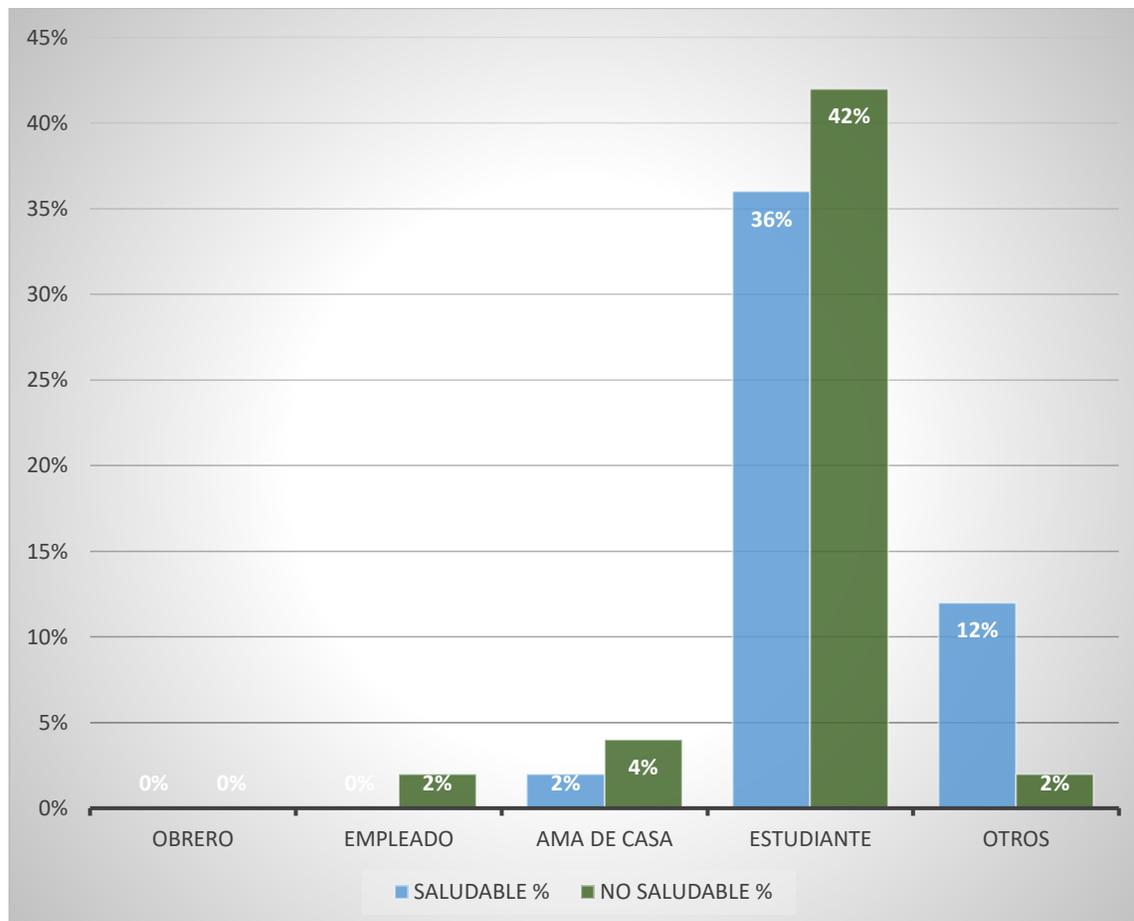
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

TABLA 4.4. RELACIÓN ENTRE OCUPACIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA				TOTAL		Prueba de chi-cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE				
OCUPACIÓN	n°	%	n°	%	n°	%	
OBRERO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	χ^2 calculado= 5,13553; $V= 4$ χ^2 tabla= 9,48772 $\alpha > 0,05$
EMPLEADO	0	0,0	1	2,0	1	2,0	
AMA DE CASA	1	2,0	2	4,0	3	6,0	
ESTUDIANTE	18	36,0	21	42,0	39	78,0	
OTROS	6	12,0	1	2,0	7	14,0	
TOTAL	25	50,0	25	50,0	50	100,0	No existe asociación entre las variables

Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.4. RELACIÓN ENTRE OCUPACIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



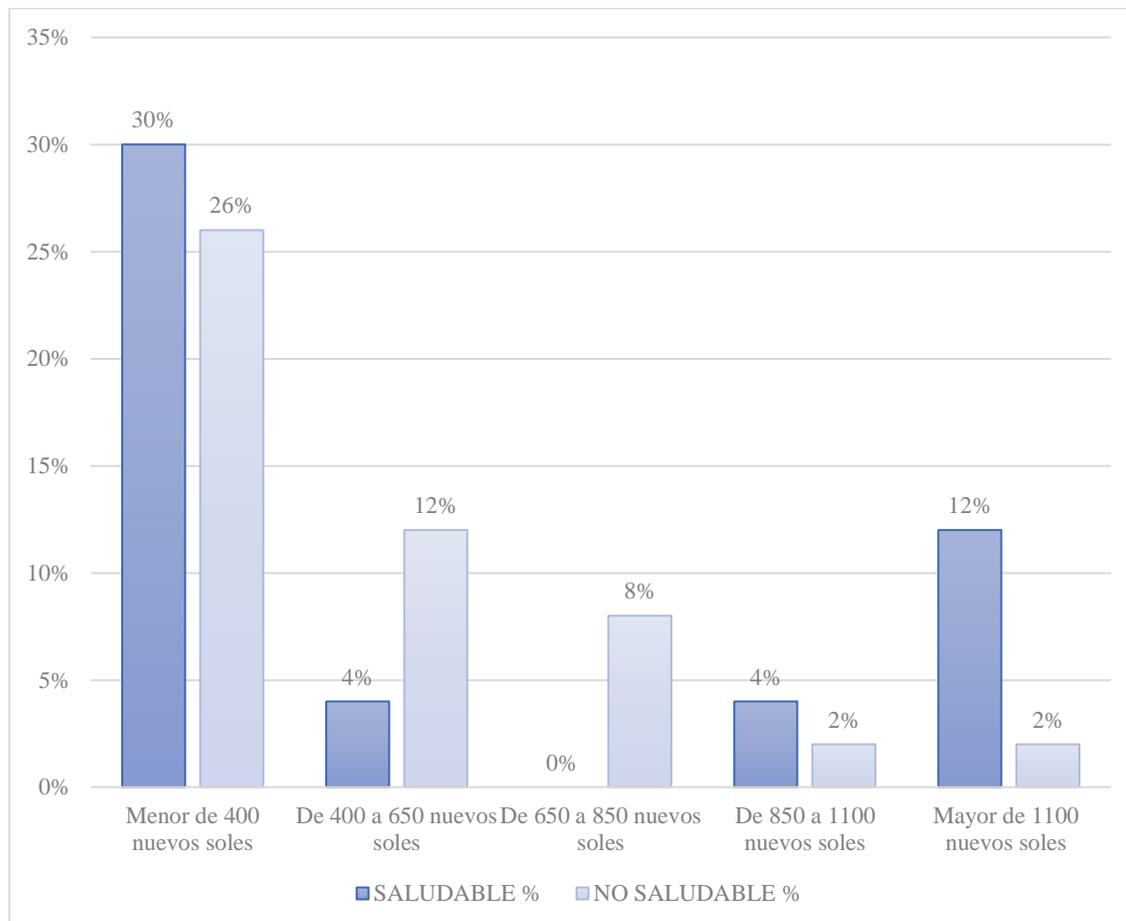
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

TABLA 4.5. RELACIÓN ENTRE INGRESO ECONÓMICO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA				Prueba de chi-cuadrado		
	SALUDABLE		NO SALUDABLE				TOTAL
INGRESO ECONÓMICO	n°	%	n°	%	n°	%	
Menor de 400 nuevos soles	15	30,0	13	26,0	28	56,0	χ^2 calculado= 10,04762; V= 4 χ^2 tabla= 9,48772 $\alpha > 0,05$ Si existe asociación entre las variables
De 400 a 650 nuevos soles	2	4,0	6	12,0	8	16,0	
De 650 a 850 nuevos soles	0	0,0	4	8,0	4	8,0	
De 850 a 1100 nuevos soles	2	4,0	1	2,0	3	6,0	
Mayor de 1100 nuevos soles	6	12,0	1	2,0	7	14,0	
TOTAL	25	50,0	25	50,0	50	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.5. RELACIÓN ENTRE INGRESO ECONÓMICO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



