



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**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 III_CHIMBOTE,
2019**

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

AUTORA

ARANA PORRAS, SHERYL KATHRYN

ORCID: 0000-0003-4127-9880

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE_PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Arana Porras, Sheryl Kathryn

ORCID: 0000-0003-4127-9880

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Chimbote, Perú

ASESORA

Vilchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles 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 ASESORA

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
MIEMBRO

DRA. CÓNDROR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO

DRA. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA

DEDICATORIA

A Dios por mantenerme con salud, brindándome la fortaleza para lograr el primer objetivo y obtener lo más preciado de culminar mi carrera y por estar conmigo en todo momento.

A mis padres Antonio Arana y Kathya Porras, por el amor inmenso, dedicación y el apoyo incondicional, pude lograr una de mis metas trazadas, ¡Los Amo!

A mi hija Alessandra, que siempre es mi motor y motivo para salir adelante, por la gran comprensión y amor en esos momentos que no pude compartir contigo. Te amo

A la Dra. Adriana Vilchez, por transmitirme sus conocimientos, para seguir en mí Carrera profesional de enfermería.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme, en los momentos de debilidad y dificultades. Por darme sabiduría y salud para permitirme lograr una de mis metas.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, y a todos mis docentes, por hacer posible a que seamos excelentes profesionales, por su paciencia y sus valiosos conocimientos que nos brindaron.

Gracias a mis padres Antonio Arana, Kathy Porras, por ser los principales generadores por conseguir mi sueño, por confiar y creer en mí, dándome los ánimos para seguir, consejo, valores y principios que me inculcaron.

Finalmente quiero expresar mi agradecimiento a la Dra. Adriana Vilchez durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

RESUMEN

La mujer adulta joven enmarca una circunstancia social y cultural por la que se requiere encaminar a mejorar sus estilos de vida en base a la prevención y promoción de la salud. La presente investigación tuvo como objetivo general determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven, asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida. La investigación es de tipo cuantitativa, descriptivo correlacional de corte transversal, no experimental, la muestra fue constituida por 60 adultas jóvenes. El análisis estadístico se realizó en la base de datos IBM SPSS. Se estableció la relación entre las variables de estudio la cual se utilizó la prueba de independencia χ^2 con el 95% de confiabilidad y un nivel de significancia de $p < 0,05$. Obteniendo los respectivos resultados y conclusiones: En los factores sociodemográficos, la mayoría tiene grado de instrucción superior, con religión católica y de estado civil soltera, menos de la mitad tiene un ingreso menor de s/.400.00 soles y seguro SIS. La mitad tiene acciones de prevención y promoción adecuada. Más de la mitad tiene un estilo de vida saludable. Al realizar la prueba Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el estilo de vida. Asimismo, entre las acciones de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida. Por ello se debe fortalecer las estrategias de acciones de prevención y promoción para mantener un estilo de vida saludable en la mujer adulta joven.

Palabra clave: Acciones de Prevención y promoción, estilos de vida, mujer, salud.

ABSTRACT

The young adult woman frames a political, social and cultural circumstance for which it is necessary to direct to improve their lifestyles based on empowerment. The general objective of this research was to determine the sociodemographic factors and actions of prevention and promotion of the health of young adult women, associated with health behavior: lifestyles. The research is quantitative, descriptive correlational cross-sectional, non-experimental, the sample was made up of 60 young adults. Statistical analysis was performed in the IBM SPSS database. The relationship between the study variables was established, using Chi² independence test with 95% reliability and a significance level of $p < 0.05$. Obtaining the respective results and conclusions: In the sociodemographic factors, the majority have a higher education degree, with a Catholic religion and single marital status, less than half have an income of less than s/.400.00 soles and SIS insurance. Half have adequate prevention and promotion actions. More than half have a healthy lifestyle. When performing the Chi square test, it was found that there is no statistically significant relationship between sociodemographic factors and lifestyle. Likewise, among the actions of prevention and promotion of health with lifestyle. For this reason, prevention and promotion action strategies must be strengthened to maintain a healthy lifestyle in young adult women.

Keyword: Prevention and promotion actions, lifestyles, women, health.

CONTENIDO

1.	TITULO DE LA TESIS	i
2.	EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3.	HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA.....	iii
4.	HOJA DE DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO	iv
5.	RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6.	CONTENIDO	viii
7.	ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	ix
I.	INTRODUCCIÓN:	1
II.	REVISIÓN DE LITERATURA	15
III.	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	34
IV.	METODOLOGÍA	35
	4.1. Diseño de la investigación	35
	4.2. Población y muestra:	35
	4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores	36
	4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
	4.5. Plan de análisis	46
	4.6. Matriz de consistencia.....	48
	4.7. Principios éticos	49
V.	RESULTADOS.....	51
	5.1. Resultados	51
	5.2. Análisis de resultado:	64
VI.	CONCLUSIONES.....	106
	ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	107
	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	108
	ANEXOS	130

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019.....52

TABLA 2

ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_ CHIMBOTE, 2019.....56

TABLA 3

ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019.....57

TABLA 4

RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICO Y EL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBORE, 2019.....58

TABLA 5

RELACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y EL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019.....64

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO DE LA TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019.....53

GRÁFICO DE LA TABLA 2

ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_ CHIMBOTE, 2019.....56

GRÁFICO DE LA TABLA 3

ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019.....57

GRÁFICO DE LA TABLA 4

RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICO Y EL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBORE, 2019.....58

GRÁFICO DE LA TABLA 5

RELACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y EL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019.....64

I. INTRODUCCIÓN:

La Organización Mundial de la Salud, refiere que la promoción de la salud es el proceso o situación en que la persona adquiere un mayor control sobre su salud, disponiendo de entornos sanos, para obtener una mejor calidad de vida y poder tener personas capaces de tomar decisiones para el progreso de la persona, familia y comunidad (1).

Actualmente la Organización de los Estados Americanos (OEA), manifiesta qué, por la situación de emergencia que se generó por el COVID-19, las mujeres se han visto afectadas, tanto en el interior de sus hogares como fuera de ellos, en hospitales, centros sanitarios, dependencias policiales, en el trabajo y también en la política, afectando de manera psicológica en todas aquellas mujeres que han vivido en algún momento alguna violencia. Por otro lado, las mujeres están experimentando la sobrecarga de trabajo relacionado en el cuidado y la atención de los miembros de la familia, donde se evidencia que aún falta la igualdad de género, por lo tanto, los retos de los gobiernos están encaminados en la búsqueda de igualdad y propiciar oportunidades que respondan a las necesidades del género femenino (2).

Seguidamente la Organización de las Naciones Unidas en su informe anual del año 2021, se enfoca en la promoción de la salud física y mental de la mujer adulta joven, de tal manera a pesar de la situación actual, las mujeres logran encabezar un desarrollo prospero, la cual se quiere mejorar la calidad de vida en las mujeres encaminándose al empoderamiento con justicia y respeto hacia sus derechos, dando valor a sus esfuerzos y construyendo un mundo equitativo, donde la ONU propone

una agenda integral de políticas orientadas a las familias para promover la igualdad de género en la diversidad de modelos familiares del mundo de hoy (3).

Asimismo, la Organización de las Naciones Unidas (2021) viene promoviendo la salud pública a nivel mundial para lograr la igualdad y equidad de género, empoderando a las mujeres y niñas, en conjunto con los Objetivos de desarrollo Sostenible (ODS), garantizando su compromiso con la salud sexual y reproductiva, de tal manera se mejore la salud de la población en todas las edades femeninas, como por ejemplo erradicar la violencia, asegurar el acceso económico a las mujeres e igualdad en las leyes de familia, por ello la importancia de la promoción de la salud en todos los aspectos enfocándose con el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Asimismo, a nivel mundial la atención primaria es fundamental en función a los problemas de salud en la población priorizando actuaciones preventivas promocionales (4).

Por consiguiente, la Organización Mundial de la Salud, manifiesta que la adopción de medidas preventivas y promocionales en la salud de la mujer es indispensable, ya que se pretende prevenir y controlar enfermedades que cada vez aborda a más mujeres, como es el caso del cáncer cervicouterino en el mundo entero, de tal manera crearon la guía titulado “Control integral del cáncer cervicouterino” que permitirá abordar prácticas preventivas en la situación de la salud de la mujer, esperando obtener resultados favorables para una mejor calidad de vida de la mujer adulta joven; ya que una detección precoz permitirá reducir la mortalidad, siendo el

más indicado el examen de PAP (Papanicolaou), como estrategia efectiva para prevenir este cáncer (5).

Un punto importante que cabe mencionar hoy en día en la salud de la mujer adulta joven, es como está la situación en el ámbito laboral y/o actividad, generando un impacto psicológico en aquellas mujeres proactivas, tanto que la desigualdad de género hoy en día se sigue observando, concentrando a las mujeres en un segmento inferior de la cadena de remuneración, conllevando a tener algún trabajo poco decente y generados por su propia cuenta, trayendo consigo problemas psicosociales, puesto que las mujeres tienen mayor probabilidad de estar desempleadas, la cual el empoderamiento ha hecho que la mujer crezca de manera profesional, con roles y cargos reconocidos en diferentes sectores, abarcando con gran responsabilidad, es así que fomentar el liderazgo en defender los derechos laborales garantizando un trabajo decente para todas la mujeres en el mundo (6).

A nivel Latinoamérica también se evidencia un plan de estrategia para la prevención y promoción de la salud, en el año 2021, la cual se quiere dar a conocer de manera satisfactoria los datos epidemiológicos de la salud, analizado en la asamblea General de la Naciones Unidas en relación con el sistema alimentario y nutricional, obteniéndose una reducción de hambre y malnutrición, de la mano con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así mismo sigue vigente el objetivo de situar a la nutrición en el centro de la Agenda 2030, para promover la seguridad alimentaria y nutricional en todo el mundo (7).

Por consiguiente, en América Latina se lucha por un derecho de salud, por innumerables acciones ante las inequidades sociales afectando a grandes poblaciones féminas que se ven excluidas de los beneficios de los accesos de alimentación, educación, pilares sustanciales para lograr condiciones de vida saludables (8).

De tal manera la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se adapta a la estrategia mundial para mejorar la salud de las mujeres, adolescentes y niños, de acuerdo a cada realidad de cada país, trabajando frente a las inequidades, asimismo enfocándose en tres objetivos, sobrevivir, prosperar y transformar, buscando poner fin a la mortalidad, logrando salud y bienestar, con beneficios sociales, demográficos y económico. Como también, a nivel Latinoamérica se promueven estrategias de salud para la mujer con el fin de mejorar su calidad de vida y disminuir la magnitud de la morbi-mortalidad asociados a enfermedades propias de la mujer (9).

Seguidamente, el Ministerio de Salud de Chile con respecto a la promoción y prevención de la salud de la mujer maneja un programa para el beneficio de las mujeres en su país, las cuales pretende contribuir al desarrollo bio-psico-social y físico actuando en un enfoque preventivo promocional garantizando una detección precoz de enfermedades en los diferentes niveles de atención, por la cual brinda prestaciones de servicio de suma importancia en dicho país, como los controles de canceres de mama y cervicouterino, estos son los exámenes preventivos donde se realizan campañas anuales para la detección oportuna, en las que se promueve los exámenes de Papanicolaou (PAP) y el examen de mamas (mamografía), teniendo el

objetivo encontrar a tiempo la morbilidad ginecológica, generando consciencia en la salud para de todas las mujeres adultas jóvenes (10).

En Bolivia, se proponen estrategias de educación en las mujeres en zonas vulnerables, puesto que el gobierno de Bolivia menciona que la falta de educación hace que desconozcan temas referidos a la salud e incrementa las altas tasas de mortalidad materna, es por ello que la formación integral en educación para la salud promueve una mejor comprensión en relación a la salud, mejorando una buena productividad cognitiva de la población mediante la promoción, protegiendo la salud y la adquisición de hábitos saludables, es así que la intervención de la comunidad en el campo sanitaria es un factor clave para mejorar la salud, reconocido como la estrategia en el cuidado primario (11).

En Argentina, la salud preventiva en la mujer se enfoca en la prevención del cáncer cervicouterino, debido a que el cáncer continúa siendo un problema significativo en mencionado país, afectando principalmente a las mujeres de bajos recursos, por ello este programa tiene la finalidad de reducir la mortalidad de esta enfermedad, donde el ministerio de salud desarrolla la estrategia integral para la prevención de cáncer uterino, que contempla en la atención primaria con la vacuna del VPH (Virus del Papiloma Humano), como también el tamizaje en mujeres con el test del VPH (Virus del Papiloma Humano) o PAP (Papanicolaou), donde se realiza esta práctica en la mayoría de las comunidades de dicho país con la finalidad de detectar precozmente la enfermedad y así poder disminuir la mortalidad por cáncer cervicouterino (12).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Panamá, realizó una conferencia del Plan Nacional de Género y Salud 2020, las cuales esta estrategia pretende fortalecer la equidad e igualdad en las políticas y programas de salud, donde este plan busca erradicar desigualdades e inequidades que afectan a la población, por ende dicho plan tiene la finalidad de reducir las muertes maternas, promover la salud sexual y reproductiva en zonas vulnerables, reducir los abortos inseguros, así como la prevención y atención de las enfermedades no transmisibles, por consiguiente también el gobierno de Panamá lanzó el foro “Empoderamiento de la mujer transformadora de la sostenibilidad, crecimiento económico e igualdad de género” donde se desarrollará a partir de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), siendo un punto muy importante la seguridad alimentaria y nutricional, para mejorar el bienestar de la mujer (13).

Por consiguiente, sin dejar escapar una cruda realidad es la violencia contra la mujer adulta joven, física, sexual y psicológica que conlleva a un problema social que se puede evidenciar día a día en América Latina, conllevando a muchas consecuencias para la salud, como el feminicidio, enfermedades asociadas a la infección ITS-VIH, suicidio, embarazo no deseado, mortalidad materna, hasta problemas mentales, siendo la más frecuente en estos casos sucedidos se da por parte de la pareja, que se evidencia en un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud en 12 países de América Latina incluido Perú, fue ejercida en algún momento por sus parejas, es así que este problema tiene que darse fin y solucionarlo a través de los

sectores en cada país, donde al sistema de salud le toca brindar a las mujeres víctimas, servicios psicológicos, ser empáticos, efectivos y accesibles (14).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud, está trabajando de la mano con los diferentes países en América Latina, para la capacitación al personal de salud, para que puedan estar preparados e identifiquen a las mujeres que están siendo afectadas y brinden una atención de calidad, mostrando empatía y el buen trato, donde las víctimas en este caso puedan confiar y sentirse protegidas (14).

A nivel nacional la promoción de salud constituye una prioridad, que proporciona a los pueblos los métodos indispensables para la mejora de la salud, por ello el Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Promoción de la Salud, desarrolló un modelo de abordaje de atención, donde se considera los enfoques de equidad y derecho en la salud para toda la población peruana, teniendo en cuenta la colaboración de la comunidad y la planificación de salud, asimismo impulsando el empoderamiento comunitario siendo el principal responsable el sistema de salud para el progreso de la comunidad, promoviendo acceso universal de salud a cada individuo (15).

Por ende, el Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, creó una estrategia de acción con el fin de evitar más violencia contra la comunidad femenina, así mismo protegerlas y dar la atención especializada, asegurando la justicia a todas las mujeres que hayan sido violentadas, brindándole el apoyo psicológico para la protección y rehabilitación psicosocial y la recuperación mental, por ello la importancia y la necesidad de mejorar políticas en salud para la promoción y protección de la mujer

y la familia. De tal forma, el sector salud juega un papel protagónico en estos casos contra la violencia a la mujer, siendo los proveedores de salud de poder identificar a las mujeres expuestas, brindando la atención inmediata como también derivando así a otros sectores para proceso legales (16).

Por otro lado, según la INEI de acuerdo al último censo en nuestro país la población de mujeres en el Perú constituye un 50,8% con un total de población de 480,370 mujeres. Por consecuente la ENDES (Encuesta Demográfica y Salud Familiar) según las estadísticas dadas en el primer semestre del año 2021, refiere un porcentaje de 65,9 % de mujeres violentadas en zona urbana, 77,5% en la zona rural, siendo el rural con mayor porcentaje, donde el Ministerio de la Mujer hace énfasis en la promoción y prevención con el objetivo de disminuir casos que vulneren la salud y los derechos de la mujer. Además, en colaboración de las autoridades peruanas se está realizando guías normativas para la atención de la mujer a nivel de sistema de salud (17).

Así mismo, la Organización Panamericana de Salud en el Perú, menciona que existe un programa preventivo promocional, por lo que existen enfermedades de alta prevalencia como son las enfermedades no transmisibles la Hipertensión, la Diabetes, Hipercolesterolemia, el cáncer de cuello uterino, entre otros, siendo un gran problema de salud pública que también la mujeres adultas jóvenes se ven inmersa en ello, coexistiendo una de las trascendentales causa de muerte y como factor condicionante es la pobreza, siendo ellas las más vulnerables (18).

Por otro lado, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas con respecto a la prevención tiene el objetivo de la reducción morbi - mortalidad con la participación de la población en una cultura de prevención, como también la intervención del sistema de salud en el control e identificación de factores de riesgos para la detección temprana de la enfermedad, como es el caso en primera instancia para detectar si hay alguna anomalía en el cuello uterino con el examen del Papanicolaou (PAP) en la atención a nivel primario (19).

Así mismo, la situación de la promoción de la salud es uno de los objetivos que se debe de cumplir para disminuir factores de riesgo, como consecuente el Ministerio de Salud siendo un poder ejecutivo con el objetivo de garantizar una atención de calidad nos menciona un tema muy importante que aborda en la prevención, siendo la salud sexual y reproductiva que se cataloga como un conjunto de métodos, técnicas preventivos promocionales, tanto para la mujer, varón y adolescente, con el fin de contribuir a la salud y al bienestar sexual (20).

Por ello constituye un elemento clave para mejorar la calidad de vida tanto en las mujeres como varones, formando parte de la agenda de reforma de políticas públicas en el Perú, promoviendo la salud sexual y reproductiva como un derecho, pero de manera responsable, libre de enfermedades como las ITS, embarazos no deseados, violencia ni discriminación. Es así que los derechos sexuales incluyen como derecho humano en la mujer, refiriendo a tener un control en relación a su sexualidad, mejorando la salud sexual y reproductiva. (20).

Por consiguiente, la localidad no es ajeno a ello, también se observa que la promoción y prevención es un tema muy importante para el bienestar de la población donde la Dirección Regional de Salud Ancash también se une en el marco de las políticas y por parte del Ministerio de Salud, brindan estrategias para la prevención y promoción de la salud frente a las enfermedades ginecológicas en la mujer que sigue siendo una problemática que se ve inmersa en nuestra comunidad (21).