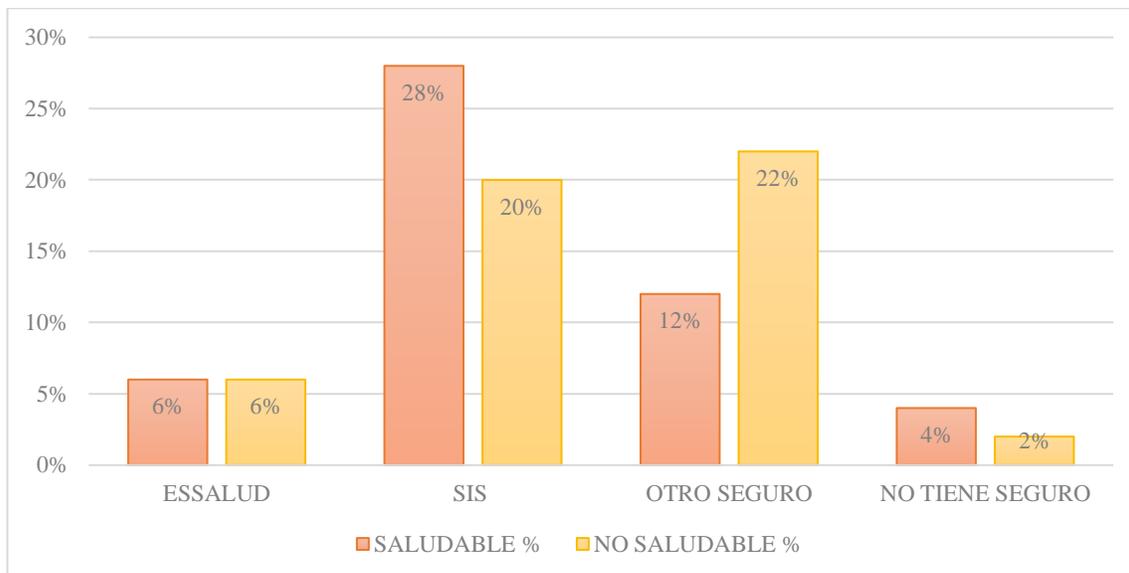
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

TABLA 4.6. RELACIÓN ENTRE SISTEMA DE SEGURO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
SISTEMA DE SEGURO	n°	%	n°	%	n°	%	χ^2 calculado= 2,470588; V= 3 χ^2 tabla= 7,8147279 $\alpha > 0,05$ No existe asociación entre las variables
ESSALUD	3	6,0	3	6,0	6	12,0	
SIS	14	28,0	10	20,0	24	48,0	
OTRO SEGURO	6	12,0	11	22,0	17	34,0	
NO TIENE SEGURO	2	4,0	1	2,0	3	6,0	
TOTAL	25	50,0	25	50,0	50	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.6. RELACIÓN ENTRE SISTEMA DE SEGURO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

TABLA 5

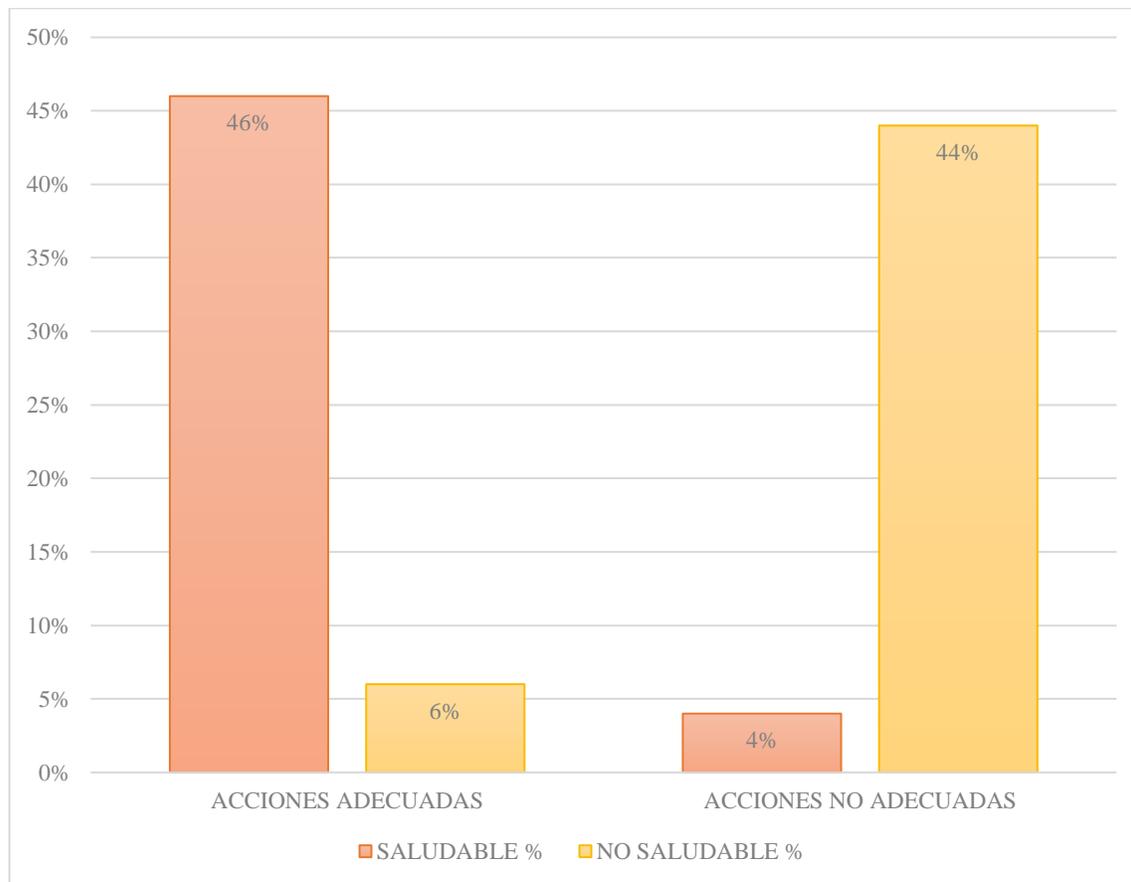
RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019.

ACCIONES PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	ESTILOS DE VIDA						Prueba de chi- cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
ACCIONES ADECUADAS	23	46,0	3	6,0	26	52,0	x^2 calculado=32,05128 ; $V= 1$ x^2 tabla= 3,84146 $\alpha > 0,05$
ACCIONES NO ADECUADAS	2	4,0	22	44,0	24	48,0	
TOTAL	25	50,0	25	50,0	50	100,0	

**Si existe relación
entre las variables**

Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO 5. RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill C. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector I_Chimbote, 2019.

5.2. Análisis de resultados

Tabla 1: Del 100% (50) mujeres adultas, el 94,0% (47) su grado de instrucción es superior. El 50,0% (25) profesan la religión católica. El 82% (41) su estado civil es soltero. El 78,0% (39) son estudiantes. El 56% (28) generan ingresos económicos menor a 400 nuevos soles. El 48,0% (24) cuentan con SIS.

Los resultados obtenidos se asemejan al de Torres K, (46). En donde se observa que un 64,7% cuentan con grado de instrucción superior. Así también con Polo K, (47). En donde se muestra que un 48% profesan la religión católica y un 92% tienen un estado civil soltero. Así mismo difieren los resultados obtenidos por Carrión D, (48). En lo que se observa que el 70,5% cuentan con grado de instrucción secundaria; el 56,2% tienen un estado civil de convivientes; el 40,7% cuentan con ingresos económicos menores a 400 nuevos soles. Además, difiere con los resultados obtenidos por Pancca M, (49). En donde se observa que el 68,3% cuentan con una ocupación de manera independiente.