Para lo tanto, se han programado en desarrollar en cada establecimiento de la Región Ancash campañas de atención integral utilizando el tema “No al VIH, la prevención es la mejor decisión” educando a la población con ferias informativas, mensajes preventivos para que se pueda tomar conciencia y tomar una salud sexual responsable, así también evitando conductas de riesgo, como también promoviendo el uso de preservativos en todo acto sexual, con el fin de evitar más propagación del virus del VIH, como también embarazos no deseados (21).

Ante esta problemática existente de la mujer adulta joven, no es ajeno a la realidad el Pueblo Joven Miraflores Alto Chimbote sector III donde se desarrolló el estudio, la cual fue fundado el 24 de julio de 1951 con una antigüedad de 70 años, el terreno en sus inicios era tan solo zonas agrícolas, asimismo el local comunal en ese entonces se encontraba en la Av. Meiggs, por consiguiente hoy en día cuenta con una población aproximada de 8567 habitantes, con unas 200 familias aproximadamente, contando con 60 manzanas, de tal manera la población total se refleja de la siguiente manera, 2500 niños, 4500 adultos, y 250 adultos mayores, la cual el sector de estudio

estará enfocada en 15 manzanas que comprende Jr. Amazonas, Jr. Callao y Jr. Cajamarca (22).

La cual pude evidenciar que algunas de las avenidas de esta jurisdicción se encuentran con pistas y veredas siendo las avenidas principales como prolongación Leoncio Prado, Espinar, y prolongación Alfonso Ugarte, mientras los pasajes que están dentro de la jurisdicción, se evidencia que hay falta de veredas y pistas, se observó montículos de basura en algunas esquinas de la zona. Por consiguiente, esta población cuenta con red de conexión de agua, alumbrado público, antena de telefonía, losa deportiva y se encuentra bajo la dirección de la Red Pacifico Norte, como también pertenecen al puesto de salud, Miraflores Alto (22).

Por lo anteriormente expuesto en la siguiente investigación se ha planteado 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 del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III, Chimbote?

Para responder al problema de la investigación se planteó el siguiente objetivo general.

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III, Chimbote, asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida.

Por consiguiente, para lograr el objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos,

- Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III, Chimbote.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III, Chimbote.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III, Chimbote.
- Identificar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven de Miraflores Alto Sector III, Chimbote.
- Identificar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven de Miraflores Alto Sector III, Chimbote.

La presente investigación es de suma importancia porque busca dar a conocer las diferentes estrategias de prevención y promoción de la salud donde influyan los hábitos saludables en la mujer adulta joven, así como también el comportamiento para prevalecer su salud, es así que este trabajo de investigación ayuda al sistema sanitario para crear estrategias que promuevan el comportamiento para una mejor salud en la mujer.

Asimismo, la investigación también contribuye a que las autoridades de la región Ancash promuevan estrategias de la mano con las autoridades de la salud en cuanto a

la prevención y promoción, mediante la educación para mejorar la salud de la mujer adulta joven peruana, dando una visión de cómo estamos llevando nuestra vida, de tal manera poder mejorar nuestra calidad de vida, empezando desde el modo de alimentarse, hasta llevar una buena salud sexual y reproductiva, evitando así contraer enfermedades que a la larga nos trae consecuencias en nuestra salud.

Por consiguiente, fue importante en el campo de la salud, ya que el resultado de la investigación pudo contribuir a que las mujeres adultas jóvenes identifiquen sus factores que limitan llevar una buena salud, y se motiven hacer cambios en conductas promotoras de salud, y puedan disminuir el riesgo de padecer ciertas enfermedades y favorecer la salud para un mejor estilo de vida.

Es así que esta investigación promueve a los estudiantes o profesionales de la salud a indagar con más profundidad los temas que son de suma importancia para mejorar la calidad de vida en la mujer adulta joven y así poder disminuir los factores de riesgo, y contribuya en prevenir enfermedades transmisibles y no transmisibles y lleven una mejor calidad de vida para su futuro.

Mediante esta investigación se logró tener conocimiento acerca de la prevención y promoción de las mujeres adultas jóvenes en el Pueblo Joven Miraflores alto sector 3, la cual ayuda a implementar estrategias de mejora en la salud, para el bienestar de la mujer adulta joven y de ello depende a mejorar los estilos de vida.

Esta investigación es un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, la cual la muestra fue no probabilística de tipo accidental y estuvo constituida por 60 mujeres adultas jóvenes. Se concluyó que la mayoría de mujeres tiene un grado de instrucción

superior y cuentan con seguro SIS, la mitad tiene acciones de prevención y promoción adecuadas y más de la mitad un estilo de vida saludable, al realizar la prueba Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente entre los factores sociodemográficos con los estilos de vida.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Bases teóricas relacionadas con el estudio

Se encontraron las siguientes investigaciones referentes al presente estudio:

A nivel internacional

Martínez R, López C, Gonzales R, Viteri J, (23). En su investigación titulada “Factores culturales y la subordinación de género de la mujer y diseño de un programa de promoción de salud integral. Guanujo, Ecuador, 2021”. Tuvo como objetivo, mejorar el nivel de educación de la población, y la política de salud sexual y reproductiva. Metodología, cuali-cuantitativa. Resultados, obtuvo que el 73% de hombres no concibe los métodos anticonceptivos Concluyendo que el cumplimiento de la salud sexual y reproductiva está afectado por los mitos socioculturales.

Espinoza F, Merchán G, Muñiz J, (24). En la investigación “Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus Papiloma Humano en mujeres. Ecuador, 2020”. Tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo que influyen en el contagio del virus de papiloma humano en mujeres. Metodología fue descriptiva, basado en la observación de diversos fenómenos. Resultados, obtuvo que el 16,1% de la población ya tenía ETS, 41,9% tuvo resultado positivo para el VIH y sífilis, 24,2% eran solteros. Concluyó que los principales factores de riesgo modificables para contraer el VPH, se manifiestan principalmente en una actividad sexual, por la cual se debe efectuar una correcta educación sexual.

Velásquez L, García R, Armendáriz J, San Juan M, Díaz A, (25). En su investigación “Conocimientos sobre violencia psicológica y su relación con factores biosociales en mujeres adulta jóvenes. Ecuador, 2018”. Tuvo como objetivo determinar conocimientos sobre violencia psicológica y su relación con factores biosociales en mujeres adultas jóvenes. La metodología utilizada fue estudio descriptivo - correlacional. Resultados, el 49% son ama de casa con escolaridad primaria; el 68% tenían unión estable, y el 76% desconocía formas de prevención de la violencia. Concluyendo que el conocimiento sobre la violencia psicológica es no satisfactorio; la poca instrucción y no tener vínculo laboral potencia el desconocimiento.

Eloy J, (26). En la investigación “Prevención de la cistitis recurrente en la mujer adulta joven. España- 2018” Cuyo objetivo es investigar, revisar y recopilar información entorno a las nuevas medidas de prevención no farmacológicas en las infecciones urinarias de repetición en la mujer adulta joven. La metodología es de tipo descriptivo. Resultados, hallo que las medidas de prevención en la mayoría de mujeres han sido con el uso de arándanos y el probiótico creando menos propicio para la proliferación bacteriana. Se concluye que se ha encontrado evidencia para el uso del Lactobacillus, el uso de vacunas de bacterias inactivadas, la utilización de estrógenos y el uso de instilaciones vesicales con ácido hialurónico.

Girón M, (27). 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.

A nivel nacional

Pérez Y, Ventura L, (28). En su investigación titulada “Efectividad del programa educativo en el conocimiento sobre prevención primaria del cáncer de mama en mujeres. Trujillo, 2021”. Tuvo como objetivo, determinar la efectividad del programa educativo “Juntas por la prevención del cáncer de mama” en el incremento de conocimiento sobre aspectos relacionados a su prevención primaria. La metodología fue diseño causi experimental. Resultado, el 93% con nivel bajo de conocimiento en el grupo control y 63% en el grupo experimental. Concluyendo que, el programa educativo tuvo efecto significativo al incrementar el nivel de conocimiento de las variables analizadas.

Melgarejo H, (29). En su investigación titulada “Factores de riesgos sociodemográficos y Gineco obstétricos que influyen en la preeclampsia en

gestantes de un hospital público de Chancay, 2021”. Tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo que influyen en la preeclampsia en gestantes. Metodología es observacional analítico y retrospectivo. Resultados que el 45,6% de las gestantes tienen algún riesgo sociodemográfico y el 54,4% tiene antecedentes de patologías ginecológicas. Concluyendo, que los factores psicosociales relacionados al desarrollo de la preeclampsia fueron la violencia, la depresión y sintomatología depresiva.

Cacha I, Rojas J, (30). En su investigación “Conocimiento sobre prevención de cáncer de mamas en mujeres de 19 a 45 años, C. S. Paramonga, 2020”. Tuvo como objetivo, el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 19-45 años. Utilizo la metodología de estudio de tipo descriptivo, con diseño no experimental. Resultados, obtuvo que el 93,3% de mujeres de 19 a 45 años tuvo un nivel medio de conocimiento sobre la prevención de mama y solo el 6,7% fue alto, en cuanto a la prevención secundaria el 60% tuvo un conocimiento alto. Concluyendo que el nivel de conocimiento en prevención de cáncer en mujeres en el centro de salud es medio.

Tarrillo M, Saavedra M, (31). En su investigación titulada “Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer del cuello uterino de mujeres en edad fértil. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, correlacional, de corte transversal.

Los resultados fueron que el 69,3% tiene un nivel medio, el 4,0% cuenta con un nivel alto y el 26,7% tiene un nivel bajo en cuanto al nivel de conocimiento. Concluyó que más de la mitad presento practicas preventivas inadecuadas y menos de la mitad practicas preventivas adecuadas.

Chiujutalli L, (32). En su investigación titulada “Nivel de conocimientos sobre de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso. Iquitos, 2020”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello del útero y las practicas preventivas en mujeres atendidas en el P.S. Progreso, 2020. Utilizó una metodología de diseño no experimental descriptivo, de tipo transversal, correlacional y prospectivo. Cuyos resultados fueron que el 33,3% de las mujeres tienen entre 26 a 32 años, el 63,3% con educación secundaria, el 80,0% tuvieron entre 2 a 5 hijos. Concluyendo que no se encontró relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.

A nivel local

Medina R, (33). En su investigación titulada “Factores sociodemográficas y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Porvenir B sector 12-Chimbote, 2019”. Tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción al comportamiento de la salud estilo de vida y apoyo social. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo. Resultados, obtuvo que más de la mitad tiene inadecuadas prácticas

de prevención y promoción de la salud, la mayoría tiene estilos de vida saludable y tienen apoyo social. Concluyendo que más de la mitad tiene inadecuadas prácticas de prevención y promoción de la salud.

Ramos J, (34). En su investigación titulada “Factores sociodemográficas y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Unión sector 24 - Chimbote, 2019”. Tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción al comportamiento de la salud estilo de vida y apoyo social. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional – transversal no experimental. Resultados, la mayoría cuenta con SIS, tienen grado de instrucción secundaria, la mitad son convivientes, más de la mitad son de sexo femenino. Concluyendo que más de la mitad tiene una adecuada prevención y promoción de la salud.

Tejada S, (35). En su investigación titulada “Propuesta de un programa de intervención educativa sobre prevención e cáncer de mama para mujeres de la institución educativa Los Ángeles de Chimbote, 2018”. Tuvo como objetivo los 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. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo descriptivo, no experimental, aplicativo. Resultados, obtuvo que el 40% considera erróneamente que cáncer de mama es una enfermedad curable, el 73,08% tiene un factor al menos un factor de riesgo y el 26,9% tiene tanto

factores de riesgo modificable como no modificables. Concluyendo que si se les brindaría un programa de promoción adecuadamente las mujeres adoptarían hábitos preventivos contra el cáncer de mama

Alayo K, (36). En su investigación titulada “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 10 septiembre- Chimbote, 2018”. Tuvo como objetivo describir el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Metodología cuantitativa, descriptiva de corte transversal. Resultado, el 63% de las mujeres no tienen conocimiento sobre el PAP, el 83% tienen actitud global favorable hacia la toma del Papanicolaou y un 17% no tiene buenas actitudes. Concluyéndose, que las mujeres en estudio no tienen un conocimiento global sobre la toma de Papanicolaou, pero muestran buenas actitudes y prácticas desfavorables.

Alejos S, Rodríguez J, (37). En su investigación titulada “Conocimientos sobre cáncer de cuellos uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Nuevo Chimbote, 2020”. Tuvo como objetivo describir el conocimiento sobre el cáncer del cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Metodología, fue un estudio descriptivo correlacional de corte transversal. Resultados, obtuvo el 81,6% de las mujeres tuvieron conocimiento adecuado, el 8,5% de las mujeres tuvo correctas medidas preventivas sobre el cáncer uterino. Concluyendo que se debe implementar programas educativos destinados a la promoción de la salud para fortalecer los conocimientos de la mujer adulta.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas de la investigación

El presente estudio se sustenta bajo la base teórica conceptual de Nola Pender con su modelo Promoción de la salud, que tiene como objetivo que la persona adquiera conductas que modifiquen su estilo de vida, identificando estrategias que influyan en el bienestar de su salud con una perspectiva humanística, fortaleciendo las decisiones de las personas (38).

Así mismo es importante conocer acerca de Nola Pender, la cual nació el 16 de agosto de 1947, en Michigan, USA, tiempo después tuvo la oportunidad de ver cómo es que se realizaba un cuidado de enfermería, fue el motivo que le inspiró a realizarse como enfermera, es así que en 1962 recibe su diploma y comienza a ejercer la carrera en el área de médico quirúrgico, donde quiso ampliar más su conocimiento y fue así que en 1975 da origen a su teoría “Modelo de promoción de la Salud” como también “Modelo conceptual de conducta para la salud preventiva” las cuales estudia el comportamiento del ser humano y las causas que intervienen o influyen en el individuo (39).

Por ende el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, en una primera instancia sirvió para realizar pruebas sociales, donde evaluó su modelo en diferentes poblaciones y pudo observar la validez del modelo de promoción de la salud, donde la persona se comprometa a modificar sus conductas que favorezcan su estado de salud, es por ello que la promoción de salud tiene el objetivo de identificar los factores

degenerativas de la salud, la conducta promotora de salud, el efecto relacionado con el comportamiento y las influencia interpersonales con el fin de brindarle educación cognitivo perceptivo para su beneficio (40).

Además, esta teoría es basada en metaparadigmas donde se evidencian un conjunto de conceptos para identificar fenómenos de interés para la disciplina siendo estos metaparadigmas,

La persona la cual es quien busca conseguir un equilibrio propio de su salud para obtener una mejor condición de vida, asimismo es la persona quien debe valorar su salud, su crecimiento de tal manera que tomen direcciones positivas (40).

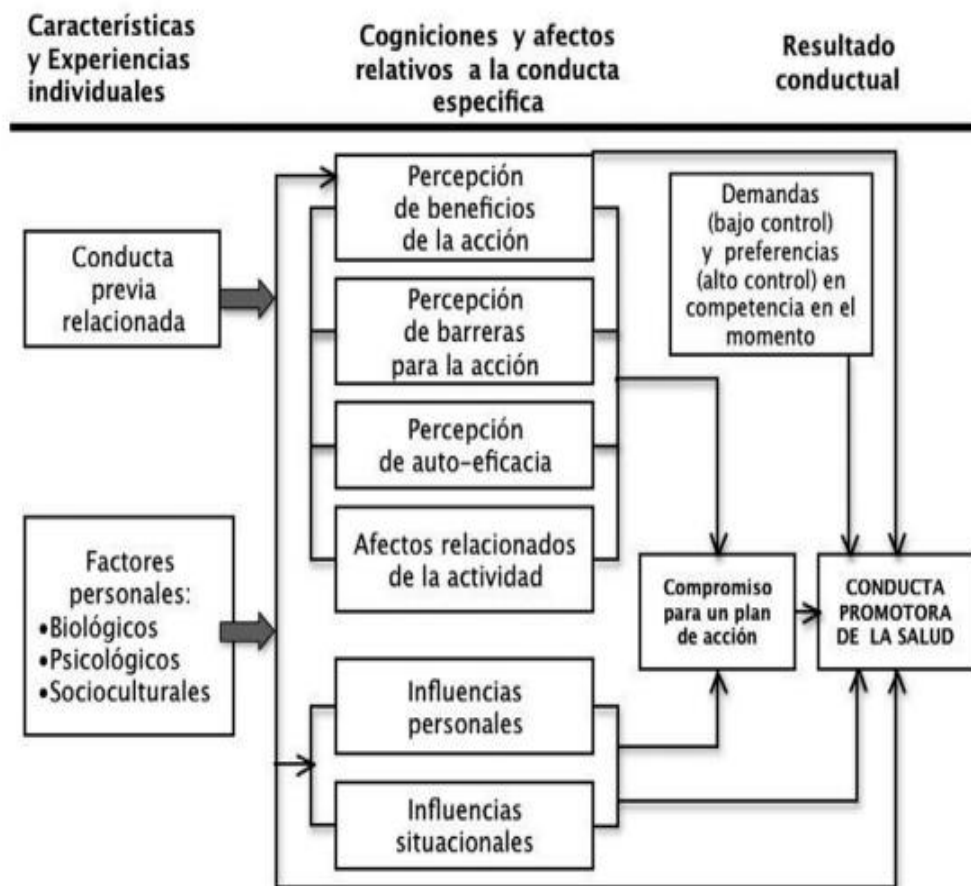
El cuidado de enfermería, brinda los cuidados necesarios motivando a que la persona mantenga su salud, asimismo identificando en el individuo los factores que causan daño, brindando promoción de la salud en base a diferentes estrategias (40).

La salud en esta teoría trata de identificar conductas favorecedoras en educación a la persona de cómo llevar su vida, tratando de identificar los factores cognitivos perceptuales relacionado al comportamiento (40).

El entorno es una predisposición que también interactúa con la persona, siendo la familia y el propio personal de salud que influencia a llevar un buen estilo de vida (40).

Asimismo, el modelo de Promoción de la Salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de conducta, donde la primera teoría, es la de la acción razonada, donde explica, el mayor determinante de la conducta de un individuo. La segunda es la

acción planteada, la conducta de una persona que se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas. La tercera es la teoría social cognitiva, definida como los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento (38).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB²¹

Por consiguiente, tenemos el modelo de Nola Pender, que expone las características y experiencia individuales, así como los comportamientos y conductas que lleva cada individuo para el beneficio de su salud (38).

En el esquema podemos evidenciar tres componentes, en la primera columna de la izquierda las características y experiencia individuales que tiene cada persona y consta de dos conceptos la conducta previa relacionada y los factores personales donde está involucrado el aspecto biológico, psicológicos y socioculturales esto hace referencia a experiencias que han sucedido anteriormente y que aún están afectando la conducta de promoción de la salud (38).

En la segunda columna habla acerca de las cogniciones y se relacionan con los conocimientos adquiridos y afectos de su propia conducta, como primer punto de esta columna nos habla de los beneficios que se han adquirido mediante acciones, el segundo hace referencia a los obstáculos que existe para realizar una acción, esto quiere decir que han aparecido problemas, barreras, brechas que han evitado tener un compromiso con respecto a la salud interviniendo los efectos relacionados de la actividad como las influencias personales y situacionales. Por último en la tercera columna se encuentra el componente del resultado conductual, siendo este el compromiso para la acción es decir la conducta promotora de salud (41,42)

En este modelo de promoción de la salud busca generar un impacto y una conducta promotora de salud, como resultado es la acción positiva para la población, vista que la promoción de salud es un punto clave en los diferentes ámbitos, para evitar factores de riesgo y así la persona pueda modificar su estilo de vida, donde cumple un papel importante, la enfermera comunitaria que busca comprender los comportamientos de las personas y así pueda contribuir en el desarrollo, para comprender y promover acciones, a la persona a partir de su autoeficacia (43).

Este modelo de promoción de Nola Pender se basó en dos grandes teorías, una de ellas es el aprendizaje social de Albert Bandura, quien formuló la teoría mencionada, donde han probado su teoría con destrezas cognitivas, motoras y sociales, y la teoría de Fishbein de la acción razonada, que afirma que las conductas en una función de las actitudes personales está motivada y regulada por normas internas (44).

Es por ello que mediante esta investigación y la teoría que nos propone Nola Pender queremos que la mujer adulta joven, adopte conductas favorecedoras para el beneficio de su salud, donde abarque el enriquecimiento de conocimientos, así mismo, tome conciencia sobre los factores de riesgo que ponen en peligro su estado de bienestar, optando un compromiso, y con ayuda de los proveedores de salud se ponga en marcha un plan de bienestar de salud, con el único objetivo de mejorar la calidad de vida de la mujer adulta joven para un futuro sin riesgo y óptimo (45).

Según la Organización Mundial de la Salud, la promoción de la salud es una estrategia que permitirá a que el individuo tenga un mayor control de su propia vida, donde involucra aspectos políticos en el cual promulgan leyes que respaldan la salud, mediante facilitadores y educadores donde la persona adquiere conocimientos y pueda tener un compromiso y mejoren su calidad de salud. Por ello la promoción de salud se ha convertido en una pieza clave para los profesionales de salud, donde incorpora los factores sociales, y va más allá de la prevención y la educación sino de la conducta que adopta cada individuo (46,47).

La promoción de la salud tiene un lugar prioritario en la agenda de discusión para la toma de decisiones en las políticas de salud, diferenciando estrategias para el mejoramiento de la salud y prevención de enfermedades, así mismo es necesario la recuperación de salud en la persona, donde es importante la calidad de atención que se brinda por parte del personal de salud, es así que las acciones en salud deben estar orientadas en fortalecer y enriquecer el conocimiento en base de salud a la mujer adulta joven, es decir, que deben estar inmersos los estilos de vida para una creación de riqueza de su propia salud y vinculadas al desarrollo de la persona (46).

La promoción de la salud es el principal objetivo en la atención primaria, cuyo objetivo es reducir la morbilidad, generando un impacto social en la población, es por ello que es de suma importancia, porque a la larga se quiere alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible a nivel mundial, otorgando a los ciudadanos los medios necesarios, protegiendo y beneficiando su salud, involucrando al individuo en toda su etapa de vida, familia y comunidad, buscando proporcionar los conocimientos, habilidades necesarias para llegar a un estado de salud óptimo, por ello se enfoca en la equidad y derecho en salud, con una visión integral, que implica reducir las desventajas sociales (47).

Hay diferentes escenarios que intervienen en la promoción de salud, que aborda el enfoque social, donde intervienen las políticas, para respaldar la salud, así como también el escenario medio ambiental donde la persona se desenvuelve en su cotidiana vida, como es la casa, la ciudad y/o trabajo, y por último lo que influye en la manera personal y apoyo social está la familia, donde es el principal proveedor para

mejorar en conjunto los estilos de vida, y a la par con los prestadores de salud, siendo su deber de promover cambios en el estilo de vida educando al paciente con la motivación y brindándole la información necesaria donde puedan diferenciar los riesgos, con las habilidades de mantener la salud, como la dieta, el ejercicio, consejería en ITS, y las consecuencias que puedan contraer, es por ello la importancia de tener un buen comportamiento en la salud para llevar un envejecimiento óptimo (48).

Es así que nuestra profesión que se centra en el cuidado en un nivel multifactorial, con una visión holística, también es de suma importancia en el cuidado de la persona, y contribuye en promover la salud y prevenir enfermedades, dando un cuidado integral, promoviendo las practicas saludables, en todas las etapas de vida de una manera individual y colectiva, logrando la empatía y analizando el contexto de la persona, familia y/o comunidad y brindar las estrategias necesaria de salud para contribuir en el mejoramiento de la salud siendo la educación para la salud el proceso de aprendizaje por medio el cual la persona, o un grupo de individuos, aprenden conductas que propician la promoción, el sostenimiento y la recuperación de la salud (49).

La importancia de la promoción de la salud en el estilo de vida se basa en la educación para la salud, donde tiene como finalidad responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y colectiva, donde mejorara la alfabetización sanitaria, donde la persona adquirirá conocimientos en relación con la salud y puedan generar la mejora en sus estilos de vida, asimismo la comunicación para la salud también es

considerada una estrategia clave destinada a informar a la población aspectos concernientes a la salud (49).

Asimismo, en la Novena Conferencia Mundial de la Promoción de la Salud, se dieron a conocer la importancia de promover la salud en respuesta de los Objetivos de desarrollo Sostenible, donde llama a la población en general a la acción, donde instamos a los líderes políticos de diferentes sectores y niveles de gobernanza, del sector privado y público, a promover la salud y el bienestar en todos los objetivos de desarrollo sostenible, tales como una alimentación saludable, llevar consigo la actividad física, el descanso y recuperación y llevar una buena salud emocional (50).

Por ende se quiere la participación de la ciudadanía, como también el empoderamiento con organización para el beneficio propio de la persona, es así que la educación es de suma importancia en estos eventos para poder fortalecer el nivel cultural, garantizando la calidad de atención y monitorización para el desarrollo del individuo (50).

2.2.2. Base conceptual de la investigación

Estilo de vida: Son un conjunto de decisiones que las personas toman y adquieren para el bienestar propio, asimismo va dirigida a mejorar el entorno y la sociedad en que vive, por ello es fundamental llevar un buen estilo de vida para disfrutar de una buena salud y calidad de vida (51).

Salud: Es la condición optima general de mente y cuerpo de una persona, por lo general significa estar libre de enfermedad, lesión o dolor, asimismo la salud es

mucho más que ausencia de enfermedades, si no también abarca el estado mental de una persona, entonces podemos decir que abarca aspectos físicos, sociales y psicológicos (52).

Educación en salud: La educación es la vía más adecuada para alcanzar el desarrollo de la persona, siendo este un enfoque integral, para generar aprendizaje, no solo para el autocuidado, sino también para el ejercicio de la ciudadanía, construyendo salud para todas las personas en los diferentes sectores, siendo uno de ello la salud pública, una estrategia para promover, con métodos educativos, políticos, de acción social, basados en investigaciones, con la finalidad de fomentar entornos saludables (53).

Mujer Adulta joven: Es toda aquella persona que todavía no entra a la madurez, siendo la etapa más larga de la vida que abarca desde los 19 a 40 años de edad, donde mentalmente comienzan a estabilizarse, es así que toman las cosas con reflexión crítica, y buscan dar soluciones a sus problemas (54).

Persona: La persona es un parte todo donde se compone de partes físicas, intelectuales y espirituales con capacidades y responsabilidades, para responder a su situación de su salud (55).

Entorno: Es un sistema social que va cambiando y este cambio puede promover la salud. Dentro de ello se toman en cuentan las influencias que hay en todo su entorno y también sobre la presencia de problemas que se van creando, afectando la salud

dentro de un ambiente social y personal, asimismo es todo lo que le rodea a la persona como los medios físicos (56).

Prevención: Es la disposición que se hace de manera anticipada para disminuir algún riesgo que afecte a la persona, con la finalidad de prevenir que algún evento se concrete tanto intrínseco como extrínseco del cuerpo humano, 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 de salud, como de cada individuo, realizar acciones que favorecerán en su calidad de vida, para ello se requiere políticas saludables e intervenciones de la población, haciendo frente a 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 (57, 58).

Promoción: La promoción de la salud es un tema que cobra vigencia en la actualidad, constituye una estrategia básica, que está inmerso las habilidades y el desarrollo de aptitudes, fomentando el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, como consecuencia reduce el costo enfermedad, asimismo el hecho de realizar promoción se basa en tres mecanismos intrínsecos o internos de la misma persona, como primer punto está el autocuidado, es decir que cada persona toma decisiones para favorecer su salud, así también está la ayuda mutua o acciones que la persona realiza para promover la salud de su entorno, por último esta los entornos de cada persona que es un factor condicionante, es así como el medio ambiente la cual favorecen la salud. (59).

Es así que la promoción de salud es un conjunto acciones para poder desarrollarlos, siendo un conjunto global para poder aplicarlo y difundirlos, de la cuales son cinco componentes básicos relacionados entre sí, las cuales son, la construcción de políticas públicas saludables, la creación de entornos favorables, la acción comunitaria y participación social, y por ultimo las habilidades personales para el fomento de la salud, es por ello que decimos que es un conjunto porque mediante las buenas estrategias que puede dar la política, y las acciones favorecedoras desde uno mismo y la mano de la comunidad podemos promover educación saludable que nos favorecerá en nuestra salud (59).

Cuidado: Acción de velar por el prójimo, característica común de todo ser humano, y siendo la esencia de enfermería, como relevancia fundamental en el área de salud, es donde la enfermera aplica los cuidados necesarios para mitigar con el dolor, la ansiedad, la angustia, el sentimiento de pérdida, del temor del desconocido de las cuales comprometan al sujeto, donde es un indispensable papel que aborda enfermería desde el nacimiento hasta los últimos días de la vida de una persona, es ahí la importancia del cuidado, comprometiéndose a la esencia de la profesión donde requiere todos sus conocimientos, habilidades, empatía del personal de enfermería para contribuir en el cuidado, encaminado a la conservación, restablecimiento y el autocuidado, definiéndose como enfermera-paciente, respetando la autonomía del paciente, sin causar daño sino ser humanista (60).

Así mismo está la participación de la familia en el cuidado, convirtiéndose en cuidadores, tanto en el nosocomio como en casa, representando un papel fundamental

y ver cerca al familiar, demostrando empatía, donde este hecho es fundamental e innegable en el sistema de salud que la familia participe en el cuidado, además la familia necesitara cuidado reconfortante ya que la familia sufre, siente miedo, cambiando sus hábitos diarios, donde se alteran las relaciones y roles, donde el personal de enfermería debe estar preparado para atender los sentimientos de los familiares (61).

Rehabilitación: Es un conjunto de acciones que se brinda para mejorar el funcionamiento y reduce posibles complicaciones en el individuo como la discapacidad, asimismo, tiene el objetivo de promover y lograr los niveles de independencia en la persona, tanto física, psicológica, social, que le permiten estar de forma independiente con su propia vida, donde se quiere que el individuo recupere su estado funcional, siendo un derecho humano elemental (62).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro social y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven en el Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, Chimbote.

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro social y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven en el Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, Chimbote.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El estudio fue de **tipo cuantitativo**, porque se utilizó la recolección de datos en base a la medición numérica y al análisis estadístico (63).

Estudio Descriptivo: porque consistió en indicar las características de manera específica indicando los rasgos importantes del evento que se analizó; fue de **diseño no experimental**, debido a que el investigador no manipuló o influyó en las variables de estudio, reportándolas tal y como son, y en su contexto natural (64).

Correlacional - Corte transversal, porque estableció el grado de relación o asociación entre dos variables, además porque primero se midió la variable para luego mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estimó la correlación, sin atribuir la causalidad (65).

El diseño es de una sola casilla por la que se utiliza un solo grupo con el objetivo de obtener una información, además sirve para resolver problemas identificados.

4.2. Población y muestra:

4.2.1. Universo: El universo muestral de la investigación fue de una muestra no probabilística de tipo accidental, la cual estuvo constituido por 60 adultas jóvenes del Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, Chimbote.

4.2.2. Unidad de análisis: Cada mujer adulta joven del Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, Chimbote que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adultas jóvenes que vivan más de 3 años en el Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, Chimbote.
- Adultas jóvenes que aceptaron participar en el estudio del Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, Chimbote.
- Adultas jóvenes, que estuvieron aptas en participar en los cuestionarios como informantes sin importar el nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica del Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, Chimbote.

Criterios de Exclusión:

- Adultas jóvenes del Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Adultas jóvenes del Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.
- Adultas jóvenes del Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, Chimbote, que presentaron problemas psicológicos del Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, Chimbote.

4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Grado de instrucción

Definición Conceptual:

El grado de instrucción de una persona es el grado de estudios más alto que haya alcanzado, sin tener en cuenta si ha culminado o están definitivamente incompletos, asimismo es importante distinguir, personas analfabetas, son aquellas que no saben leer ni escribir, en cambio personas sin estudios, son las personas que saben leer y escribir, pero no han culminado sus estudios (66).

Definición Operacional

Escala ordinal:

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior Universitaria

Religión

Definición conceptual

Es la fuerza de la creencia que purifica interiormente, por consiguiente, la virtud religiosa fundamental es la sinceridad, asimismo las personas son libres de escoger y profesar e inclinarse a la religión que ellos se sienten llamados (67).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico

- Otros

Estado civil

Definición conceptual

Es la situación o estatus en la que una persona se encuentra de acuerdo a los efectos jurídicos que el ordenamiento o circunstancia les concede, sirve para designar el lugar o situación que ocupa una persona con relación a los demás (68).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Separada

Ocupación:

Definición Conceptual

Es aquella actividad en la que la persona participa cotidianamente, pudiendo ser nombrada por la cultura, donde la persona desarrolla una serie de actividades, con la finalidad de producir alguna responsabilidad (69).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante
- Otros

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son todas las entradas que tiene una persona o familia para poder solventarse económicamente, el ingreso se puede dar por medio de un negocio propio o por desempeñarse en una empresa, o tal vez por la renta de una propiedad (70).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Sistema de salud

Definición conceptual

Es un sistema de servicio que brinda en un país, la cual es un derecho que tiene la persona que va permitir estar protegido y cubierto ante cualquier accidente o enfermedad, por ende, el Ministerio de Salud es la entidad encargada de velar y crear estrategias para la atención de calidad, existiendo en el Perú dos tipos de seguro siendo el del estado el Sistema Integral de Salud (SIS), Instituciones Prestadoras de Salud Pública (IPRESS), Seguro Social del Perú (EsSalud) y empresas privadas Rímac, Mapfre, Sanitas, Pacífico (71).

Definición Operacional

Escala Nominal

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene

II. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Definición Conceptual

La promoción de la salud es un proceso, la cual tiene una finalidad de fortalecer las capacidades de las personas para generar una acción en la que beneficiara en su salud, asimismo está inmerso de manera colectiva social, para ejercer un control sobre los determinantes de la salud (72).

Por consiguiente, la prevención se inclina a evitar las enfermedades, de tal manera que los proveedores de salud brindan y ofrecen servicios integrales para potencializar su salud (72).

Definición Operacional

- Acciones no adecuadas
- Acciones adecuadas

III. ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

El estilo de vida son un conjunto de patrones donde se entiende por los diferentes comportamientos sociales que adquiere una persona, así como también los recursos necesarios para una actividad, como es que se relacionan con el mundo social, y organizan sus actividades, donde requiere un compromiso personal para el beneficio de su salud (73).

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 técnica de entrevista y la observación no directa de manera online para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En la presente investigación se utilizó 3 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación.

Instrumento N° 01

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

Está constituido por 8 ítems en 2 partes:

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

Instrumento N° 02

PREVENCIÓN y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Está constituido por 70 ítems distribuido en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales seudónimo de la mujer adulta joven. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Eje temático: 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 obtuvo el coeficiente estadístico de Alfa Cron Bach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio.

Asimismo, se realizó la 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; donde se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre las Acciones de Promoción y Prevención de la Salud, la cual fue desarrollada por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

Asimismo, durante las reuniones establecidas se brindó a los jurados la 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 los ajustes pertinentes a los enunciados y categorías de respuesta de las interrogantes relacionadas a la promoción y prevención de la salud de los adultos.

Evaluación Cuantitativa

Validez de contenido: Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de las cuales fueron diez, para efecto de este análisis, así mismo se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de AIKEN (Penfield y Giacobbi, 2004)

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

Donde:

\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, la cual indica que el instrumento es válido para recabar la información sobre la promoción y prevención de la salud.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por un entrevistador

en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. 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 para evaluar la confiabilidad inter evaluador (74).

Instrumento N° 03

DE ESTILOS DE VIDA

El instrumento tiene 6 sub escalas, y cuenta con 52 ítems, distribuidos de la siguiente manera:

- 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 estrés: 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 Life style 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 la validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett e 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 Cron Bach 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

4.5.1. Procesamiento de la recolección de datos

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

- Se coordinó por vía online con el dirigente de la población del Pueblo Joven Miraflores alto sector III, solicitando los datos de la población de adultas jóvenes mencionándoles sobre el estudio que se realizará y que los resultados obtenidos serán totalmente confidenciales
- Se coordinó mediante correo y vía telefónica la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento vía online para proceder enviar el link del instrumento a cada adulta joven del Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, Chimbote.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 10 minutos vía online, las cuales las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

4.5.2. Análisis y procesamiento de datos

La presente investigación se realizó mediante el análisis descriptivo, tabla de frecuencia / porcentaje y promedio, asimismo la desviación estándar según el tipo de variable con sus respectivos gráficos, como también para el análisis correlacional con el fin de que cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociados con el comportamiento de la salud. Por consiguiente, se utilizó el estadístico Chi cuadrado, según el tipo que corresponda, presentado el p-valor con un nivel de confianza del 95% siendo la variable de estudio estilos de vida donde se categorizó a través de la baremación estadística usando percentiles. Por ello, el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM luego se exportó a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
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 III, Chimbote. _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. Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, Chimbote?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III, Chimbote, asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida.	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III, Chimbote. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III, Chimbote. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III, Chimbote. • Identificar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III, Chimbote. • Identificar la relación de las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III, Chimbote. 	<p>TIPO: Descriptivo Cuantitativo.</p> <p>DISEÑO: Descriptivo – Correlacional</p>

4.7. Principios éticos

Son conjuntos de conceptos, normas argumentados que valoran y legislan éticamente sobre las acciones que se va realizar, constituyendo una disciplina del acto humano sobre fenómenos vitales, donde la investigación debe estar sujeta a normas éticas para promover el respeto a todas personas protegiendo su derecho (75).