El grado de instrucción es aquel grado que es obtenido por un individuo después de haber realizado sus respectivos estudios, el cual es un aspecto fundamental que las personas puedan culminar con éxito su etapa escolar básica para que de esa manera puedan tener mayor oportunidad laboral (50). Por lo tanto en el presente trabajo de investigación se pudo observar que casi la totalidad cuenta con un grado de instrucción de nivel superior lo cual es buen indicador ya que muestra que las mujeres de ese sector se encuentran dispuestas a salir adelante pese a diversas adversidades que enfrentan día a día, sin embargo, existe un bajo porcentaje que solo cuenta con

secundaria con lo cual observamos que son mujeres que probablemente tengan problemas económicos para poder obtener un grado de instrucción que sea superior para que puedan llegar a ser profesionales y poder tener un ingreso económico más digno ya que sabemos que este influye mucho dentro de la sociedad.

La sociedad en épocas atrás ha sido muy dura con el rol que desempeñaban las mujeres manteniéndolas siempre para trabajos de hogar sirviendo a los hombres, negándosele el acceso a una educación que les permita crecer como personas, sin embargo el esfuerzo de las mujeres se ha visto reflejado a lo largo del tiempo logrando que hoy en día ocupen puestos competitivos gracias a que cuentan con muchas ganas de superación, es por ello que se ven mujeres que a la actualidad ocupan cargos de suma importancia y esto permitirá que sigan avanzando permitiendo un trato igual para ambos sexos y quitando esa ideología de que la mujer solo sirve para labores domésticas.

Cuando se habla de religión por lo general viene a la mente el concepto de una vida recta llena de principios y valores y donde la persona debe cumplirlas puesto que así se les imparte desde que son miembros de determinadas religiones, (51). Así mismo en el presente trabajo de investigación se observó que la mitad profesa la religión católica lo cual puede ser beneficioso ya que el ser parte de una religión trae consigo ciertas conductas que garantizan la prevención y promoción de la salud para las personas.

Es por ello que el hecho de que las mujeres cuenten con una religión refleja el alimento espiritual que ellas generan, así mismo encuentran un refugio que les permite seguir adelante pese a diversas adversidades que se les vienen presentando de la misma manera fortalecen su autoestima lo que permite que sean mujeres más fuertes con ganas de superarse, que se tracen metas que las lleve al éxito, viviendo una vida recta cuidando su parte espiritual y a su vez la parte física ya que sabemos que para las personas religiosas es muy importante el cuidado de su cuerpo porque es creación de Dios.

El estado civil se utiliza para hacer referencia a la unión conyugal o el lazo de manera simbólica que existe entre dos personas ante una entidad religiosa o ante una entidad legal como lo podría ser una municipalidad (52). En el presente trabajo de investigación se observó que la mayoría de mujeres son solteras, lo cual no es un impedimento para salir adelante ya que la mujer cuenta con las mismas capacidades que los hombres por lo cual ellas pueden conseguir trabajo o culminar estudios y de esa manera garantizar un futuro para ellas mismas y para sus familiares, cabe resaltar que se encuentran en una etapa donde pueden encontrar pareja y formar una familia mucho más estables con mujeres que no se encuentren dependiendo de un hombre.

Así pues, años atrás se ha visto como en todo el mundo la mujer ha sido vista simplemente como un objeto, donde se tenían que casar con algún hombre para que puedan salir adelante y tener un futuro asegurado, pero esto ha ido cambiando a lo largo del tiempo ya que poco a poco y con mucho esfuerzo la mujer ha ido forjando su propio destino sin la necesidad de la ayuda de algún hombre a su lado, se han visto

con la convicción de salir adelante y hacer valer sus derechos ocupando cargos como jefas de hogar o cargos profesionales muy importantes, más aún cuando fueron madres solteras a muy corta edad vieron la manera de salir adelante, vieron en su familia una motivación lo cual las impulsó a ser más fuertes y salir adelante.

Cuando hablamos de ocupación es para dar a conocer el papel que una persona tiene dentro de la sociedad pudiendo ser una ocupación en la cual se generen ingresos económicos o una ocupación de preparación como lo es un estudiante (53). Así mismo en el presente trabajo de investigación se observó que la mayoría son estudiantes, mujeres que se encuentran con muchas ganas de superación que pese a diversas adversidad que se les presenta ellas buscan la manera de superarse, el hecho de que se encuentren estudiando es un paso significativo en sus vidas ya que podrán ser económicamente independientes y a un futuro serán madres que sirvan de ejemplo para sus hijos, así mismo siendo mujeres que se encuentran en plena educación serán conocedoras de sus derechos para que puedan hacerse respetar ante cualquier conflicto que pueda surgir.

La mujer desde el inicio de los tiempos ha demostrado ser muy trabajadora, quizá antes no tuvieron la oportunidad que merecían pero con mucho esfuerzo han logrado hacerse notar, tanto que hoy en día existen mujeres con cargos muy importantes, mismas que contribuyen a que todas las mujeres reciban el apoyo necesario, exigiendo un trato justo para todos, antes se les negaba el acceso a educación porque los padres preferían que las mujeres se dediquen a apoyar en el hogar, pero hoy en día las mujeres del presente estudio nos demuestran que esto se encuentra en un

cambio rotundo ya que se encuentran cursando estudios superiores con el cual puedan brindar una calidad de vida buena para ellas mismas y para sus familias, sirviendo de ejemplo para sus familiares y para la comunidad que los rodea, demostrando que las mujeres son capaces de lograr lo que se propongan.

El ingreso económico, se les denomina a las cantidades de dinero que puede adquirir una familia para poder cubrir los gastos básicos de un hogar (54). Así mismo en el presente trabajo de investigación se observó que más de la mitad cuenta con un ingreso económico menor de 400 soles, mismo que es insuficiente puesto que dentro de una familia el mínimo de la canasta básica mensual es de 930 nuevos soles, ya que se debe abarcar temas como educación, alimentos, el pago de servicios básicos, entre otros, entonces el contar con ingreso económico adecuado va influenciar mucho en diversos aspectos sobre la familia, aspectos que podrían ser beneficiosos o perjudiciales.

El sistema de seguro es aquel que protege a las personas para poder afrontar situaciones que los amenazan, por lo tanto, es una manera preventiva de garantizar gastos relacionados con la salud (55). Así mismo en el presente trabajo de investigación se observó que menos de la mitad cuenta con SIS, punto a favor de las mujeres ya que cuentan con el respaldo de un sistema de seguros en caso de que se encuentren ante una emergencia, sin embargo existe un menor porcentaje que no cuenta con ningún tipo de seguro lo cual las pone en una situación de vulnerabilidad ya que cuando tengan algún problema que requiera de atención medica no contarán

con el dinero suficiente para poder adquirir el servicio, por ello se resalta la importancia de contar con un sistema de seguro.

El hecho de que las mujeres cuenten con un seguro de salud va garantizar que cuenten con un respaldo para cuando ellas necesiten atención médica, hoy que nos encontramos en tiempos de pandemia es muy necesario poder contar con este acceso, cabe resaltar que los centros de salud del estado se encuentran en la obligación de atender a las mujeres que cuenten con SIS, más aún si estas mujeres se encuentran gestando, garantizar totalmente el desarrollo del embarazo es fundamental, así mismo brindarles información y pautas que puedan seguir para que mantengan una vida sana.

Ante esta problemática se propone continuar brindando información oportuna a las mujeres del pueblo joven Miraflores alto con el fin de que no se rindan y continúen con sus estudios superiores ya que esto será un factor importante para el desarrollo de ellas mismas y además podrán conseguir oportunidades laborales donde se les respete todos sus derechos, así también se le sugiere a las autoridades del puesto de salud de la misma localidad que facilite todos los medios posibles para que las mujeres cuenten con un seguro de salud digno en la medida de lo posible.

Tabla 2: Del 100% (50) mujeres adultas encuestadas, el 52% (26) presentan acciones de promoción y prevención que son adecuadas, mientras que el 48% (24) presentan acciones de prevención y promoción no adecuadas.

Se asemejan los resultados obtenidos por Guerrero I, (56). Donde se pudo observar que el 79% cuenta con una actitud que favorece su salud ya que con conscientes de

que deben tener acciones adecuadas para su propio beneficio, mientras que el 21% presenta una actitud poco favorable. Así mismo difieren a los resultados obtenidos por Hidalgo S, Landires H, (57). Donde se observó que el 55% se encuentra con deficiencias ya que se encuentran realizando acciones no adecuadas por falta de información sobre ello mientras que el 45% si realiza acciones adecuadas.

La alimentación se define como la ingesta de alimentos por parte de los seres vivos para poder satisfacer las necesidades alimenticias que estas requieran, así mismo la nutrición será el proceso mediante el cual se extraen los nutrientes que contienen los alimentos para el correcto desarrollo (58). Dentro del presente estudio se pudo apreciar que existen mujeres quienes tienen mucho cuidado con respecto a la alimentación adecuada que deben llevar ya que conocen los riesgos de una alimentación deficiente sin embargo también existen mujeres quienes tienen poca responsabilidad y por ende consumen alimentos que evidentemente le causarán daños graves a la salud.

Cuando hablamos de higiene no solo nos referimos a la limpieza de nuestro cuerpo sino también es sinónimo de salud, además de ello la falta de higiene puede traer consecuencias perjudiciales para nuestro organismo y traer consigo una mala imagen ante la sociedad (59).

Observamos que dentro del presente trabajo de investigación la mayoría de las mujeres se ubican dentro de las que cumplen con realizar acciones adecuadas en relación a su higiene, durante la entrevista se pudo conocer que las mujeres si realizan

su higiene diariamente y se preocupan por mantenerse de manera presentable ya que ellas refieren que su higiene habla mucho de ellas como mujeres y es la percepción que los demás se llevarán; así como también menos de la mitad no le da la importancia debida a este aspecto, indicando que efectivamente conocen que es algo importante pero que muchas veces no se mantienen aseadas del todo por motivos de que algunas de ellas tienen que ayudar en labores del hogar y cuando terminan de apoyar en casa ya se sienten cansadas y prefieren solo darse una pequeña lavada de manos e irse a descansar.

El termino habilidad es la aptitud por parte de la persona para ejecutar una tarea o actividad, así también se entiende como la capacidad y una forma de aptitud específica para una actividad puntual, sea de índole física, mental o social; que pueden ser aprendidos o perfeccionados a lo largo de la vida (60). En el presente estudio la mayoría de mujeres demostraba poseer habilidades que las caracterizaba por fomentar la unión entre la familia mediante el diálogo o actividades recreativas que permita que la familia fortalezca ese vínculo, también mencionaban que les gustaba ser partícipes de actividades que se realizaban dentro de su comunidad, participando siempre con muchas ganas promoviendo así la participación de los demás vecinos, sin embargo menos de la mitad demostraron no poseer ciertas habilidades por lo que ellas manifiestan que muchas veces son tímidas o prefieren ser lideradas por otras personas ya que no se sienten muy seguras de poder fomentar participación en otras personas.

El término de actividad física hace referencia a cualquier movimiento del cuerpo que produce gasto energético, realizar actividad física de forma regular y ordenada es beneficiosa para la salud ya que ayuda a mejorar y mantener el bienestar físico y mental contribuyendo a la prevención de enfermedades (61).

Así mismo en el presente trabajo de investigación la mayoría de las mujeres si realizan actividad física de manera seguida, de acuerdo a lo que ellas respondieron mencionan que suelen salir a correr ya que la ubicación de sus viviendas se encuentra cerca de una avenida la cual es adecuada para la realización de esta actividad, además de ello mencionan que ellas se perciben constantemente que su peso no es el adecuado por lo que esto las motiva aún con mayor intensidad a realizar actividades que les permita mantener una figura más atractiva y saludable, así también se pudo observar que menos de la mitad no realiza actividad física de manera frecuente ya que expresaron que tienen muchas cosas que hacer y que por ese motivo no lo hacían pero que si les gustaría poder salir a correr en alguna oportunidad.

La salud sexual es la capacidad de aceptar y disfrutar de la sexualidad a lo largo de la vida; que requiere un enfoque positivo y respetuoso 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 (62).

Se pudo observar que dentro del estudio menos de la mitad de las mujeres si asumen con responsabilidad el hecho de mantener una buena salud sexual y reproductiva ya que ellas manifestaron que conocen los métodos anticonceptivos

dentro de los cuales uno de ellos no solo las protege de quedar embarazadas sino que también ayuda para que no se expongas a enfermedades de transmisión sexuales, así mismo la mayoría de las mujeres expresaron que ellas llevan una vida sexual muy activa y además expresaron que no suelen utilizaron preservativo ya que refieren que solo tienen una única pareja y que confían plenamente en su pareja, y que lo único que emplean son métodos que no son de barrera, lo cual las pone en riesgo de poder contraer alguna enfermedad de transmisión sexual.

Salud bucal hace referencia al cuidado que le damos a nuestra cavidad oral, misma por la que nos alimentamos, cuando ingerimos alimentos es normal que queden restos de comida entre nuestros dientes por lo que es importante cepillarse luego de cada comida para que este se mantenga limpia y libre de problemas que afecten a los dientes (63). Se pudo observar que en el estudio la mayoría de mujeres manifestaron que si mantienen una adecuada higiene dental, suelen cepillarse después de cada comida, refieren que muchas de ellas solían ir al dentista del puesto de salud de Miraflores Alto por lo mismo que tienen curaciones dentales, sin embargo menos de la mitad refirieron que suelen tener un cuidado hacia su salud bucal pero que no han asistido a consulta con algún especialista, además mencionaron que cuando tienen algún dolor dental suelen automedicarse y no prefieren asistir con un profesional.

En cuanto a salud mental se entiende que es como las personas piensan, sienten y de esa misma manera expresan su comportamiento, cabe resaltar que tener algún trastorno mental puede interferir con las relaciones interpersonales que podamos tener (64).

Por lo tanto, se pudo observar que menos de la mitad de las mujeres cuentan con un buen estado de salud mental ya que ellas refirieron que ellas se aman tal y como son, se hacen respetar y hacen valer sus derechos, tienen muy claro que ellas pueden lograr cosas muy grandes para su vida y que para eso no necesitan de un hombre, muchas de ellas tienen una excelente relación con su familia lo que favorece a su salud mental, sin embargo la mayoría de las mujeres mencionaron que no les gusta su cuerpo y que por eso se sienten mal porque piensan que si no bajan de peso o mantienen una figura ideal nadie se fijará en ellas, además mencionaron que siempre han contado con el apoyo de sus familias pero esto no es suficiente para que se acepten tal cual son.

Por seguridad vial entendemos que es responsabilidad de todos, logrando una participación activa dentro de las cuales se logren implementar nuevas estrategias las cuales permita mitigar los accidentes que puedan existir, además se debe generar consciencia en la sociedad para que respeten las normas implementadas (65).

Así mismo se pudo observar que menos de la mitad de las mujeres suelen respetar las indicaciones de seguridad vial, las cuales manifestaron que prefieren caminar hacia donde haya un semáforo para que puedan cruzar la pista con seguridad, mencionaron que tienen mucho miedo ya que viven cerca de una avenida principal donde se han producido muchos accidentes y que por ese temor es que ellas cruzan por donde hay semáforo, sin embargo la mayoría de las mujeres no respetan las normas de tránsito a tal punto de que cruzan a pista cuando hay carros pasando, exponiendo su vida y la de otras personas, dicha mayoría menciona que la

municipalidad no toma muchas medidas pese a los múltiples accidentes ocurridos en dicha avenida.

Según lo evidenciado se insta que las mujeres se sensibilicen y permitan al personal de salud llegar de manera adecuada y oportuna a sus vidas para que puedan obtener la información y se les facilite el cuidado integral que favorezca la salud de las mismas.

Tabla 3: Del 100% (50) mujeres adultas encuestadas, el 50% (25) manifestaron que presentan un estilo de vida saludable, mientras que el otro 50% (25) no presentan un estilo de vida saludable.