Por la cual los principios éticos fueron tomados del reglamento de código de ética de la Universidad Uladech.

Protección a las personas

En el presente estudio se mantuvo en secreto, evitando ser expuesto de tal manera que se respetó la dignidad, se protegió la intimidad y la diversidad de cada uno de las adultas jóvenes del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III.

Cuidado del medio ambiente y biodiversidad

La presente investigación en todo momento evito causar daño al medio ambiente, siempre respeto la dignidad de los animales y cuidado de las plantas.

Libre participación y derecho a estar informado

Se informó a las mujeres adultas jóvenes del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III, el propósito y finalidad de la investigación, la cual los resultados obtenidos fueron plasmados en la presente investigación y aceptaron libremente la participación en el estudio previo consentimiento informado, por ello se trabajó

con las adultas jóvenes que aceptaron voluntariamente participar en la presente investigación (Anexo N° 04).

Beneficencia no maleficencia

Se trabajó con las adultas jóvenes del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III, que aceptaron libremente participar sin causar daño, asegurándose del bienestar de las mujeres y no se mostró ningún efecto adverso y se mencionó que los resultados serán plasmados en dicho estudio.

Justicia

El investigador tomó las precauciones necesarias para informarles acerca de la investigación sin limitar sus capacidades y conocimiento, tratando de manera equitativa a quienes participaron, además se informó que los resultados obtenidos estarán plasmados en dicho estudio.

Integridad científica

El investigador mostro integridad científica, en función a las normas deontológicas, respetando a los participantes para no causar daños, mostrando la verdad y transparencia del objetivo.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

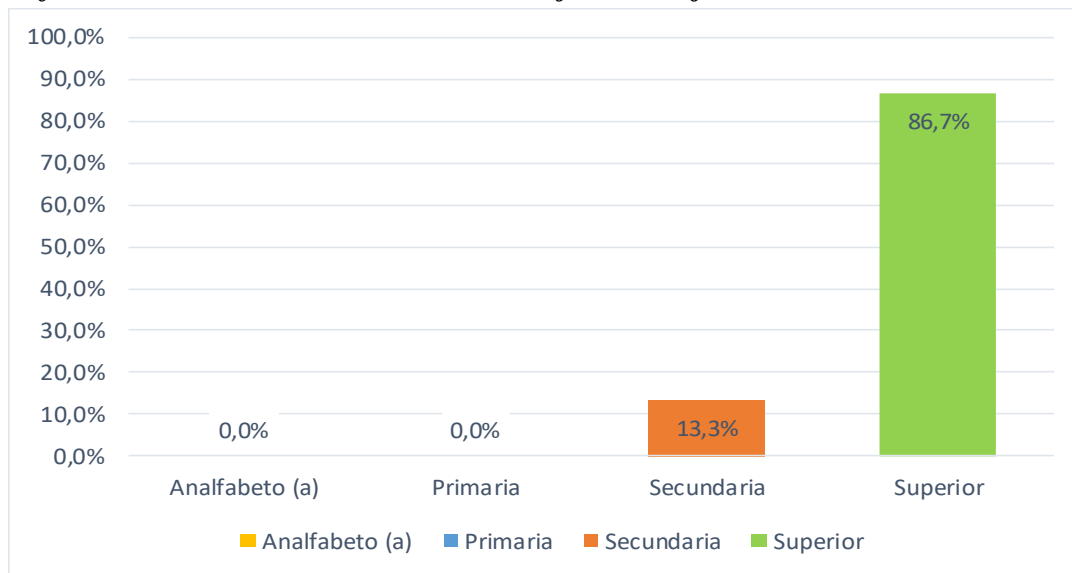
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019.

Grado de instrucción	N	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	0	0,0
Secundaria	8	13,3
Superior	52	86,7
Total	60	100
Religión	N	%
Católico	43	71,7
Evangélico	8	13,3
Otros	9	15,0
Total	60	100
Estado civil	N	%
Soltera	43	71,7
Casada	7	11,7
Viudo	0	0,0
Conviviente	9	15,0
Separada	1	1,6
Total	60	100
Ocupación	N	%
Obrero	0	0,0
Empleado	7	11,7
Ama de casa	7	11,7
Estudiante	35	58,3
Otros	11	18,3
Total	60	100
Ingreso económico	N	%
Menor de 400 soles	15	25,0
De 400 a 650 soles	8	13,3
De 650 a 850 soles	12	20,0
De 850 a 1100 soles	12	20,0
Mayor de 1100 soles	13	21,7
Total	60	100
Seguro de salud	N	%
EsSalud	15	25,0
SIS	24	40,0
Otro seguro	5	8,4
No tiene	16	26,6
Total	60	100

Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vélchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo joven Miraflores alto sector III _Chimbote, 2019

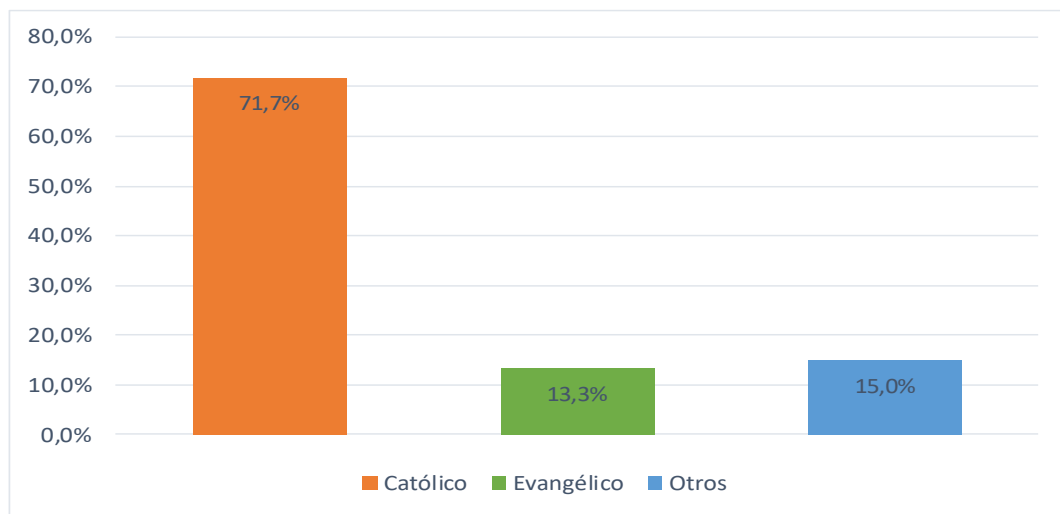
GRÁFICOS DE LA TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL
PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III _CHIMBOTE, 2019.

Gráfico 1.1: Grado de instrucción de la mujer adulta joven



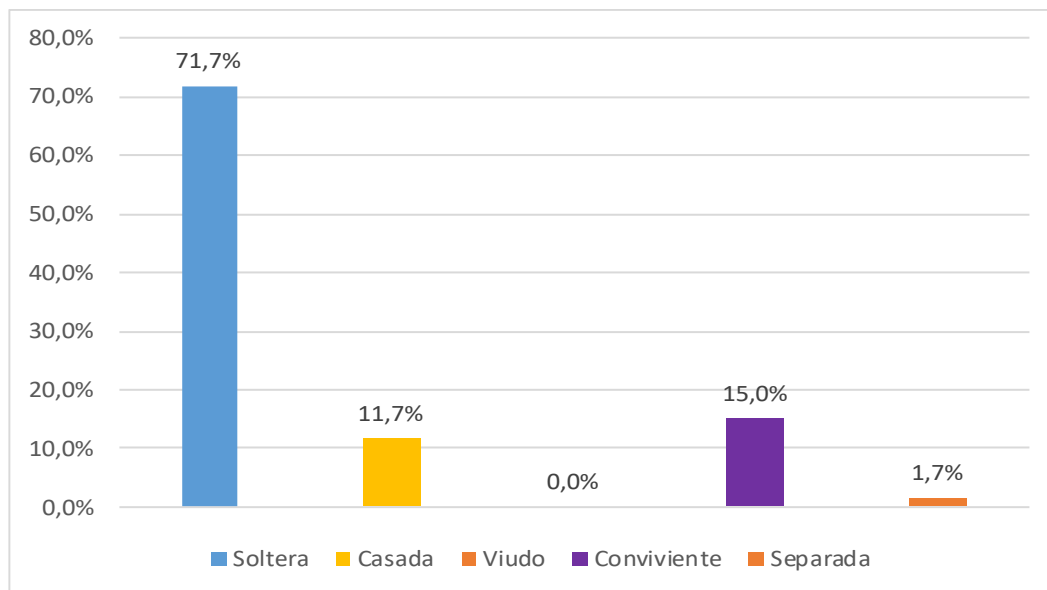
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vílchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo joven Miraflores alto sector III _Chimbote, 2019.

Gráfico 1.2: Religión de la mujer adulta joven



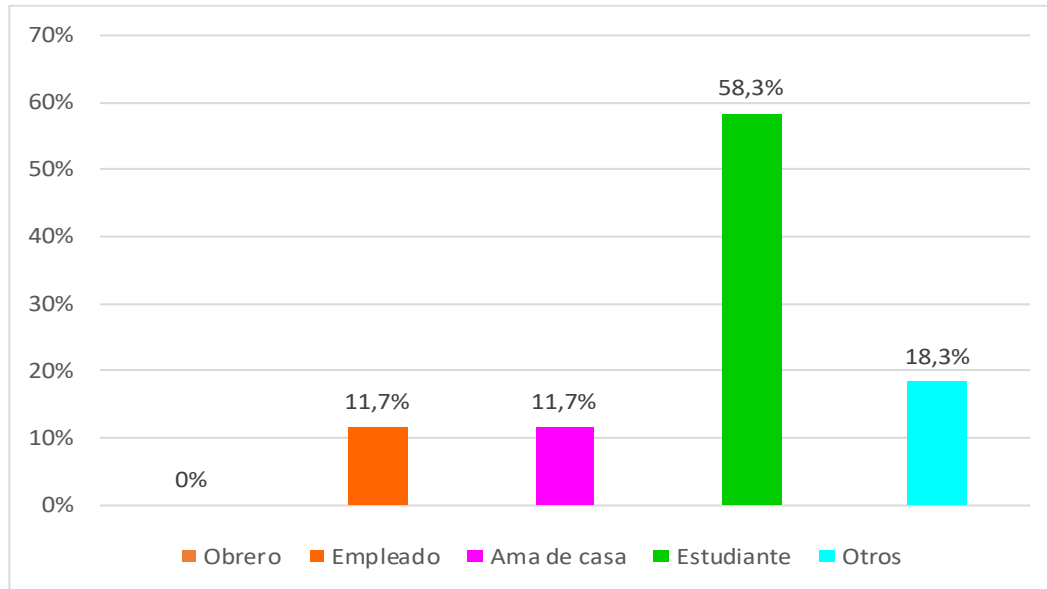
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vílchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo joven Miraflores alto sector III _Chimbote, 2019.

Gráfico 1.3: Estado civil de la mujer adulta joven



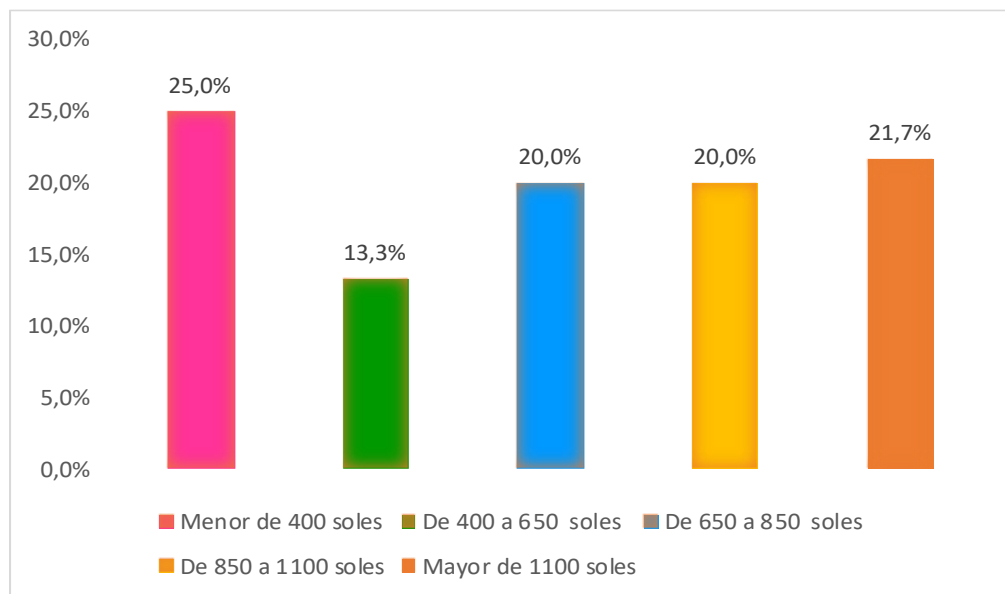
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vílchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo joven Miraflores alto sector III _Chimbote, 2019.

Gráfico 1.4: Ocupación de la mujer adulta joven



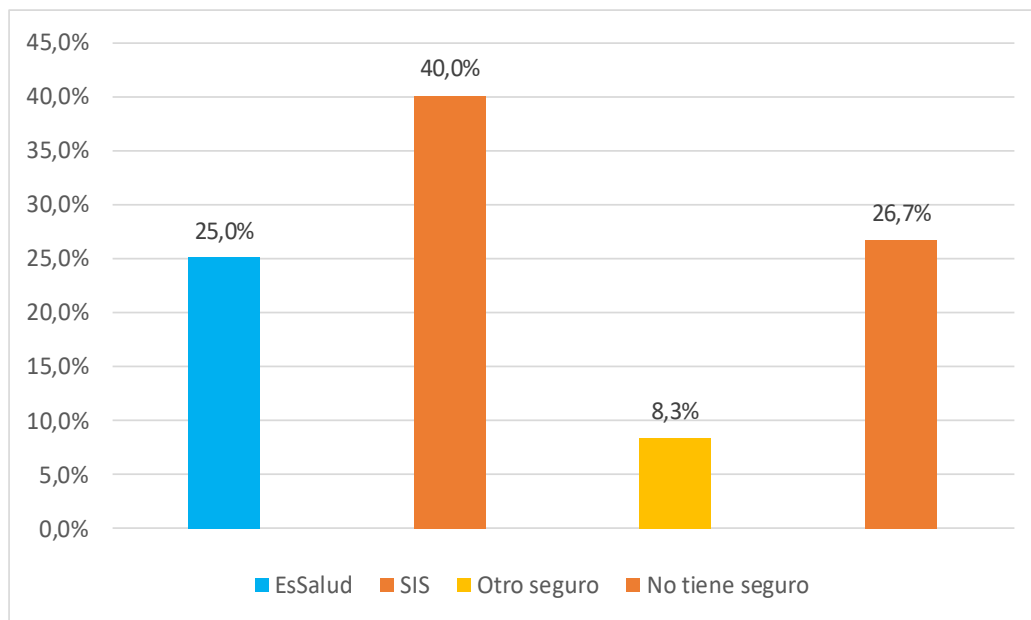
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vílchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo joven Miraflores alto sector III _Chimbote, 2019.

Gráfico 1.5: Ingreso económico de la mujer adulta joven



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vílchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo joven Miraflores alto sector III _Chimbote, 2019.

Gráfico 1.6: Seguro de salud de la mujer adulta joven



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vílchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo joven Miraflores alto sector III _Chimbote, 2019.

TABLA 2

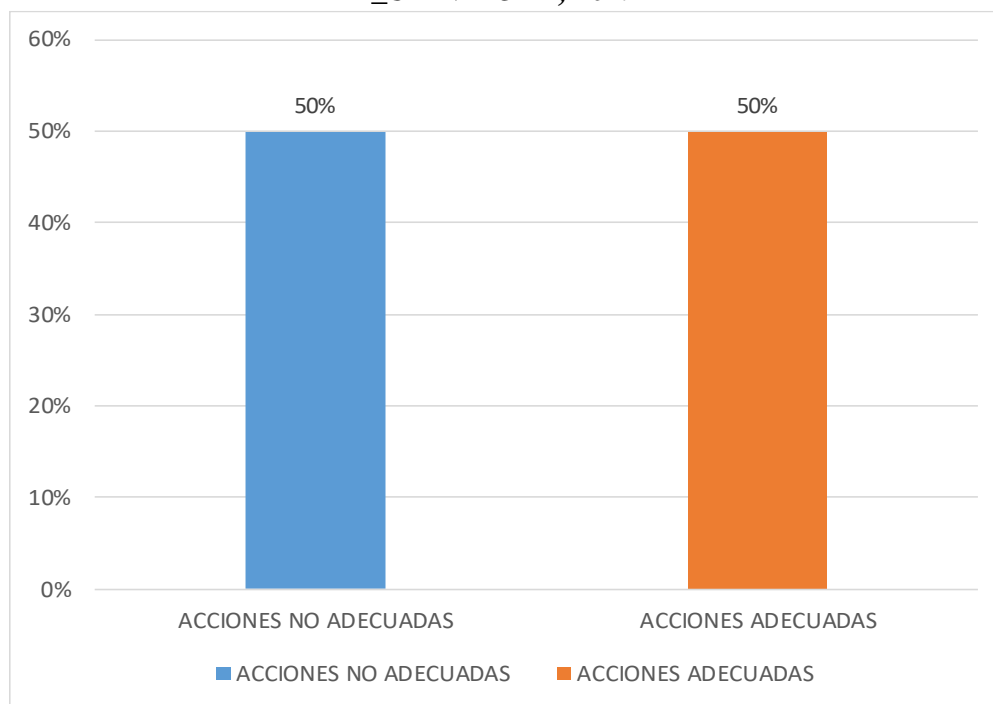
**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA
JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III
_CHIMBOTE, 2019**

Acciones de Promoción y Prevención	N	%
Acciones no adecuadas	30	50,0
Acciones adecuadas	30	50,0
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de acción de prevención y promoción, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a la mujer adulta joven Miraflores alto sector III _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 2:

**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA
JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III
_CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de acción de prevención y promoción, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a la mujer adulta joven Miraflores alto sector III _Chimbote, 2019.

TABLA 3

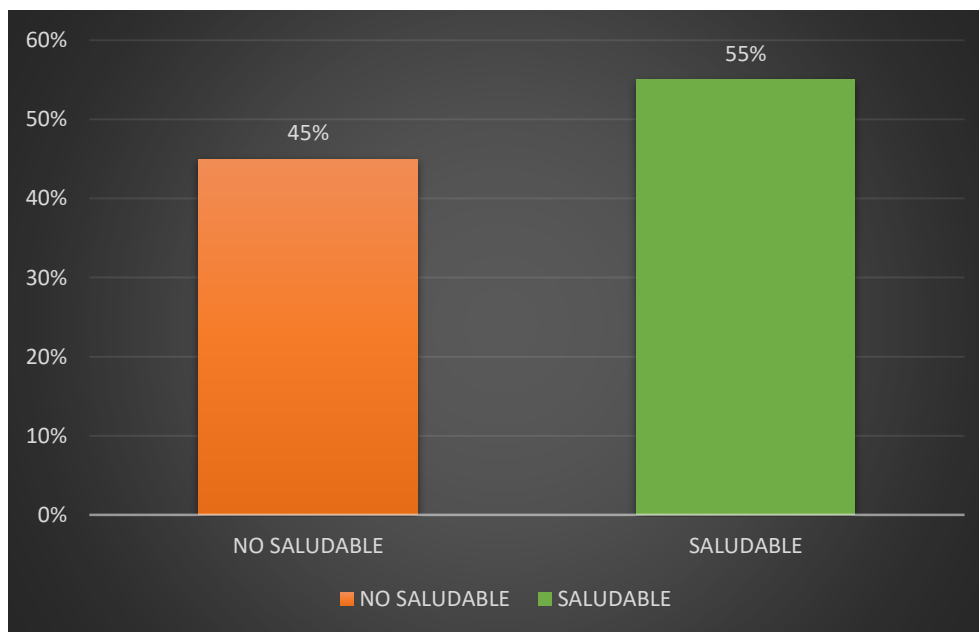
**ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019**

Estilo de Vida	N	%
No Saludable	27	45,0
Saludable	33	55,0
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario estilo de vida, Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gil” C, aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 3

**ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario estilo de vida, Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gil” C, aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

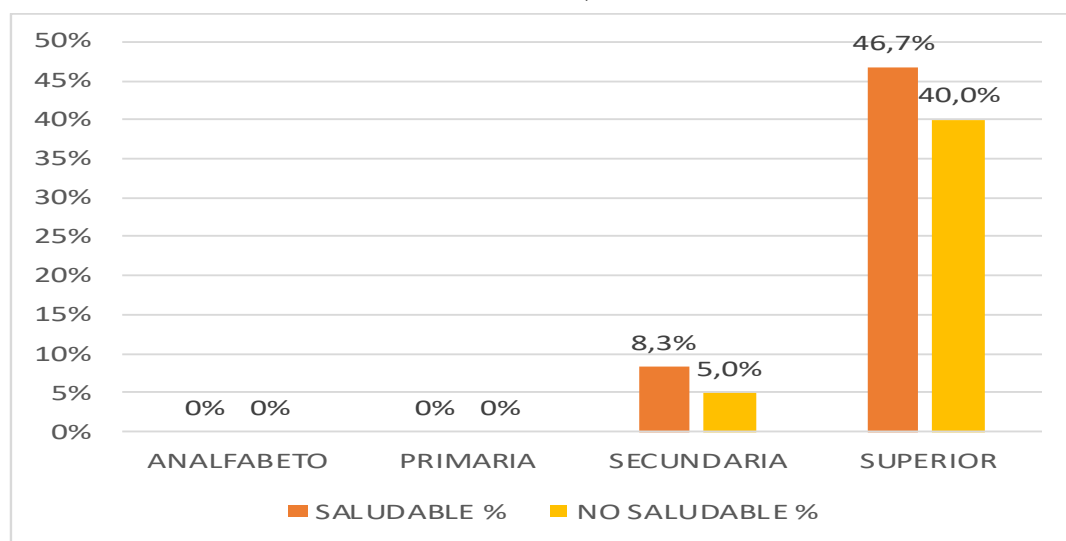
TABLA 4

RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN EN EL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019

Factores sociodemográficos	Estilo de Vida				Total		Chi Cuadrado
	Saludable		No Saludable				
Grado de Instrucción	N	%	N	%	N	%	
Analfabeto	0	0	0	0	0	0	$X^2= 0,210$ $Gl= 3$ Nivel de significancia: 95% (0,05) $p= 7,815 >0,05$ No existe relación estadísticamente entre las variables.
Primaria	0	0	0	0	0	0	
Secundaria	5	8,3	3	5,0	8	13,3	
Superior	28	46,7	24	40,0	52	86,7	
Total	33	55,0	27	45,0	60	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gil” C.. aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.1: RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS GRADO DE INSTRUCCIÓN ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN EN EL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019



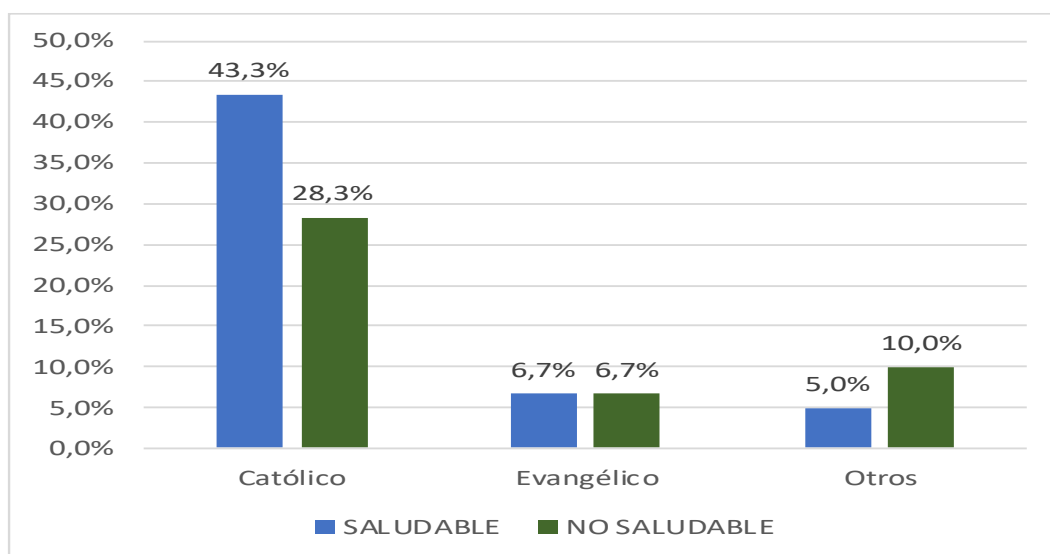
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano, M. M. Boada J, Vigil A y Gil” C. aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

TABLA 4.2
RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS; RELIGIÓN ASOCIADO
AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JÓVEN EN EL PUEBLO
JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019

Factores sociodemográficos	Estilo de Vida						Chi Cuadrado
	Saludable		No Saludable		Total		
Religión	N	%	N	%	N	%	
Católico	26	43,3	17	28,3	43	71,6	$X^2= 2,307$ $Gf= 2$ Nivel de significancia: 95% (0,05) $p= 5,991 > 0,05$ No existe relación estadísticamente entre las variables
Evangélico	4	6,7	4	6,7	8	13,4	
Otros	3	5,0	6	10,0	9	15,0	
Total	33	55,0	27	45,0	60	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano, M. M. Boada J, Vigil A y Gil” C., aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.2: RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELIGIÓN
ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN EN EL PUEBLO
JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano, M. M. Boada J, Vigil A y Gil” C., aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

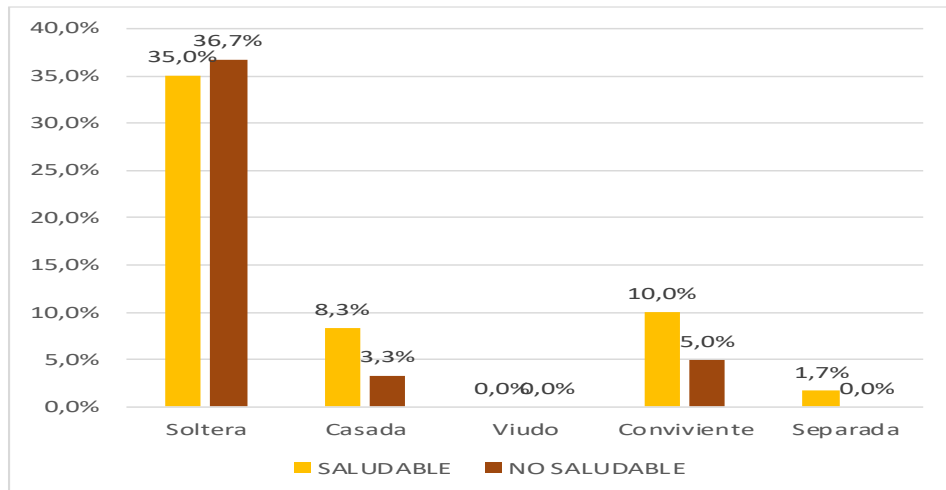
TABLA 4.3

RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ESTADO CIVIL ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JÓVEN EN EL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019

Factores sociodemográficos	Estilo de Vida				Total		Chi Cuadrado X ² =2,736 Gl= 4 Nivel de significancia: 95% (0,05) p= 9,488>0,05
	Saludable		No Saludable		N	%	
Estado Civil	N	%	N	%	N	%	No existe relación estadísticamente entre las variables.
Soltera	21	35,0	22	36,7	43	71,7	
Casada	5	8,3	2	3,3	7	11,6	
Viudo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Conviviente	6	10,0	3	5,0	9	15,0	
Separada	1	1,7	0	0,0	1	1,7	
Total	33	55,0	27	45,0	60	100	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilos de vida elaborado por la Serrano, M. M. Boada J, Vigil A y Gil” C., aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

GRAFICO 4.3: RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ESTADO CIVIL ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JÓVEN EN EL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilos de vida elaborado por la Serrano, M. M. Boada J, Vigil A y Gil” C., aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

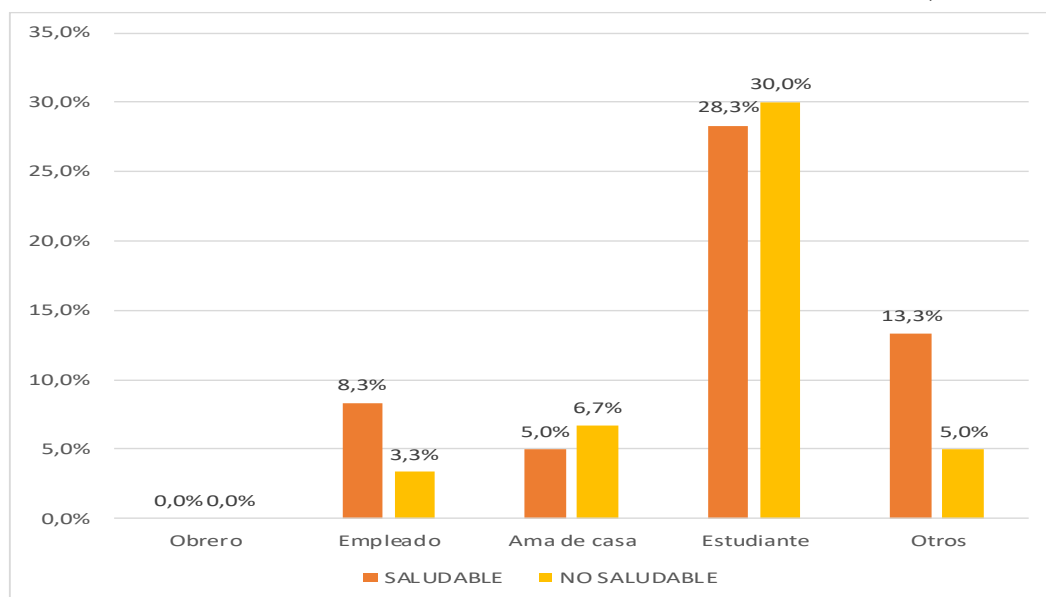
TABLA 4.4
RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS OCUPACIÓN ASOCIADO
AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JÓVEN EN EL PUEBLO
JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019

Factores sociodemográficos Ocupación	Estilo De Vida				Total	Chi Cuadrado
	Saludable		No Saludable			
	N	%	N	%	N	%
Obrero	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Empleado	5	8,3	2	3,3	7	11,7
Ama de casa	3	5,0	4	6,7	7	11,7
Estudiante	17	28,3	18	30,0	35	58,3
Otros	8	13,3	3	5,0	11	18,3
Total	33	55,0	27	45,0	60	100,0

X²=3,161
 Gl= 4
 Nivel de significancia: 95% (0,05)
 p= 9,488>0,05
 No existe relación estadísticamente entre las variables.

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano, M. M. Boada J, Vigil A y Gil” C., aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.4: RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS OCUPACIÓN ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JÓVEN EN EL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019



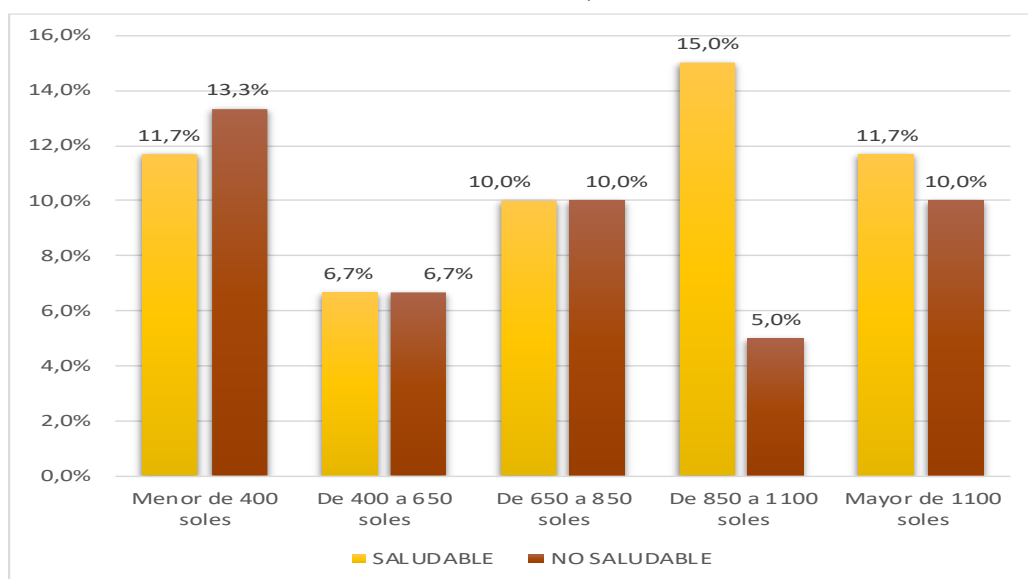
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano, M. M. Boada J, Vigil A y Gil” C., aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

TABLA 4.5
RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS INGRESO ECONÓMICO ASOCIADO
AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JÓVEN EN EL PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019

Factores sociodemográficos	Estilo de Vida				Total		Chi Cuadrado X ² = 2,569 Gl= 4 de significancia: 95% (0,05) p= 9,488>0,05 No existe relación estadísticamente entre las variables
	Saludable		No Saludable		N	%	
Ingreso Económico	N	%	N	%	N	%	
Menor de 400 soles	7	11,7	8	13,3	15	25,0	
De 400 a 650 soles	4	6,7	4	6,7	8	13,3	
De 650 a 850 soles	6	10,0	6	10,0	12	20,0	
De 850 a 1100 soles	9	15,0	3	5,0	12	20,0	
Mayor de 1100 soles	7	11,7	6	10,0	13	21,7	
TOTAL	33	55,0	27	45,0	60	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano, M. M. Boada J, Vigil A y Gil” C. aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.5: RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS INGRESO
ECONÓMICO ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA
JÓVEN EN EL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR
III_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano, M. M. Boada J, Vigil A y Gil” Aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

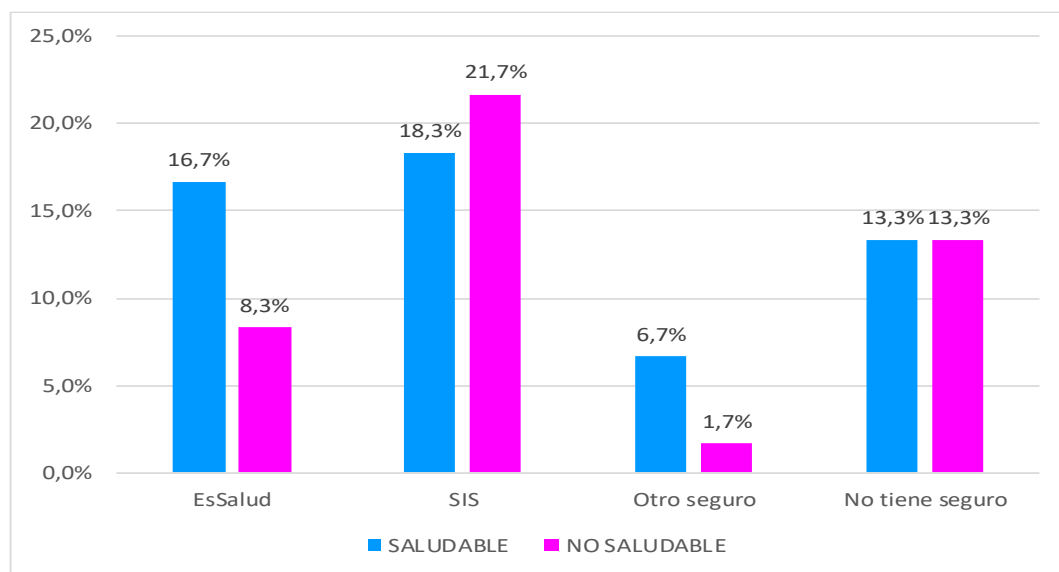
TABLA 4.6

RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SISTEMA DE SEGURO ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JÓVEN EN EL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019

Factores sociodemográficos	Estilo de Vida						Chi Cuadrado
	Saludable		No Saludable		Total		
Sistema de Seguro	N	%	N	%	N	%	
EsSalud	10	16,7	5	8,3	15	25,0	X ² = 3,064 Gl= 2 Nivel de significancia: 95% (0,05) p= 7,815>0,05
SIS	11	18,3	13	21,7	24	40,0	
Otro seguro	4	6,7	1	1,7	5	8,4	
No tiene seguro	8	13,3	8	13,3	16	26,6	
Total	33	55,0	27	45,0	60	100,0	No existe relación estadísticamente entre las variables

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano, M. M. Boada J, Vigil A y Gil” C.., aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.6: RELACIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS SISTEMA DE SEGURO ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JÓVEN EN EL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano, M. M. Boada J, Vigil A y Gil” C.., aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III _Chimbote, 2019.