Difieren los resultados obtenidos por Ramírez D, (66). Donde se observó que el 96% presentan un estilo de vida no saludable y a su vez el 4% presentó un estilo de vida saludable, así mismo difieren también con los obtenidos por Cruz Y, (67). Donde se obtuvo que el 76% presentó un estilo de vida no saludable y el 24% presentó un estilo de vida saludable.

La responsabilidad hacia la salud es el deber de cada persona, llevando un estilo de vida saludable que les permita mantenerse activos, sanos y fuertes, sin interrumpir el correcto desarrollo de las diversas funciones del cuerpo (68). Dentro de este se pudo observar que las mujeres cumplen con su responsabilidad hacia su salud sin embargo este aún se encuentra deficiente ya que no son conscientes de que deben cuidar su salud para poder llevar una vida más sana, ya que muchas de ellas refirieron que suelen tener una alimentación que no es adecuada por lo mismo que se encuentran

un poco subidas de peso, además manifestaron que cuando suelen tener un problema de salud prefieren acudir a una farmacia y automedicarse en lugar de ser atendidas por profesionales de salud que les garanticen la recuperación de su salud, por otro lado ellas refieren que suelen tener malos hábitos ya que se ven influenciadas por su familia o por sus amigos y esto no contribuye a que ellas tomen acciones adecuadas.

El término de actividad física hace referencia a cualquier movimiento del cuerpo que produce gasto energético, realizar actividad física de forma regular y ordenada es beneficiosa para la salud ya que ayuda a mejorar y mantener el bienestar físico y mental contribuyendo a la prevención de enfermedades (69). Así mismo se pudo observar que las mujeres del presente estudio suelen realizar actividad física, ellas mencionan que no se sienten conforme con su figura actual por lo que prefieren ejercitarse para que de esa manera puedan verse mejor, aprovechando que viven cerca de una avenida adecuada para poder salir a correr e incluso hacer ejercicios, por otro lado, también mencionaron que suelen hacer bailes en casa para quemar calorías ya que muchas de ellas no cuentan con dinero suficiente para poder acudir a un gimnasio.

La nutrición es fundamental dentro del cuerpo humano ya que gracias a la ingestión de alimentos adecuados se cubrirán las necesidades requeridas por el organismo lo cual proporcionará un correcto funcionamiento (70). Por ello dentro del presente estudio se conoció que una parte de las mujeres suelen alimentarse adecuadamente consumiendo frutas a diario, evitando comer comidas altas en grasas muy seguido ya que algunas de ellas conocen el daño que este ocasiona dentro del organismo de las personas, sin embargo existe otra parte que no se preocupa tanto por

su aspecto alimenticio ya que refieren que suelen comer alimentos altos en grasa, y consumen poca fruta, manifestaron que prefieren consumir frituras porque tienen mejor sabor y es algo mucho más fácil de preparar.

El crecimiento espiritual que pueda llevar cada una de las personas puede influir mucho en el desarrollo de las relaciones interpersonales ya que el mantener un lado espiritual les permitirá fijarse metas y alcanzar sus ideales de maneras apropiadas sin causar daño así mismo ni a otras personas, logrando entablar una mejor relación con los demás (71). Es así que las mujeres del presente estudio encuentran un consuelo en la fe que profesan, esto alimenta su parte espiritual fortaleciendo su fe, así también fortalece la autoestima de las mujeres logrando que ellas sean capaces de lograr las metas que se tracen, de esta también fortalece la unión con su familia y con su comunidad pudiendo de esta manera cuidarse entre todos.

De acuerdo a lo evidenciado se propone que las mujeres del pueblo joven Miraflores alto sector I que no cierran las puertas al personal de salud cuando ellos lo único que desean es brindarles información para el cuidado de su salud así mismo ellas sean conscientes de los hábitos que son saludables para que puedan aplicarlo en sus vidas y de esa manera les permitirá gozar de buena salud.

Tabla 4: Del 100% (50) mujeres adultas encuestadas, se determinó que las mujeres con grado de instrucción superior 50% (25) presentan estilo de vida saludable; y el 44% (22) tienen estilo de vida no saludable. El 22% (11) de mujeres que profesan la religión católica cuentan con estilo de vida saludable; y el 28% (14) de mujeres

católicas presentan estilo de vida no saludable. El 38% (19) mujeres solteras presentan estilo de vida saludable; y el 44% (22) estilo de vida no saludable. El 36% (18) de mujeres que son estudiantes presentan estilo de vida saludable; y el 42% (21) estilo de vida no saludable. El 30% (15) de mujeres que generan ingresos económicos menor a 400 nuevos soles presentan estilo de vida saludable; y el 26% (13) estilo de vida no saludable. El 28% (14) de mujeres que tienen SIS presentan un estilo de vida saludable; y el 22% (11) de mujeres que tienen otro seguro presentan un estilo de vida no saludable.

Se asemejan los resultados obtenidos por Cerna A, (72). Donde se encontró que las variables grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación y sistema de seguro no tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. Difieren los resultados obtenidos por Soriano A, (73). Donde se obtuvo que al realizar la prueba de chi cuadrado a las variables grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación y sistema de seguro si tienen relación estadísticamente significativa con los estilos de vida, Así también difiere los resultados obtenidos por Paredes K, (74). Donde al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable ingresos económicos se obtuvo que al realizar la prueba de chi cuadrado no tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

La prevención y promoción de la salud son todas aquellas medidas que se tomarán con respecto a algún problema de salud presentado logrando de esta manera mitigar o eliminar tal condición (75). Los estilos de vida son los hábitos que adoptan las personas con respecto a su persona mismos que les van a permitir gozar de una buena

salud, así como también puede pasar lo contrario de no tomarse medidas adecuadas (76).

De los resultados obtenidos se pudo determinar que en el presente estudio el grado de instrucción no tiene relación estadísticamente significativa con el estilos de vida, en este caso podemos observar que no tiene mucho impacto esta variable ya que las mujeres del presente estudio son universitarias en su mayoría lo cual las orienta a tener una vida más saludables tomando consciencia de los factores de riesgo que pueden presentarse si no toman las medidas necesarias, sin embargo el grado de instrucción muchas veces si se ve reflejada en el estilo de vida que llevan las personas ya que desconocen de los beneficios de contar con buenos hábitos y es por ello que corren mayor riesgo.

Así también en el presente estudio se pudo observar que al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable religión, se determinó que no tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, el hecho de que las mujeres formen parte de una comunidad religiosa las influencia a mantener hábitos que les sean saludables pero esto no es una variable que condicione a las personas de tener un estilo de vida saludable, es por ello que se observa que la religión no tiene relación con el hecho de que las mujeres puedan contar o no con un adecuada estilo de vida.

Al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable estado civil se pudo determinar que no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, en efecto esto es cierto ya que el hecho de que una persona se encuentre soltero o en una

relación no les garantiza el contar con un adecuado estilo de vida, por otro lado, puede que contar con una relación de pareja y que además ya se encuentren conviviendo sea de influencia para que ambos ya que cuidarían uno del otro, de esta manera velarían por el bienestar del otro evitando consumir alimentos perjudiciales en exceso.

Al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable ocupación se pudo determinar que no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, en su mayoría las mujeres del presente estudio refirieron que no se dejan que su entorno social influya de manera negativa con respecto a los hábitos que ellas optan, sin embargo el entorno social tiene mucho que ver con respecto a nuestras actitudes pues es debido a nuestros amigos o compañeros que nuestras decisiones se ven influenciadas reflejándose de manera positiva o negativa según sea el caso.

De los resultados encontrados al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable ingreso económico se pudo determinar que si existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, se puede observar que las mujeres que cuentan con un bajo ingreso económico se tienen que adaptar con respecto a la utilización de sus recursos, existiría una restricción para una alimentación adecuada al no contar con los recursos económicos, tendrían dificultades para comprar artículos de aseos, de esta manera estarían forjando forzosamente hábitos que desfavorece la salud, es por ello que el ingreso económico es un factor que si tiene relación e influencia en el estilo de vida de una persona.