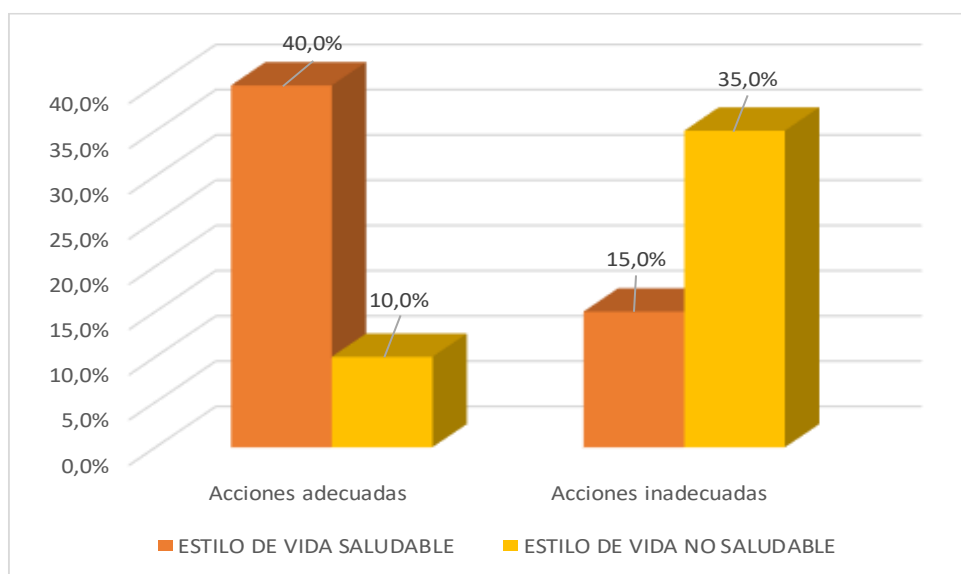
TABLA 5

RELACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO CON EL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JÓVEN EN EL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE,2019.

Acciones de Promoción y Prevención	Estilo de vida				Total		Chi Cuadrado
	Saludable		No Saludable				
	N	%	N	%	N	%	
Acciones adecuadas	24	40,0	6	10,0	30	50,0	$X^2= 15,152$ $G1= 1$ Nivel de significancia: 95% $(0,05)$ $p= 3,841 > 0,05$ No existe relación estadísticamente entre las variables
Acciones no adecuadas	9	15,0	21	35,0	30	50,0	
Total	33	55,0	27	45,0	60	100,0	

Fuente: Cuestionario de Acciones de promoción y prevención elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gil” C. aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III_Chimbote, 2019,

GRÁFICO 5: RELACIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADO CON EL ESTILO DE VIDA DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JÓVEN EN EL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_CHIMBOTE,2019



Fuente: Cuestionario de Acciones de promoción y prevención elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gil” C. aplicado a la mujer adulta joven Miraflores Alto Sector III_Chimbote, 2019.

5.2. Análisis de resultado:

Tabla 1

Del 100% de las mujeres adultas jóvenes encuestadas, se obtuvo que el 86,7% (52) cuenta con un grado de instrucción superior, asimismo el 71,7% (43) profesan la religión católica, por consiguiente, el 71,7% (43) su estado civil es soltera, seguido con un 58,3% (35) tienen una ocupación de estudiante, el 25,0% (15) percibe menos de 400 soles y el 40,0% (24) cuenta con seguro de salud SIS.

Los resultados obtenidos de la investigación difieren a la investigación realizado por Espinoza F, Merchán G, Muñiz J (24) en Ecuador 2020, la cual el 40,0% tiene un grado de instrucción de secundaria completa, con respecto a la ocupación el 27,0% son ama de casa y el 29,0% son casadas. Asimismo, difiriere los resultados encontrados Velásquez L, García R, Armendáriz M, et al. (25) en Ecuador en el año 2018, donde se encontró el 49% de mujeres son ama de casa, el 49% tienen un nivel de instrucción primario, el 68% son casadas y el 99% son de religión católicas.

El grado de instrucción se refiere al proceso de que una persona adquiere algún conocimiento, donde la persona alcanza un nivel educativo con el objetivo de obtener un puesto de trabajo y ser mejor remunerado, a la larga tener una mejor calidad de vida (66).

De acuerdo al estudio realizado, se encontró que la mayoría de mujeres adultas jóvenes tienen un grado de instrucción superior indicando desde el punto de vista de la actualidad y realidad impacta significativamente, cumpliendo un rol

independiente en la sociedad, la cual se rescata que hoy en día las mujeres luchan por ser reconocidas mundialmente en el aspecto social, económico y laboral, por ende han logrado empoderarse en esta cultura, indicando que existe un potencial educativo y que las mujeres adultas jóvenes también pueden salir y sacar adelante a una familia y mejorar la calidad de vida y obtener beneficios pudiendo así demostrar a la sociedad que las mujeres hoy en día se están empoderando, demostrando la capacidad de abordar un mejor conocimiento, por ende favorece al conocimiento sobre salud y cuidado en cuanto a la prevención de enfermedades.

Asimismo, encontramos que menos de la mitad de mujeres adultas jóvenes cuentan con un grado de instrucción secundario la cual indica que pueden lograr superarse, como también insertarse en el mundo laboral reconociéndoles sus beneficios, por la cual el rol que cumple en esta sociedad les permitirá ser autosuficientes y capaces de sobresalir, como también podrán mejorar su condición de vida y tomar medidas necesarias para el comportamiento en cuanto a llevar un mejor estilo de vida, de tal manera que puedan contribuir en la mejora de su familia. Es por ello que las mujeres que acceden poco a poco a un mejor nivel de educación, su formación eleva su autoestima y confianza en ellas mismas, las hace libres, las libera de las ataduras que ejercen los prejuicios y las tradiciones y les permite tomar decisiones y argumentar con conocimiento lo que consideran que es mejor para ellas y para su familia.

En cuanto a la religión es una creencia que ha adoptado el hombre, la cual se convirtió en una cultura en la que se encuentra en la búsqueda de un Dios protector,

por ello, es un componente esencial en la mente, en la afectividad y se aborda desde la creación hasta la actualidad (67).

Por consiguiente, la religión que profesan la mayoría de mujeres en estudio es la religión católica, siendo esta uno de las más antiguas religiones en nuestro país, de cierto modo la religión en la mujer va influir de manera que pueda recapacitar y reflexionar ante cualquier acto que pueda realizar y esté en contra del catolicismo, por la cual esta religión son las que mayor creyentes tiene en el Perú, y es la religión que se puede decir que no interviene en el modo de vestir, en la alimentación, etc., es así que busca en la mujer en la forma de actuar y pensar encaminándose en el bienestar espiritual y emocional para todas y además poder contribuir en la mejora de su salud sin ataduras.

Como también menos de la mitad del estudio profesan la religión evangélica que hoy en día tiene muchas creyentes y que son influenciadas y sometidas bajo reglas teniendo un cierto impacto en la salud de la mujer, ya que por las creencias de esta religión interviene en el modo de vida, de vestimenta y se ve reflejada en la salud mental de la mujer porque actúan bajo un régimen autoritario, la cual a la larga, ellas mismas se hacen la idea que está bien y no pueden desenvolverse y desarrollarse con libertad en esta sociedad y generar una mejor calidad de vida; la cual se sumergen en sus reglas y puede acarrear algunas problemas en la salud por el sometimiento de las creencias.

Por consiguiente, tenemos el estado civil, que es la situación estable o permanente de un individuo de acuerdo a las circunstancias que brinda el estado jurídico y con la legislación que le conceda (68).

Seguidamente con respecto al estado civil, la mayoría de las mujeres en estudio son solteras la cual como son adultas jóvenes se encuentra en la etapa de la planificación y realización de sus objetivos, pero algunas mujeres en estudio según la clasificación de estado civil se encuentra solteras pero ya tienen de por medio un hijo, donde aquellas mujeres se desempeñan en ambas situaciones en ser madre, solteras y estudiantes; la cual influirá en la salud emocional y dependerá del estado mental en que se encuentre la persona, en cuanto a los ánimos y la relaciones personales y familiares que tiene a su alrededor para desenvolverse en la sociedad, por ende se refleja en la salud de cuerpo y mente.

Por consiguiente, menos de la mitad son casadas la cual el efecto de pasar por el altar es altamente beneficioso para la salud cardíaca ya que nuestro cuerpo elimina una cantidad de endorfinas y es la sensación y la parte más emotiva para la mujer, asimismo esto repercute en la parte de la salud emocional ya que el tener una compañía es más favorable porque siempre estará pendiente del uno al otro, obviamente siempre existe sus altas y bajas en un matrimonio por la cual siempre es bueno saber solucionar para bienestar y salud de ambos.

Seguidamente la ocupación se define como una actividad que desarrolla la persona para producir bienes o prestar sus servicios a cambio de una remuneración o algún beneficio que le otorguen, durante un periodo de tiempo, y puede ser

referente a un trabajador independiente o dependiente, así como también existe la ocupación asalariada la cual es la ocupación que desempeñan las amas de casa (69).

En cuanto a la ocupación de la mujer en estudio la mayoría son estudiantes, este un paso importante para el género femenino ya que está en busca de la realización y poder sobresalir en esta sociedad y por ende se encuentran en la etapa de adquisición de conocimientos, donde así puedan alcanzar sus metas que cada mujer tiene propuesto, de tal forma que se ve reflejado en la salud por las diferentes actividades que tengan y puedan acarrear el estrés, es por ello que aquellas mujeres que se están superando es importante y necesario saber organizarse para no perjudicar la salud mental y pueda afectar a personas de su alrededor, además que la educación da un mejor estatus en la sociedad y favorece en cuanto a mejora de la salud física y mental.

No exime presentar que menos de la mitad de mujeres ya cuentan con un trabajo y son empleada de alguna empresa o institución, indicando que cuentan con un trabajo estable y que se encuentran laborando de manera que perciben sus beneficios, siendo muy favorable porque contribuyen en los ingresos familiares. Por ultimo existe también menos de la mitad, pero significativo que se son ama de casa, hace años en nuestro país se creía que el papel principal de la mujer es de ser esposa, de ser madre y estar en casa y que el varón solo debía de trabajar, hoy en día desempeñarse en las diferentes actividades que se realizan en casa son de igual de agotadora que laborar y ser remuneradas, repercutiendo en la salud de aquellas mujeres que están constantemente en estas labores, tales como la ansiedad,

depresión y se quedan sometidas al acto que a la larga aceptan, donde aquellas mujeres tienen un déficit de proyectos personales para surgir y tener una mejor condición de vida y salud.

El ingreso económico es la cantidad de dinero que recibe una persona o familia para poder solventarse económicamente, y que viene derivado de un trabajo, por la renta de una propiedad o por medio de un negocio (70).

De acuerdo al estudio realizado se encontró que la mayoría de mujeres tiene un ingreso menor del sueldo mínimo, se sabe que el ingreso es importante para poder solventar los gastos necesarios en cuanto a salud, educación, alimentación, entre otras cosas del hogar, por lo tanto, el ingreso económico es muy indispensable para las familias, asimismo la mujer se ha convertido en un papel importante en la sociedad porque hoy en día ha logrado independizarse y suma de apoyo en el hogar; por ello las mujeres se han convertido en un papel protagónico en la economía de un país en diferentes aspectos, así como también mejora su condición de salud propia y los de su entorno asumiendo retos importantes para la mejora de la calidad de vida en la prevención y promoción de salud.

Por consiguiente, menos de la mitad percibe entre 650.00 a más de 1100.00 soles, este punto es importante porque hoy en día la mujer peruana tiene que tener los mismos derechos que un varón, ya que estamos en busca de la equidad en el acceso a derechos básicos como la educación, el ingreso y salud, asimismo, hoy en día la mujer se encuentra sobresaliendo y empoderándose, adquiriendo conocimiento insertándose en el mundo laboral y ser reconocidas como es el caso

de algunas mujeres en el estudio, por ello tener un ingreso menor a la remuneración mínima vital repercute en la calidad de vida ya que no podrá generar un apoyo en la familia, por ende, podría ser vulnerable ante cualquier situación.

Asimismo, definimos al sistema de seguro como el aseguramiento que tiene una persona, donde se cubren gastos en salud como hospitalización, tratamiento médico, cirugías hasta un desembolso por sepelio (71).

Con respecto al sistema de salud de la mujeres en estudio menos de la mitad cuenta con el seguro SIS, la cual es indispensable e importante porque contribuye a la atención de salud gratuita, siendo un apoyo en cuanto a la salud de la mujer ya que por medio de ello puede realizar sus chequeos de prevención en relación a la salud de la mujer, donde, este tipo de seguro va garantizar la necesidades en demanda de salud sin la capacidad de pago, la cual aborda como un derecho fundamental y es un requisito para el desarrollo humano. No exime presentar que menos de la mitad de mujeres no cuentan con seguro social, la cual esto va repercutir en la salud de la persona ya que ante cualquier evento que suscite en su salud tendrá que realizarlo de manera particular y esto generaría un gasto, pero como se conoce que la salud es un derecho fundamental de la persona, y ante cualquier emergencia puede acudir a los hospitales del MINSA a recibir la debida atención.

De acuerdo a lo anteriormente escrito, y a los problemas identificados que pueden acarrear en la salud de la mujer, se sugiere que las mujeres adultas jóvenes que se encuentran cursando estudios superiores que logren plantearse metas para su

futuro y así puedan mejorar su condición de vida de tal manera logren una mejor condición de salud, asimismo con las mujeres que se encuentran con un nivel educativo secundario, como es una población joven tiene toda una vida por delante la cual deben de proyectarse y verse en un futuro y así mejorar la calidad de vida y tener mejores ingresos y oportunidades ya que la mujer hoy en día se volvió un papel fundamental en la sociedad.

Por consiguiente, se sugiere a las autoridades brindar más acceso en el ámbito laboral y mejorar las condiciones de pago en la mujer, de tal forma mejorar y aumentar la cobertura de salud para aquellas mujeres adultas jóvenes que no cuentan con seguro social de salud y puedan obtener los beneficios como un derecho fundamental para más mujeres con mejor calidad en salud, auto eficientes y empoderadas contribuyendo en el desarrollo del país.

Tabla 2

Del 100% de mujeres adultas jóvenes, el 50% tienen acciones de prevención y promoción no adecuadas de salud y un 50% tienen acciones de prevención y promoción adecuadas.

Los resultados de la investigación difieren con Pérez Y, Ventura L, (28) en Perú en el año 2021, en la que expresa que la mayoría de mujeres cuentan con un nivel bajo sobre la prevención en salud antes de aplicar un programa educativo; asimismo difiere los resultados con Tarrillo M, Saavedra M (31) en Perú en el año 2020 que la que concluyo que el 64% de mujeres tienen practicas preventivas inadecuadas y un 36% practicas preventivas adecuadas.

Con respecto a lo anteriormente mencionado en cuanto a las acciones de promoción y prevención en la mujer del pueblo joven se concluyó que la mitad tienen acciones de prevención y promoción adecuadas y la otra mitad acciones de prevención y promoción inadecuadas.

Por ello en esta investigación en cuanto a las acciones de prevención y promoción de la salud cuentan con 8 ejes temáticos, como la alimentación y nutrición, higiene, habilidades para la vida, actividad física, salud sexual y reproductiva, salud bucal, salud mental y cultura de paz, seguridad y cultura de tránsito, para obtener un mejor entendimiento en cuanto al comportamiento de la mujer adulta joven en la prevención y promoción.

La alimentación es la acción o efecto de la cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos, por lo tanto, la alimentación saludable es el conjunto de alimentos que brinda los nutrientes necesarios para que la persona pueda desarrollar sus actividades diarias de manera eficiente, así mismo para que se considere saludable debe de estar compuesta por productos totalmente beneficiosos, como es la verdura, menestras, carne de pescado, etc. Este debe de aportar la cantidad exacta de calorías, proteínas y vitaminas ya que si excede estas se convierten en calorías y se almacenarán en cualquier parte del cuerpo como grasa, lo cual afecta la salud de la persona en el futuro y podría ocasionar enfermedades como hipertensión, arteriosclerosis, dislipidemia, etc. (76).

Nos referimos a nutrición al componente alimenticio y a la implicancia del proceso que sucede en nuestro cuerpo después que se ingiere un alimento, por

consecuente va variar de acuerdo a edades y lo que requiere cada persona, es decir, de manera independiente, por ejemplo la nutrición de una mujer adulta joven no es el mismo que un adolescente o un niño, ya que el mecanismo de cada cuerpo será diferente por ello que es importante los hábitos de la persona para alcanzar un bienestar en la salud, estos hábitos es la actividad física, la buena alimentación para obtener una buena nutrición, etc. Una nutrición escasa perjudica la salud, pues genera que las defensas bajen y las personas se encuentren más susceptibles a adquirir alguna enfermedad (76).

En cuanto al resultados obtenidos en la investigación la mayoría de mujeres no tienen acciones de prevención y promoción en relación con la alimentación y nutrición puesto que no se organizaron para realizar un plan de trabajo que promueva la alimentación saludable, repercutiendo en la salud física de la mujer y a la larga podría acarrear problemas de sobrepeso y obesidad, siendo hoy en día un problema de salud pública generándose a partir de la propia persona, además por la poca participación de la autoridades en la comunidad del pueblo joven Miraflores Alto y por ende habiendo poca medida de promoción en alimentación saludable, ya que existen dentro de la comunidad venta de comida chatarra y no hay un control de ello.

La alimentación de la mujer adulta joven en el estudio, se distribuye por el consumo de carbohidratos, como las harinas, papas, fideos, snacks, gaseosas, frituras, como también incluyen en sus alimentos las comidas naturales como verduras, frutas, cereales, frutos secos, la cual la alimentación no equilibrada

conllevara a incrementar el peso, aumentar los factores de riesgo, por ende, no tendrán un buen estado de salud.

Un artículo realizado por Pajuelo J. et al, en el año 2019; dice que la prevalencia por obesidad es por un mal hábito en el estilo de vida como alimentación y nutrición; y en ella están en las mujeres adultas, por la cual, manteniéndose como problema de salud público, donde nos dice que aquellas complicaciones por una mala distribución en alimentación que afecta no solamente en el campo metabólico sino también se convierte en un problema de autoestima, en lo afectivo, comprometiendo la salud mental y esto se refleja también en la condiciones sociales (77).

Por ello es indispensable el rol de la mujer en cuanto a la alimentación en el hogar porque gracias al sexo femenino se puede contribuir a los cambios controversiales de rutina generándose desde sus hogares y empezando con sus familiares, y el compromiso que tienen cada una de las mujeres adultas jóvenes para generar la buena alimentación, todo ello se transforma por el modo que opta en la sociedad, y se ve inmerso los ingresos que llevan a su hogar por ello muchas veces no hacen cambios en la alimentación por la falta de ingresos ya que alguna de la mujeres en estudio juegan un papel fundamental de ser madres, estudiante y a la larga generando un impacto en la salud y bienestar de la mujer.

La higiene se define como una necesidad que toda persona tiene, pues es una actividad que tiene muchos beneficios, el primero de ellos es que brinda limpieza y remueve la suciedad y microorganismos que pueden afectar nuestro cuerpo, por lo tanto, se reduciría enfermedades infecciosas o cutáneas, por ende, es una actividad

muy importante y está considerado como principal en el autocuidado. Otro beneficio de la higiene es que mejora la salud mental, pues las personas limpias se sienten más frescos, se sentirán bien consigo mismo, por lo tanto, mejorará el ambiente y la interacción con otras personas, porque la presentación es muy importante para relacionarse con otras (78).

De tal forma en lo que concierne a la higiene en las mujeres jóvenes del estudio la mayoría aplica medidas de higiene saludable, la cual realizan la prevención para el cuidado de su salud como es el lavado de manos antes de consumir y preparar alimentos, siendo importante realizarlo ya que aquella medida te previene de enfermedades como diarrea, el cólera o problemas intestinales y es importante para llevar una buena salud, asimismo las mujeres cuidan su aspecto personal en cuanto al higiene corporal refiriendo que se duchan a diario esto es necesario porque va ayudar a prevenir el desarrollo de infecciones, malos olores y se sentirán frescos y de buen humor para el desempeño de sus actividades , también es indispensable el orden y limpieza de su ropa, limpieza de su entorno ya que esto refleja sus hábitos y confort; además realizan un mantenimiento en sus servicios higiénicos siendo ellos esencial para la buena salud de la persona.

Por ende, mejorara en su aspecto personal, y esto se basa a la higiene, a la alimentación saludable y a las actividades físicas, estos tres aspectos conllevan a la mujer a lucir bien, a sentirse bien de salud, aumentando su confianza, autoestima, de tal manera es importante el cuidado personal porque además de lucir bien, habla bien de uno mismo.

Por consecuente, la habilidad para la vida son un conjunto de destrezas que buscan desarrollar el empoderamiento de personas y comunidades asumiendo el control de su vida en campo de la salud, educación e inclusión social pilares para mejorar la calidad de vida del individuo (79).

Por ello las mujeres en estudio en cuanto a la habilidad para la vida la mayoría tiene control sobre sus emociones sabiendo en que momento hablar, escuchando con atención ante la solución de un problema, asimismo las mujeres en estudio se incluyen en la cooperación y participación de su comunidad de Miraflores Alto sector III, demostrando solidaridad, capacidad autocrítica, la cual demuestra que la mujer es capaz de dar solución de manera pacífica sin alterarse, de tal forma defendiendo sus derechos, sin demostrar temor ante los demás, siendo ello importante para la salud mental y bienestar general de la mujer.

Un estudio realizado por Pereda F, et al, (80) en el año 2018, refiere que las mujeres tienen mayor capacidad para ver las cosas de distintas formas y buscar solución, en comparación con los varones, demostrando liderazgo, la cual está tomando relevancia dominando el liderazgo femenino, fomentando la capacidad de trabajo en equipo, demostrando mayor autovaloración en el sexo femenino.

La habilidad para las mujeres en estudio ha demostrado el gran empoderamiento que han desarrollado hasta la actualidad, reflejándose en el modo por conseguir sus beneficios y sacando adelante a su familia, porque se han inmerso en las oportunidades que le brinda la sociedad aprovechando para que puedan educarse y ser indispensables, contribuyendo en el logro mostrando ser capaces para afrontar

cualquier adversidad, por ello en las mujeres en estudio se pudo observar que están sobresaliendo porque están formando parte de una comunidad estudiada logrando sus metas para convertirse en un apoyo para su hogar.

Por consecuente tenemos a la actividad física que es considerada como los movimientos que ejecuta el organismo con el fin de gastar energía, dicha actividad genera beneficios en las personas que lo practican, por ejemplo: reduce el riesgo de Hipertensión Arterial, problemas coronarios, Diabetes, Cáncer, así mismo optimiza el sistema muscular y óseo, la actividad física es una acción demasiado completa y beneficiosa, porque también controla el peso y las calorías que el cuerpo consume, generando un equilibrio en el organismo y mejorando la calidad de vida (81).

De acuerdo al estudio la minoría de las mujeres realizan actividad física constantemente, ya que las mujeres en estudio son estudiantes, trabajan y son madres, la cual solo se abocan al ejercicio cuando están libres, porque más se ocupan en sus deberes para el apoyo en el hogar, la cual a la larga perjudicara en su salud física y mental, esto se ve reflejado porque la mujer se ha visto en la oportunidad de empoderarse pero la cual el estar sometida rigurosamente en el trabajo y en los estudios, siendo este muy indispensable para la calidad de vida de la mujer, conllevara a una carga de labores y estrés por ello la mujer debe dejar un espacio para la actividad física, ya que esto es beneficiosa para la salud, verse bien y sentirse activa, mejorando su aspecto físico, donde el rol de la mujer es importante hoy en día, pero el querer superarse no significa dejar de lado su salud , sino encaminarse con ellos persiguiendo el goce de una buena salud.

Aquello se refleja en el estudio realizado por Mamani C, et al; donde refieren que la baja actividad física incrementa el riesgo de enfermedades no trasmisible, la cual la mayor población está en el sexo femenino que no realizan alguna actividad física, asociándose a esta realidad al nivel educativo, además determinado y evaluado mediante el enfoque monetario; constituyendo un indicador de bienestar en las personas que cuentan con mejor nivel educativo, ya que pueden solventar todas sus necesidades (82).

Por consiguiente, la mayoría de las mujeres en estudio recién se encuentran sobresaliendo y optando por un nivel educativo mejor, para que puedan cubrir sus necesidades, mientras realizan ello y las diferentes actividades que tienen a cargo no les permite o no les da el tiempo para poder ejercitarse. Por ello las mujeres deben de organizarse, realizando un horario ya que mejorara el orden de su rutina diaria la cual dejara un espacio para poder realizar alguna actividad física y sacar provecho de ello para una mejor salud y bienestar en la mujer adulta joven.

La salud sexual y reproductiva es considerada como los conocimientos y decisiones que toma una persona con respecto a su sexualidad, relaciones con otras personas y a la planeación de tener hijos, en la mujer es muy importante este ámbito porque ellas son las que tienen más cargo social, puesto que cursan por el embarazo y en nuestra sociedad son las encargadas del cuidado del hijo, por ello es que las mujeres deben de tener los conocimientos suficientes sobre la salud sexual y reproductiva, para que así puedan tomar mejores decisiones, así mismo tienen todo el derecho de disfrutar su sexualidad de una manera saludable y autónoma, donde

ellas deben de elegir su tiempo correcto de concebir un hijo y de esta manera contribuir a llevar una mejor salud (83).

Con respecto a la salud sexual y reproductiva en las mujeres en estudio, nos indica que la mayoría conoce y se informa acerca de los métodos anticonceptivos, siendo importante que tengan una noción acerca de ello, ya que no solo se trata de la gestación y la maternidad, sino va más allá ello y puedan hacerse respetar, asimismo ante el uso de algún método anticonceptivo antes del acto sexual, donde más de la mitad lo utilizan, sabemos que el uso de un método anticonceptivo va prevenir de embarazos no deseados, y evitar a contraer consecuencias muy serias por ello es importante de acudir a los establecimientos de salud para la planificación familiar y salud reproductiva, y conozcan más acerca del tema.

Como lo confirma la investigación realizada por Correa T, y Huamán T (84). Realizó un estudio acerca del impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva, la cual nos menciona que la salud sexual y reproductiva es un servicio esencial que no debe detenerse, con el fin de continuar más ahora con la planificación familiar, prevención en las enfermedades transmisibles y atención en casos de violencia sexual, por ello la restricción de los servicios trae consecuencias, donde por medio del confinamiento se han visto obligadas a no asistir a la atención de primer nivel, pese a que estos servicios son importantes para brindar la promoción y prevención en temas que afectad a la salud sexual de la mujer.

Por ello una mujer que tenga buenas acciones con su salud sexual y reproductiva será una persona más autónoma, conocerá sus derechos y sobretodo se

empoderará, ya que ellas están decidiendo sobre su cuerpo, así mismo les brinda madurez y las ayudará a alcanzar mejor sus metas planteadas.

El rol de la mujer en este tema es indispensable ya que las mujeres son capaces de decidir acerca de su vida sexual y en qué momento concebir a un hijo por ello es que deben ser responsable ante esta situación para que luego no sufran alguna consecuencia en su salud, ya que el no usar alguna protección (preservativo) puede generar enfermedades de transmisión sexual, perjudicando a la mujer y talvez a los familiares, pero no solo la mujer es encargada de esta decisión sino el varón también se ve involucrado ante este suceso, si bien es cierto la mujer es la que mayor carga tiene porque la sociedad lo ve así, pero debe ser de manera equitativa tanto para el varón y la mujer, como también prioridad en la planificación familiar.

Por ejemplo, una mujer que decide practicar su vida sexual y reproductiva sin protección son susceptibles a infecciones o a tener embarazos no deseados, lo cual al no encontrarse planificados las llevará a hacer cosas que no tenían pensadas, afectando su salud mental y generando problemas sociales. Asimismo, la mujer se ve más vulnerable en esta sociedad no solo por el escaso conocimiento ya que en el estudio la mayoría de mujeres cursan estudios superiores, sino son más vulnerables por el factor de la pobreza que hoy en día continua en nuestra sociedad, y por ello es importante que crezca las oportunidades para un mejor desarrollo de más mujeres.

Continuando, con respecto a la salud bucal, se le define como las acciones de limpieza y cuidado a la cavidad oral que realizar una persona, esto es de suma importancia porque la cavidad oral no solo trata del cuidado de los dientes, sino

también de las encías, lengua y vestíbulos, se ha demostrado que una inadecuada salud bucal no solo perjudica a este mismo, sino también a la larga tiene consecuencias en el tracto digestivo y puede generar problemas infecciosos. Una correcta salud bucal no solo beneficia la cavidad oral sino también brinda frescura y así mismo mejora la salud mental porque favorece la comunicación con otras personas (85).

De acuerdo al estudio, las mujeres si cuidan su salud bucal, usa hilo dental, se realizan exámenes odontológicas regulares, como también evitan el consumo de bebidas alcohólicas y el consumo de tabaco, esto es importante porque aparte de cuidar su salud y evitar algunas consecuencias que limiten en el bienestar de la persona, conlleva un buen cuidado que realice la mujer con su salud bucal, por ende, dará un mejor aspecto en apariencia, en la comunicación y autoestima ya que la primera presentación de una persona es la sonrisa.

Seguidamente mencionamos a la salud mental y cultura de paz que actualmente estamos inmerso en una nueva coyuntura, la cual la salud mental se ve reflejada en las mujeres ya que se debe de respetar el confinamiento, por lo tanto, para la Organización Mundial de la Salud nos refiere que abarca un componente integral y esencial para la salud y mantenernos en equilibrio, tanto social, físico y mental, siendo la persona capaz de hacer frente a las actividades de la vida, la cual la persona muestre la capacidad de interactuar y manifestar sus sentimiento de manera positiva, de este punto se considera que la promoción y prevención de la salud es fundamental para la sociedad en todo el mundo (86).

De acuerdo al estudio las mujeres practican una cultura de paz y una salud mental adecuada ya que la mayoría se siente satisfecho consigo mismo, tiene aprecio por sí misma y sobre todo una actitud positiva, pero eso no lo es todo ya que hoy por hoy por la coyuntura actual que estamos atravesando, algunas mujeres fueron desplazados de sus trabajos por el estado de emergencia, sorprendiendo a muchas mujeres en estudio de tal manera que tuvieron que ver la manera de cómo afrontar la situación y salir adelante pese a las circunstancias, de cierto modo afectando la salud mental de la mujer, asimismo como bien se sabe que es el género más vulnerable ante ciertas situaciones, que son sometidas como violencia doméstica, estrés, ansiedad, falta de ingreso económico todas estas condicionantes afectan la salud mental de la mujer y por ende se ven vulnerados sus derechos.

Un estudio realizado recientemente por el Ministerio de Salud, refiere que las mujeres vienen siendo afectadas en la salud mental en cuanto a los factores económicos, que están afrontando por el desplazamiento de sus labores, pero eso no solo son los factores que se encuentran expuestas sino también a la violencia psicológica, física y sexual, generando en aquellas mujeres situación de sufrimiento, inseguridad entre otras emociones, por consecuente también la permanencia genera la sobrecarga doméstica, lo que está conllevando a la presencia de estrés y conllevando al desarrollo de estrategias para la promoción de la salud mental (87).

En el presente estudio podemos observar que la mitad de las mujeres cuentan con acciones adecuadas de prevención y promoción, lo cual se encamina a lo positivo, indicándonos que están tomando hábitos y decisiones correctas que

impacten de manera beneficiosa en su calidad de vida, estas acciones de prevención y promoción están encaminadas a mejorar el estado de salud de las personas en todos los ámbitos. Estas prácticas pueden ser fomentadas en el hogar para que todos los miembros del hogar lo ejecuten y así contribuir a una mejora de todos los participantes. En las mujeres es muy importante estas acciones porque ellas se encuentran en mayores riesgos, como es el embarazo o los problemas ginecológicos, que no solo afecta su sistema fisiológico sino también su salud mental.

También se puede observar que la mitad cuenta con acciones de prevención y promoción de la salud inadecuadas, lo cual es un punto alarmante porque se encuentran susceptibles a llevar una calidad de vida baja, donde puede repercutir en enfermedades y/o problemas sociales. Unas inadecuadas acciones impiden que las personas alcancen cierto bienestar y así mismo pueden llevarlas a tomar decisiones y ejecutar acciones que puedan desencadenar complicaciones, por ejemplo, una mujer que decide practicar su vida sexual sin protección son susceptibles a infecciones o a tener embarazos no deseados, lo cual al no encontrarse planificados las llevará a hacer cosas que no tenían pensadas, afectando su salud mental y física.

O también pueden elegir llevar malos hábitos alimenticios afectando su sistema fisiológico, aumentando la probabilidad de padecer enfermedades no transmisibles, cabe resaltar que las enfermedades no transmisibles no solo afecta al órgano diana, sino también se ha demostrado que estas enfermedades altera todas las dimensiones de las personas, cuando una persona padece de estas enfermedades ya se encuentra en un cambio, puesto que se vuelven personas con polifarmacia y así mismo son

más dependientes del sistema sanitario, por ello es necesario que estas personas cambien sus hábitos para reducir complicaciones.

Concluyendo que la mitad de mujeres adultas jóvenes cuentan con buenas acciones de prevención y promoción, aun así, se recomienda al sistema sanitario y autoridades optimizar sus intervenciones para que con el tiempo esa mitad logre convertirse en la totalidad, para ello deben de mejorar su calidad de ejecución, conseguir más apoyo y cobertura para que más mujeres adultas jóvenes sean beneficiadas de estas oportunidades. Así mismo, se recomienda a las mujeres que toman acciones inadecuadas ante la prevención y la promoción preocuparse más por su salud y aprovechar la oportunidad y servicios que les brinda los sistemas de salud, así mismo se recomienda a las personas informarse y cambiar sus hábitos para bien, con acciones que contribuyan a sentirse mejor para que puedan reducir las probabilidades de contraer enfermedades y así llevar una adultez más sana y totalmente más integral.

Tabla 3

Del 100% de encuestadas el 55% de mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miraflores alto sector III tienen un estilo de vida saludable y un 45% un estilo de vida no saludable.

Los resultados de la investigación se asemejan al estudio de Acero R (88). en Perú en el año 2018, la cual obtuvo como resultado que el 44% tiene un estilo de vida no saludable y el 56% un estilo de vida saludable. Por consiguiente, el

resultado de la investigación difiere con el estudio de Ramírez D (89). en Perú en el año 2019, que obtuvo que el 94% de mujeres comerciantes tiene un estilo de vida no saludable, y solo el 6% un estilo de vida saludable, también difiere con el estudio Ordiano C. (90). En la que concluye que el 91% (89) tienen un estilo de vida no saludable y el 9% (11) tienen un estilo de vida saludable; así mismo, difiere de Pinedo C. (91). En la que concluye que el 74,3% (52) tienen un estilo de vida no saludable y el 25,7% (18) un estilo de vida saludable.

Con respecto a los estilos de vida en la investigación desarrollada en Asentamiento Humano Miraflores Alto, se concluyó que más de la mitad tiene un estilo de vida saludable y menos de la mitad un estilo de vida no saludable; se puede decir que más de la mitad de mujeres adultas jóvenes realizan acciones que favorecen su salud, contribuyendo a la prevención de enfermedades, acudiendo e informándose mediante sesiones educativas, llevando estas acciones beneficios para la salud y conlleva a tener una calidad de vida mejor.

Por consiguiente, para determinar los estilos de vida de la mujer adulta joven en el Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, lo definiremos mediante las dimensiones del estilo de vida que se compone de responsabilidad hacia la salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales, para conocer mejor el manejo del estilo de vida de las mujeres en estudio.

La responsabilidad en salud es la libertad que ejercemos para cuidarnos, y velar en todo momento nuestra capacidad, situación social y personal, y así tomar el control sobre nuestra salud. Por ende, debemos de responsabilizarnos de nuestras

acciones para obtener resultados positivos donde construyamos nuestra base en salud y la mejora de nuestra cotidiana vida (92).

Con respecto a la responsabilidad en la salud de las mujeres adultas jóvenes en estudio la minoría realiza una dieta baja en grasa saturadas, limita el uso de alimentos azucarados, como también realizan consultas a profesionales de la salud en cuanto a una señal inusual que presente, estos indicadores son sumamente importante porque demuestran preocupación en su salud, limitando acciones que desfavorecen su bienestar, lo cual es importante que practiquen un buen estilo de vida, ya que aquellas mujeres que realizan prácticas saludables difunden en sus hijos y demás familiares y hacen que más personas mejoren su calidad de vida enfocándose en lo saludable.

Por consiguiente, la mayoría de mujeres no practican una responsabilidad hacia la salud, siendo esto perjudicable para ello, la cual inculcan una cultura de poco abordaje en la importancia que tiene la salud, repercutiendo a que los hijos y demás miembros de la familia actúen con poca responsabilidad en el cuidado de la salud, y ello depende principalmente de los factores sociales y culturales, ya que cada persona actúa de acuerdo a patrones, expresiones con respecto al bienestar, la salud o estado de enfermedad.

La actividad física se considera los movimientos corporales, donde exija gasto de energía, por ende, es importante porque reducirá el riesgo de enfermedades crónicas, y mejora el estado de ánimo, la salud ósea, la salud mental por ello es considerado fundamental de incorporar en la rutina diaria para el equilibrio de la

salud, y la prevención de enfermedades no transmisibles, por tanto es una necesidad social, no solo individual, donde se exige una perspectiva poblacional, multisectorial y culturalmente idónea (81).

De acuerdo a la actividad física, menos de la mitad practican ejercicios vigorosamente, como la caminata, andar en bicicleta, aeróbico entre otras rutinas, es importante que las mujeres desarrollen actividades de ejercicio ya que ello ha demostrado disminuir los factores de riesgo como enfermedades crónicas degenerativas que son enfermedades que aquejan a las mujeres hoy en día, por ello es indispensable desarrollar actividad física porque provee beneficios multifactorial con respecto al sistema inmunes, metabólico y hormonal y aquello es aplicable en las diferentes etapas del desarrollo de la mujeres.