De los resultados obtenidos al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable sistema de seguro se pudo determinar que no tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, sin embargo se puede resaltar que el sistema de seguro tiene mucho que ver con el estilo de vida que llevan las personas, ya que cuando se acercan a un centro de salud en este se les orienta y se les brinda la información necesaria para que puedan llevar una vida sana, modificando sus actitudes de tal manera que estas le permitan mantener un buen estado de salud.

De acuerdo a lo evidenciado se propone que las mujeres mejoren sus hábitos con relación al cuidado de su salud ya que esto será un beneficio para ellas mismas, así también aconsejarles que cuando el personal de salud acuda a realizarles una visita les brinden un poco de su tiempo porque se les brindará información para que tengan una atención oportuna y puedan garantizar el buen funcionamiento de su organismo.

Tabla 5: Del 100% (50) mujeres adultas encuestadas, se encontró que el 46% (23) de las mujeres que tienen acciones adecuadas de prevención y promoción presentan un estilo de vida saludable; el 44% (22) de las mujeres tienen acciones no adecuadas de prevención y promoción de la salud presentan un estilo de vida no saludable. Según la prueba de Chi cuadrado, las acciones de prevención y promoción de la salud si tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

Se asemeja a los resultados encontrados por Cortés E, (77). Donde se encontró que los adultos quienes fueron parte del estudio de investigación que presentaban buenos hábitos con respecto a su salud tenían mayor probabilidad de no contraer alguna

enfermedad, por lo que se entiende que las acciones de prevención y promoción de la salud si mantienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

En el presente trabajo de investigación al realizar la prueba de chi cuadrado a las acciones de prevención y promoción de la salud se determinó que si tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, ya que de cierta manera las acciones que tengan con relación al cuidado de su salud determinará si esta es buena o no, forjando así hábitos que favorezcan de manera positiva, es así que si ellas realizan ejercicios, mantienen una buena alimentación, mantienen responsabilidad con respecto a su salud, podrán de esa manera garantizar un estado de salud adecuado.

La alimentación de la mujer debe ser de manera adecuada acorde a los requerimientos que ella necesita para el correcto funcionamiento de su organismo, entonces si las mujeres toman medidas adecuadas como consumir frutas a diario y alimentos que sean sanos además de preparar sus alimentos sin muchos condimentos ni grasa, de esta manera pueden ir forjándose un estilo de vida el cual les va a beneficiar a corto y largo plazo.

La higiene que la mujer se realiza diariamente es fundamental ya que de esa manera previenen enfermedades que si dejan que avanza estas perjudicarán gravemente la salud de la mujer es por ello deben convertirlo en un hábito el realizarse su aseo personal todos los días, así como también mantener todo su entorno aseado porque de lo contrario esto traerá consigo moscas las cuales son transmisoras de enfermedades.

Las habilidades para la vida que poseen las mujeres deben ser esenciales en todas las personas ya que de esta manera pueden interactuar con los demás brindando influencias tanto positivas como negativas es por ello que si en este eje las mujeres se desempeñan de manera adecuada podrían tener facilidad para que puedan orientar a las personas de su entorno a llevar estilos de vida que sean saludables.

La actividad física es sumamente importante dentro de la vida de todas las personas ya que esto ayuda a regular el organismo manteniendo una función óptima, así también ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares por ello es necesario que las personas hagan un hábito el realizar ejercicios al menos 20 minutos al día para gozar de buena salud.

La salud sexual y reproductiva también se considera parte de los estilos de vida ya que es necesario que las mujeres tengan conocimiento de todo ello para que así puedan tomar medidas adecuadas con relación a esa área, evitando de esa manera enfermedades que transmisión sexual y con la información necesaria pueden evitar embarazos no deseados. La salud bucal es un factor indispensable dentro de la vida de las mujeres ya que muy aparte de brindarles buena presencia, el realizar higiene de la cavidad bucal de manera diaria favorecerá a la prevención de caries evitando así realizar gastos innecesarios que se pueden evitar con buenos hábitos de higiene. La salud mental contribuye a las mujeres ya que si ellas gozan de buena autoestima podrán trazarse metas y harán hasta lo imposible para alcanzarlo, además aprenderán a amar su cuerpo sin criticarse, así como también les influenciará a que se alimenten adecuadamente para que se encuentren mejor con ellas mismas.

La seguridad vial es un hábito que las mujeres se forjan, mismo que es muy importante al vivir cerca de una avenida sumamente transitada y peligrosa, fomentando en sus familias y en su comunidad a respetar las señales de tránsito. De acuerdo a lo evidenciado se propone que las mujeres del pueblo joven Miraflores alto sector I, se informen sobre medidas preventivas de la salud y así mismo adopten estilos de vida adecuados.

VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto sector I la mayoría tiene grado de instrucción superior. Son solteras. De ocupación estudiantes. La mitad profesan la religión católica. Más de la mitad tiene un ingreso económico menor 400 nuevos soles y menos de la mitad tienen SIS.
- Más de la mitad tienen acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas, por otro lado, un porcentaje significativo tiene acciones de prevención y promoción de la salud no adecuadas.
- La mitad presentó estilo de vida saludable y la otra mitad tiene estilo de vida no saludable.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado a las variables grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación y sistema de seguro se encontró que no existe relación estadísticamente significativa. Por otro lado, la variable ingreso económico si tiene relación estadísticamente significativa.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados obtenidos al jefe del establecimiento de salud a cargo de las mujeres del pueblo joven Miraflores alto para que puedan intervenir de manera oportuna y garantizar el bienestar de las mismas.
- Dar a conocer los resultados obtenidos a los actores comunales para que puedan fortalecer áreas donde se encuentren deficientes como lo es la falta de información en relación a las acciones de prevención y promoción de la salud.
- Continuar brindando información sobre las medidas de prevención y promoción de la salud a las mujeres del pueblo joven Miraflores Alto sector I, para que de esta manera puedan garantizar un estado de salud óptimo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización de las Naciones Unidas. Líderes mundiales aprueban la declaración de salud para alcanzar la cobertura sanitaria universal. Noticias ONU [Publicación periódica en Línea]. 2019. Septiembre 23. [Citado: 2019 septiembre 29]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/09/1462542>
2. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. 2017; Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es.
3. Enciso G, Navarro S, Martínez M. Evaluación de los programas de atención a la salud de las mujeres en las principales instituciones del sistema de salud de México. Cad Saude Publica. 2018 Jan;31(1):71–81. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v31n1/0102-311X-csp-31-01-00071.pdf>
4. Gonzáles D. Telemedicina y fonoaudiología: Aportes para el manejo en pacientes con disfagia. [Tesis]. Colombia; 2021. Disponible en: https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/31578/Gonz%c3%a1lez_Monroy-DianaCarolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Birmingham M. Promover la salud y el bienestar desde la escuela. Télam Digital [Publicación periódica en línea]. 2019. Septiembre 13 [cited 2019 Sep 29]. Disponible en: <https://www.telam.com.ar/notas/201909/392064-promover-la-salud-y-el-bienestar-desde-la-escuela.html>

6. Agencia Peruana de Noticias Andina. Diagnóstico temprano y control de enfermedades permiten vejez saludable. [Publicación periódica en línea]. 2019. Agosto 26 [cited 2019 Sep 23]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-diagnostico-temprano-y-control-enfermedades-permiten-vejez-saludable-764659.aspx>
7. Agencia Peruana de Noticias Andina. Lideresas y líderes indígenas se capacitan en prevención y atención de violencia sexual. [Publicación periódica en línea]. 2018. Septiembre 21. [cited 2019 Sep 23]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-lideresas-y-lideres-indigenas-se-capacitan-prevencion-y-atencion-violencia-sexual-767329.aspx>
8. Agencia Peruana de Noticias Andina. Perú registra importantes avances en prevención y atención del VIH. [Publicación en línea]. 2019. Agosto 31 [cited 2019 Sep 23]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-peru-registra-importantes-avances-prevencion-y-atencion-del-vih-765252.aspx>
9. Essalud. Essalud Áncash promueve con campañas prevención sobre el VIH Sida [Publicación en línea]. 2018. Noviembre 30 [cited 2019 Sep 23]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-promueve-la-prevencion-sobre-el-vih-sida/>
10. ENDES. Situación actual de las mujeres en tiempos de pandemia. [internet]. Perú 2020. Disponible en: <https://www.radionacional.com.pe/noticias/locales/endes-la-violencia-contra-la-mujer-no-se-detuvo-en-tiempos-de-pandemia>
11. Red Pacífico Norte. Oficina del Estado. Puesto de Salud Mirafles Alto, Ancash 2019
12. Guevara Astudillo M, Chará Ordóñez W, Vanegas Muñoz G, Garcés JA. Acciones públicas en Colombia para la prevención y respuesta a las violencias contra las

- mujeres: Un estudio del Cauca y Popayán. RVI [Internet]. Colombia, 15ene.2021 [citado 17mar.2022];(30):293-25. Available from: <https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/ViaJuris/article/view/1097>
13. Girón M. Diseño de una estrategia educativa para la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres de 20 - 64 años, sector 6, centro de salud Santa Elena. Año 2018. Ecuador; 2018. Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12133/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-30.pdf>
14. Escalera L. Amador S. Conocimiento de las acciones de prevención y denuncia del acoso sexual entre estudiantes de trabajo social de una institución de educación superior en México. [Internet]. México, 2021. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7838657>
15. Rivero F. Intervención educativa para la prevención de complicaciones en pacientes con dislipidemia. Cuba; 2019. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000601354&lang=es
16. Escobar B, Cid P, Juvinyà D, Sáez K. Estilo de vida para melhorar a saúde e sentido de coerência em adultos jovens universitários, México; 2019. México; 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200107&lang=es
17. Narváez L. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica, Colombia, 2019. Colombia; 2019.

Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000300005&lang=es

18. Huete A. “Marketing Social y su influencia en la Promoción de la salud en el Centro de Salud Infantas, Comas, Año 2016”. [Tesis para optar el título de Licenciada en Administración]. Universidad Cesar Vallejo. Lima-Perú. 2016. [Acceso a Internet].

Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/2494/Huete_GAP.pdf?Sequence=1&isallowed=y

19. Acero R. En su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Perú. 2018. Disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?Sequence=1&isallowed=y>

20. Pacheco L. Fortalecimiento de las familias en la prevención de las ITS VIH/SIDA. Centro de Salud Huarupampa_ Huaraz, 2018 [Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad en salud familiar y comunitaria]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz- Perú. 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4312/FORTALECIMIENTO_DE_LAS_FAMILIAS_EN_LA_REVERSION_ITS_VIH_PACHECO_JAVE_LENENY_MABEL.pdf?Sequence=1&isallowed=y

21. Tejada S. Propuesta de intervención educativa sobre prevención de cáncer de mama para mujeres de la institución educativa los ángeles de Chimbote-2018. Perú. 2018.

Disponible en:

- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11185/MEDIDAS_PREVENTIVAS_TEJADA_DAPUETTO_SILVIA_HAYDEE.pdf?Sequence=1&isallowed=y
22. Rojas P. Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del pueblo joven la balanza, Chimbote 2018. Perú. 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13645/CANCER_DE_MAMA_CONOCIMIENTO_ROJAS_CHACON_PETRONILA_DANIELA.pdf?Sequence=1&isallowed=y
23. Romero A. Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote, en enero – diciembre 2018 [Internet] [Tesis Licenciatura]. Universidad San Pedro; Chimbote, Peru 2018 [citado el 5 de octubre del 2019] URL disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5488/Tesis_57308.pdf?Sequence=1&isallowed=y
24. Cajal A. Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud. [Publicación en línea]. Lifeder; 2021. Disponible en : <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
25. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ [revista en la Internet]. 2019 Dic [citado 2019 Oct 20]; 8 (4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.

26. Amezcua M. Evolución histórica de los cuidados. Modelos y teorías. Marco conceptual de la enfermería. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://index-f.com/gomeres/wp-content/uploads/2014/11/Tema-9-Marco-Conceptual.pdf>
27. Segura J. Salud pública, atención primaria y salud comunitaria: tres ramas del mismo árbol Salud pública, atención primaria y salud comunitaria: tres ramas del mismo árbol. 2020. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120301916>
28. Ruiz F, Eliza R. Experiencias de enfermeras aplicando el modelo de atención integral en salud basado en familia y comunidad microred- Lambayeque, 2020. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; Perú, 2021. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3433>
29. Rojano X. Impacto en residencias de la atención centrada en las personas (ACP) sobre la calidad de vida, el bienestar y la capacidad de salir adelante. Estudio transversal. 2020. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X20300986>
30. Hernández M. Autocuidado y promoción de la salud en el ámbito laboral. México. 2015. Disponible en: <https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/article/view/1468/1074>
31. Monforte C. Desafíos en la formación universitaria en Enfermería tras una década de la implantación del título de Grado en España de la formación universitaria en Enfermería tras unadécada de implantación de las titulaciones de Enfermería en España. España; 2019. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862119303328>

32. Organización mundial de la salud. ¿Qué es la promoción de la salud? [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
33. AEGON. Prevención en Salud ¿Por qué es importante el cuidado de tu salud? [Internet]. 2019. Disponible en: <https://blog.aegon.es/salud/prevencion-en-salud-por-que-es-importante-el-cuidado-de-tu-salud/>
34. Machado P. Enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención [Tesis]. Ecuador; 2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6752>
35. Onofre N, Quiles J, Trescastro E. Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana. [Publicación en línea]. Scielo; 2021. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112021000200337&script=sci_arttext&lng=en
36. Oberti A, Bacci C. Metodología de la investigación. [Publicación en línea]. Universidad Nacional de la Plata; 2020. Argentina. Disponible en: <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/programas/pp.11944/pp.11944.pdf>
37. Niño V. Metodología de la Investigación. [Libro en línea]. Ediciones de la U; 2019. Colombia. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=WCwaEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n&ots=pfwmCb1d-B&sig=Ato3FpkE7PsTvgQCnc5gsmm2Mdw#v=onepage&q=metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n&f=false>

38. Macorra J. Manual de metodología de la investigación. [libro en línea]. Universidad complutense de Madrid. España, 2019. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/65375/1/Manual%20de%20Metodologia%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n.pdf>
39. Ruiz M. “Políticas públicas en salud y su impacto en el seguro popular en Culiacán, Sinaloa, México”. Enfoque cuantitativo. México. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/consideraciones_finales.html
40. Euskal E. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. [Acceso a Internet]. 2020 Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
41. Iturra J, Catillo J, Rufs C. Percepción de desigualdad económica y su influencia sobre la justificación de las diferencias de ingreso legítimas. [Publicación en línea]. 2022. Disponible en: <https://osf.io/preprints/socarxiv/strfc/>
42. Duarte E. Trayectoria de vida de mujeres en contexto de ocupación irregular de terreno urbano. [Publicación en línea]. Universidad Nacional de Pilar; 2022. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1581>
43. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 2018, Jul [Citado el 22 de octubre del 2019]; 21(7): 926-932. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es.
44. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú (2018). [Citado el 22 de octubre del

- 2019]. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/451/326>
45. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación. Perú; 2019. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
46. Torres K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven del A.H. Villa España - Chimbote, 2018 [Tesis]. Perú-Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Citado el 27 de Oct del 2020]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/775/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_TORRES_GUZMAN_KATHERINE_KATHIA.pdf?Sequence=3&isallowed=y
47. Polo K. Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de farmacia y bioquímica del I y II ciclo. Uladech Católica_Chimbote, 2018 [Tesis]. Perú-Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Citado el 27 de Oct del 2020]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17673/FACTORES%20BIOSOCIOCULTURALES_POLO_ZEGARRA_KATHERINE_ELIZABETH.pdf?Sequence=1&isallowed=y
48. Carrión D. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. Asentamiento humano santa rosa del Sur_Nuevo Chimbote, 2020 [Tesis]. Perú-Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Citado el 27 de Oct del 2020]. Recuperado a partir de:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16927/ADULTOS JOVENES_ESTILOS_CARRION_TORRES_DENISS_FIORELLA.pdf?Sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16927/ADULTOS_JOVENES_ESTILOS_CARRION_TORRES_DENISS_FIORELLA.pdf?Sequence=1&isallowed=y)

49. Pancca M. Factores sociodemográficos maternos que influyen en el desarrollo psicomotor de lactantes de 1 a 6 meses de edad establecimiento de salud I-3 Capachica- 2017 [Internet]. Perú – Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018 [Citado el 27 de Oct del 2020]. Recuperado a partir de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7633/Pancca_Humpi_Maritzza.pdf?Sequence=1&isallowed=y
50. Eustat. Nivel de instrucción [Internet]. España: Instituto Vasco de estadística [Citado el 27 de Oct del 2020]. Recuperado a partir de: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html
51. Lago L. Diversidad religiosa en comodoro rivadavia. Miradas desde el territorio y la regulación estatal [Internet]. Argentina; 2020. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0718-47272020000100080&lang=es
52. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Estado civil. Perú; 2020. Recuperado de : https://www.inei.gob.pe/media/menurecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM
53. Nuevas profesiones [Internet]. 2020. Recuperado de: http://servicios.aragon.es/redo_docs/guias_ol/docs/nuevas_profesiones.pdf

54. Eco Finanzas. Ingreso económico [Internet]. [cited 2020 Apr 20]. Disponible en:
https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
55. SUSALUD. Tipos de seguro de salud [Internet]. Perú; 2020. Recuperado de:
<http://portal.susalud.gob.pe/tipos-de-seguro-de-salud/>
56. Guerrero I. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre pánico en las mujeres del pueblo joven Pueblo Libre-Chimbote, 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Perú; 2019. Recuperado de :
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10962/ACTITUDES_CONOCIMIENTO_GUERRERO_SOSA_INGRID_MARIANNE.pdf?Sequence=1&isallowed=y
57. Hidalgo E, Landires H. Estrategias de enfermería en el cuidado-autocuidado y su impacto en la prevención de complicaciones en pacientes con pie diabético atendidos en el Hospital General IESS de Babahoyo. Mayo - septiembre 2019. Ecuador; 2019. Recuperado de :
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6622/P-UTB-FCS-ENF-000172.pdf?Sequence=1&isallowed=y>
58. Rodríguez G. Alimentación y nutrición aplicada [libro]. Colombia; 2018. Recuperado de:
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=dbqvdwaaqbaj&oi=fnd&pg=PT2&dq=alimentaci%C3%B3n+y+nutrici%C3%B3n+conceptos&ots=YB3Ju7apyE&sig=eaoxc9lh1b7wclw20jhpvywlbqk#v=onepage&q=alimentaci%C3%B3n%20y%20nutrici%C3%B3n%20conceptos&f=false>

59. INFOMED. Higiene personal [Internet]. 2020. Recuperado de:
<https://instituciones.sld.cu/upp/tag/higiene-personal/>
60. Munive W. Habilidades sociales que practican los estudiantes de la I.E. “Gran Mariscal Ramón Castilla” - OROYA 2017 [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional de Huancavelica. Perú. 2018. (Citado el 29 de Set. 2020). Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1537/TESIS%20%20MUNIVE%20LAZARO.pdf?Sequence=1&isallowed=y>
61. Barbosa S y Urrea Á. Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica [Artículo electrónico]. Revista KATHARSIS. Colombia. 2018. (citado el 29 de Set. 2020). Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=6369972>
62. Ministerio de Salud. Salud Sexual y Reproductiva [Internet]. Perú; 2020. Recuperado de:
https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?Sub5=10
63. Ministerio de Salud. Salud bucal [Internet]. Colombia; 2020. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/salud-bucal.aspx>
64. MAYO CLINIC. Salud Mental: ¿Qué es normal y qué no? [Internet]. 2020. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/mental-health/art-20044098>
65. Ministerio de Transportes y Comunicaciones. Guía de educación en seguridad vial para profesores y tutores de primaria [Internet]. Perú; 2020. Recuperado de :
<https://www.mtc.gob.pe/cnsv/documentos/Guia%20Ed.Vial%20Primaria.pdf>

66. Ramírez D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca_Junín, 2019 [Internet]. Perú; 2019. Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15356/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RAMIREZ_DIONISIO_DAN_Y_FRANCIS.pdf?Sequence=1&isallowed=y
67. Cruz Y. Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de enfermería III, IV y V ciclo Uladech_Chimbote, 2018 [Internet]. Perú; 2020. Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17562/ESTILOS_DE_VIDA_CRUZ_%20CASHPA_%20YOMIRA_%20JULIANA.pdf?Sequence=1&isallowed=y
68. El Tiempo. La salud, una responsabilidad de todos [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1014920>
69. Barbosa S y Urrea Á. Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica [Artículo electrónico]. Revista KATHARSIS. Colombia. 2018. (citado el 29 de Set. 2020). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=6369972>
70. Maceira D, Iñara V. Nutrición y seguridad alimentaria en el diseño de políticas. [Publicación en línea]. Fundar: Argentina; 2022. Disponible en: <https://www.danielmaceira.com.ar/wp-content/uploads/2022/03/Fundar-ProgramasAlimentarios.pdf>

71. Palacios C. La espiritualidad como medio de desarrollo humano [Artículo]. Colombia; 2015. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cteo/v42n98/v42n98a09.pdf>
72. Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolás – Huaraz, 2018 [Tesis]. Perú; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17335/PROMOCION_SALUD_CERNA_ALMANZA_AZUCENA_HONORATA.pdf?Sequence=1&isallowed=y
73. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020 [Tesis]. Perú; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16776/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?Sequence=1&isallowed=y
74. Paredes K. Estilos de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de contabilidad del vi y vii ciclo. Uladech Católica_Chimbote, 2018 [Tesis]. Perú; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17491/ESTILOS_DE_VIDA_%20PAREDES_PEREZ_KEYLA_IVETTE.pdf?Sequence=1&isallowed=y
75. Lozano C. Desarrollo de una taxonomía de actividades de prevención y promoción de la salud en atención primaria [Revista]. 2020. Disponible en: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1180>

76. Herazo Y. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios.

Colombia; 2020. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7446315.pdf>

77. Cortés E. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios.

España; 2019. Disponible

en:<http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/99573/6/mcortessfertfm>

[0719memoria.pdf](http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/99573/6/mcortessfertfm)

ANEXO



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 pseudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Marque su sexo

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

- a) 12-15 años b) 15-17 años

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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



ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUN CA	A VECE S	CASI SIEMP RE	SIEMPR E
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: 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 03

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 Espiritual y 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.- Límite 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 educacionales 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 reporto 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyo los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como version en español.



ANEXO N°04



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y
PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD:
ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO SECTOR I.**

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 N°05

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 SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR I_CHIMBOTE, 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, cumpro 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.



MIGUEL ANGEL HERNANDEZ PINEDA
72045166



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“Año de la universalización de la salud”

Chimbote, 18 de mayo del 2020

Sr. Asunción Arnulfo Rodríguez García

Dirigente del Pueblo Miraflores Alto - Chimbote

Presente:

Es particularmente grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo presentarme, que siendo la estudiante Miguel Angel Hernandez Pineda de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, con la finalidad de obtener el grado de Licenciada en enfermería, estoy realizando la investigación titulada “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO_SECTOR I_CHIMBOTE, 2019”, habiendo tomado como población muestral las mujeres adultas jóvenes de dicho pueblo joven.

El objetivo central de mi investigación consiste en determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven, para lo cual se está tomando como población a las mujeres adultas jóvenes que comprenden las edades de 18 a 29 años, a las cuales se les aplicará una encuesta subdividida en 75 preguntas, con la finalidad de poder caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud asociado al comportamiento de estilo de vida.

Por todo lo expuesto, solicito a su persona me otorgue las facilidades del caso, con la finalidad que se me brinde la información necesaria que me permita desarrollar mi investigación, además las facilidades para la aplicación de la encuesta, comprometiéndose mi persona a hacer llegar un ejemplar de los resultados de mi investigación a vuestra comunidad.

Sin otro particular me despido de Ud.

Atentamente,

HERNANDEZ PINEDA MIGUEL ANGEL

Estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote

DNI: 72045166