Seguidamente, la mayoría de mujeres en estudio no realizan alguna actividad física, considerando por la coyuntura actual han trasladado su trabajo a su hogar, generando más aumento en el tiempo que cuando lo realizaban de manera dependiente, trayendo así consecuencia en la salud, ya que tienen más sobrecargas de labores y han dejado aparte el cuidado personal, y por ende se produjo la inactividad física trayendo consecuencia en la salud en un futuro.

Por ello un estudio realizado por Márquez J. (93). en el año 2020, nos dice que el confinamiento ha traído que incremente el número de casos en mujeres con inactividad física, sedentarismo efectos del aislamiento, siendo este el cuarto factor de riesgo para la mortalidad en el mundo, conllevando a que las mujeres obtengan más desgaste fisiológico en el cuerpo y mente, alterando los procesos biológicos,

como la inflamación en diferentes sistemas, ocasionando mayor morbilidad prematura.

La actividad física en la mujer adulta joven es potencialmente significativa, por ello se debe sacar provecho, y puedan tener una vejez satisfactoria, por consiguiente, la inactividad trae consecuencias alarmantes en la salud de las mujeres, por ende, la práctica de actividades reduce factores de riesgo y aumenta la calidad de vida en mente y cuerpo, sobre todo que ayudara a eliminar las toxinas, a eliminar el estrés, ansiedad el enfado, así como es importante realizar la actividad física por las mañanas para iniciar el día y las labores o quehaceres del hogar de manera activada, promoviendo la salud física en la familia, a su vez optando por un estilo de vida saludable.

Seguidamente la nutrición se define como la base fundamental para mantener activos los sistemas del organismo, que supone consumir una dieta suficiente y equilibrada, acompañados del ejercicio físico, pilares para disfrutar de una buena salud, siendo este el proceso o mecanismo mediante el cual el cuerpo aprovecha los alimentos ingeridos para realizar el mecanismo de digestión, absorción, asimilación y excreción para el funcionamiento del organismo (94).

Las mujeres adultas jóvenes con respecto a la nutrición más de la mitad se cuida en el consumo excesivo de frutas, sino que se alimenta de acuerdo a las porciones necesaria que necesita, asimismo revisan la información nutritiva de los alimentos empacado para evitar el consumo en exceso, en definitiva, la mujer en estudio la mitad asistió a programas educacionales con la finalidad de conocer el cuidado de

salud, en cuanto a los carbohidratos y proteínas la mayoría consume en exceso, si bien es cierto todo en exceso es dañino y trae consecuencias como el aumento de peso, enfermedades metabólicas, siendo perjudicial para la salud.

Por ello, el cuidado en cuanto alimentación y nutrición es importante ya que por defecto puede ocasionar déficits en la hemoglobina y traer consecuencias a largo plazo, y por exceso trae como consecuencias a contraer enfermedades crónicas degenerativas perjudicando su salud, ya que la mujeres son las que experimentan los procesos fisiológicos tales como el ciclo menstrual, el embarazo, la menopausia y el climaterio, por lo que se recomienda una nutrición adecuada y balanceada para poder afrontar los procesos naturales del sexo femenino.

De tal manera las mujeres adultas jóvenes necesitan mantener una alimentación saludable a lo largo de la vida, sobre todo en este grupo etario “mujer adulta joven”, o en la edad fértil, por la planeación de tener hijo, o talvez estén gestando o dando de lactar, y así puedan conseguir mejores posibilidades de estar sanas y activas.

El crecimiento espiritual es seguir la justicia, ser transformado, perseguir a la meta o edificarse en la fe, donde el objetivo de la persona es ser la imagen de Cristo, asimismo el crecimiento espiritual no es algo místico, devocional o psicológico, esto se experimenta a medida que la persona va comprendiendo y practicando los principios de la palabra de Dios, y en búsqueda de cumplir los propósitos planteados en su vida (95).

Con respecto al crecimiento espiritual, la mayoría de mujeres en estudio han sabido desarrollar su crecimiento espiritual a favor de la mejora de la salud mental, la cual es un aporte importante para el desarrollo de su vida porque han sabido encaminarse en las metas propuestas a lo largo de su vida basados en lo espiritual, como el mantener relaciones significativas y enriquecedoras, aceptándose como son, llegando a actuar como personas maduras y responsables, como el ser madres, hijas y mujer, completando con la virtud del conocimiento, autocontrol y autodominio, siendo importante para el desarrollo de la persona en la sociedad y las relaciones que pueda tener.

Si bien es cierto, la mujer madura más rápido que el varón en cuanto al comportamiento, por ello la mujer se ha convertido en un papel fundamental en la sociedad y han sido acreedoras de buen estatus, por ello las mujeres adultas en el estudio han demostrado ser mujeres que pueden superarse, y desenvolverse con criterio y autocrítica, generando satisfacción en ellas, en que si se puede lograr sus objetivos tan solo con ponerle énfasis y enfocándose siempre en el triunfo.

Asimismo, la mayoría de mujeres adultas jóvenes en estudio ha logrado empoderarse y ser posicionadas en la sociedad, haciendo referencia también al afecto, el amor por el prójimo, la importancia, preocupación y cariño por la familia, deseando producir sus cualidades en sus prójimos para que se encaminen hacia una sociedad con valores.

De lo analizado anteriormente se concluye, que más de la mitad de mujeres adultas jóvenes tienen un estilo de vida saludable, y menos de la mitad un estilo de

vida no saludable; la cual se sugiere que las mujeres adultas jóvenes que están optando por un estilo de vida no saludable, logren concientizar el efecto de ello, y logren optar por empezar con pequeños cambios como la actividad física, mejorar la alimentación y nutrición de tal forma mejoren las condiciones de salud y la de su familia.

Así también se sugiere que los dirigentes de salud de la comunidad puedan fomentar el consume de alimentos saludables, planificar actividades deportivas para las mujeres, por consiguiente los dirigentes puedan contactarse con el centro de salud de la comunidad, con el fin de realizar campañas de tamizaje en problemas de salud de la mujer, realizar sesiones educativas con respecto a la mejora del estilo de vida, ya que tener malos hábitos trae consecuencias en la salud, disminuyendo el bienestar en la mujer.

Tabla 4

Al relacionar los factores sociodemográficos con el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción con el estilo de vida ($X^2=0,210$ $P= 7,815$), de la misma manera la religión con el estilo de vida ($X^2= 2,307$, $P=5,991$), estado civil con estilo de vida ($X^2=2,736$, $P=9,488$), como también no existe relación la ocupación con el estilo de vida ($X^2= 3,161$, $P=9,488$), el ingreso económico y estilo de vida ($X^2=2,569$, $P=9,488$) y por último el sistema de salud con el estilo de vida ($X^2=3,064$, $P=7,815$) la cual no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Los resultados de la investigación se asemeja al estudio realizado por Acero R (88) en el año 2018, concluyendo con respecto al grado de instrucción relacionado con el estilo de vida, utilizando el Chi cuadrado ($X^2=9,48$, $P=0,086$) no existe relación estadísticamente de la misma manera, el estado civil y estilo de vida ($X^2=2,40$, $P=0,31$), el ingreso económico y estilo de vida ($X^2=1,32$, $P=0,205$); del mismo estudio difiere con las variables de religión y estilo de vida ($X^2=1,642$, $P=0,01$), por último la ocupación con estilo de vida ($X^2=12,83$, $P=0,007$) la cual obtuvo que si existen relación estadísticamente significativa.

Asimismo, los resultados de la investigación difieren al estudio realizado por Ordiano C. en el año 2018 (90), concluyendo que haciendo uso del Chi cuadrado; el grado de instrucción relacionado con el estilo de vida ($X^2=16,17$, $P=0,013$) y el estado civil ($X^2=10,80$, $P=0,029$) si existen relación estadísticamente significativa entre las variables; pero se asimilan con la investigación con el mismo estudio la religión ($X^2=9,995$, $P=0,07$), ocupación ($X^2=4,948$, $P=0,422$) y el ingreso económico relacionado con el estilo de vida concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa.

Por consiguiente los factores sociodemográficos se define por sus características sociológicas y demográficas, estas características van a permitir medir la dinámica de la población, siendo los rasgos más objetivos para determinar la movilización de las personas, estas características están asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos económicos, estado civil, trabajo, religión, y observar las influencias que tiene cada persona con el propósito de interactuar con las condiciones de vida y con los patrones de conducta individual. Dentro de ello hay

una serie de particularidades que son los patrones o el entorno que va influenciar de manera positiva o negativa en la persona y ella son las creencias, aptitudes, la conducta, valores e ideales siendo las respuestas a diferente situación que se encuentre la persona (96).

Dentro de este estudio tenemos el desenvolvimiento de las mujeres adultas jóvenes, donde en esta edad existe ciertas actitudes psicosociales con respecto a la promoción de la salud y prevención de enfermedades y los estilos de vida que opte para el desarrollo de la calidad de vida, por ello en este grupo etario las mujeres tiene la capacidad de desenvolvimiento optimo en el desarrollo de las habilidades de coordinación, equilibrio, fuerzas y destrezas mostrando una vida plena y con salud, por ello que las mujeres en esta edad por demostrar plenitud y salud presentan poco preocupación por su salud, avocándose en el desarrollo como persona profesional, implicando la superación (97).

Por consiguiente, tenemos los estilos de vida que está basada en la interacción, y patrones individuales determinados por los factores sociodemográficos y las características personales, definida por un conjunto de valores, normas actitudes y hábitos, y dependerá de la decisión que adquiera el individuo y por la que tiene un control, las cuales son saludables y no saludables, por ende si estas conductas tomadas son negativas la persona tiene mayor riesgo a enfermar o morir, y lo mejor es adquirir un estilo de vida saludable para tener una mejor manera de vivir creando una serie de actividades, rutinas o hábitos donde está incluida la alimentación saludables, la actividad física, el crecimiento espiritual, la salud mental patrones que ayudaran a mejorar la condiciones de vida; además estos comportamiento se

toman debido a la educación que reciban o promoción de la salud que brinden el personal de salud a las mujeres (73).

En la investigación con respecto a la relación la variable grado de instrucción no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, la cual se puede inferir, ya que el nivel educativo que tenga una persona va repercutir en los aspectos o hábitos que lleve, ya que los adultos con más alto grado de instructivo, tendrá mejores ingresos, por ende, pueda aplacar sus necesidades básicas y ello mejorar su condición de vida, conllevando a valorar su salud. Asimismo, tendrá mejores oportunidades y alternativas en el cuidado de su salud como también asistir a atenciones médicas y cumplir con las indicaciones, por ende, la mujer adulta joven con más grado podrá ser autosuficiente, eficaz y alcanzar una buena autoestima.

Un estudio realizado por De la Cruz E, Vizuete M (98) en España nos dice que, el nivel educativo tiene mayor ventaja dando mejor estatus y se ve reflejado en el estado de salud, ya que las morbilidades de las personas están condicionadas al nivel educativo, lo que refiere es que la persona que tenga bajo nivel educativo son los que menos valoran su salud, por otro lado, un mejor nivel educativo tiende a disminuir las desigualdades y a equiparar a toda la población en términos de salud y puede contrarrestar el factor de riesgo que supone tener, en edades tempranas.

Por tal forma la mujer que tenga mayor grado instructivo, tendrá mejores ingresos y le dará mejor estatus, la cual podrán tener mejor condición de salud de tal manera que opten con mejores beneficios y generen hábitos saludables con la finalidad de mejorar su condición psíquico, físico, social, espiritual y dependerá de sus valores y creencias.

De la misma manera la religión con el estilo de vida se obtuvo que no existe relación, en las mujeres adultas jóvenes del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III; siendo la más predominante la religión católica, las mujeres que profesan la religión católica, sienten que confían en Dios por la fe que muestran en él, teniendo sus propias creencias y culturas que les permite desenvolverse en la sociedad, como también se abstienen en la aspecto de la salud en base del tratamiento, ya que prefieren optar por la creencia que vienen de sus ancestros. De tal manera se puede decir que de cierta forma la religión influye en la salud de la mujer adulta joven, por la propia creencia que adquieren y ello le conlleva a tener ciertos hábitos que pueden ser beneficiosos o no beneficiosos.

Un artículo realizado por De Diego R. y Guerrero M, (99) en España en el año 2018, nos menciona que la espiritualidad de las personas también les hace susceptibles a llevar a cabo conductas saludables como no saludables, por lo que la salud debe ser atendida no solo desde lo biológico, sino también se debe tener en cuenta el aspecto social y cultural, dado que el proceso de la religiosidad es un determinante que influye en los patrones de conducta, que se ve comprendida en los sistemas de creencias, rituales y símbolos que la persona trasciende a la cercanía de Dios, por lo que esta relación se ve influenciada en el aspecto personal como la higiene oral, corporal y algunas restricciones de su religión.

Por consiguiente, de acuerdo al estudio encontramos que la mayoría son católicas, donde esta religión son los que más acuden al establecimiento de salud a realizarse chequeos médicos, por lo que están más atentos a su salud y pretenden ser controlados, por tanto, ejerce una influencia positiva en el autocuidado de la salud,

pero no acuden con frecuencia a la iglesia. Asimismo, existe menos de la mitad que son evangélicas la cual son más fieles en la parte espiritual y son más abocadas a su iglesia, la cual esta religión se ve influenciada por sus líderes religiosos en cuanto a las conductas saludables que adquiere la mujer adulta joven pudiendo ser favorable o no para su salud.

Al analizar el estado civil con el estilo de vida también se obtuvo que no existe relación entre las variables, la cual el estado civil es la cualidad o condición que se le asigna a una persona y producen una consecuencia jurídica la cual muestra su posición dentro de una comunidad política, y por la que de cierta forma influye en la salud.

A partir del resultado se puede decir que el estado civil que tenga la persona no generalmente puede influir en los patrones que ejerza cada mujer, por ende, los hábitos saludables y no saludables se genera por la propia cultura que se ha criado, y estos patrones generalmente continúan hasta la etapa adulta, por lo que quiere dar a entender el estado civil que se encuentre la mujer no va determinar qué tipo hábitos lleves, pues puede ser que las mujeres solteras tengan un buen estilo de vida como no; de la misma manera repercute en los casados entonces el estilo de vida no se ve influenciado en el estado civil que tenga la mujer, por consecuente los beneficios saludable que adquiriera la mujer adulta joven será por sensibilización propia.

Por lo que se quiere que las mujeres solteras, casadas, conviviente, viudas o separadas, opten por mejorar su condición saludable encaminándose por realizar una rutina saludable desde la salud mental, física, espiritual hasta la forma de

alimentación ya que la mujer cuando toma una decisión para mejora, contribuye con toda la familia e hijos para llevar una cultura saludable.

Asimismo, con respecto a la ocupación no encontró relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, si bien es cierto la ocupación es la acción o realización de alguna actividad que estemos desempeñando, por la cual se le considera a la realización de un puesto laboral como también a las ocupaciones del hogar, de acuerdo a los resultados obtenidos tenemos que no existe relación, puesto que cada mujer adulta joven, cual fuese su desempeño laboral o que solo se ocupa del hogar no repercute en los hábitos o estilos de vida que lleve, puesto que las estrategias que utilice no repercutirá en la salud.

Un estudio realizado por la Organización Internacional de Trabajo (OIT), en el año 2020, en tiempos de pandemia de la COVID-19, refiere que la ocupación laboral de las diferentes mujeres ha decrecido significativamente, colapsando los ingresos familiares, la cual teniendo un impacto sobre la salud, donde se evidencia el comportamiento relacionado a los hábitos individuales llevando consigo a factores de riesgo, ya que las mujeres son expuestas a múltiples factores como biológicos, físico y mental limitando la producción en aquellas mujeres (100).

Asimismo, un artículo realizado por Veliz T, (101) en España, refiere que los estilos de vida de las mujeres en el ámbito laboral influyen en el proceso de salud enfermedad, por la que las principales características son un manejo inadecuado de la nutrición, sedentarismo, favoreciendo a la aparición de enfermedades, la cual aquellas mujeres están sometidas rigurosamente en el ámbito laboral convirtiendo su estilo de vida en poco saludable.

Por consiguiente, de acuerdo al resultado obtenido en el estudio en cuanto a la ocupación con estilo de vida, no existe relación significativamente, donde la realidad es otra ya que el tener varias ocupaciones por ejemplo el ser ama de casa, trabar y estudiar, va repercutir en estilo de vida ya que aquellas mujeres que se encuentren cumpliendo esta función son más abocadas a mantener el cuidado en su familia que muchas veces se olvidan de ellas mismas y de los hábitos cotidianos que llevan, influyendo en su confort, en la salud mental y física perjudicando su salud, como también viene afectando la coyuntura que estamos atravesando actualmente que se han visto obligadas a realizar varias labores desde casa, en cuanto laboral, atención en el hogar y estudiantil, la cual la carga de labores afecta tanto emocional como físico repercutiendo en el bienestar de la mujer.

Continuando con los resultado de la investigación se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida, primero que todo ingreso económico es la base fundamental para mantener y solventar las necesidades del hogar, aunado a esto se ve reflejada la realidad de las mujeres en estudio que menos de la mitad percibe menos de la remuneración mínima vital, en efecto a ello la mujer no podrá suplir las necesidades que pudiese tener de tal forma repercute en los estilos de vida, limitando el consumo de alimentos nutritivos afectando de cierto modo la salud, puesto que las mujeres que se han visto afectadas hoy en día en sus ingresos por la pandemia, se ha visto reflejado esta necesidad en la canasta básica familiar.

Finalmente, de acuerdo al ingreso económico en las mujeres adultas jóvenes del Pueblo Joven Miraflores Alto sector III, la realidad es completamente distinta al

estudio que acabamos de mencionar, ya que menos de la mitad de manera proporcional tiene un ingreso económico menor al sueldo mínimo por la que tienen un estilo de vida no saludable, de tal manera que el riesgo de enfermarse puede incrementar por los factores condicionante y el mal manejo del estilo de vida.

Seguidamente tenemos al sistema de salud, que al analizar en el estudio no se encontró relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, en términos generales nos indica que el sistema sanitario de salud es independiente a los estilos de vida que opte la mujer adulta joven. Dentro del contexto enmarca al sistema sanitario que son las organizaciones prestadoras de servicio cuyo objetivo directo es la mejora o protección de salud.

Por consiguiente, la alimentación, la vivienda, la educación y otros factores que influyen sobre la salud, es una atribución mucho mayor que los servicios sanitarios, ya sea por la falta de políticas públicas e inequidades sociales que las mujeres se ven inmersas en condiciones de vida inaceptables que afecta la salud de este grupo etario.

Por tal razón el sistema de salud tiene el objetivo de disminuir enfermedades, realizar diagnósticos, tratamientos que impactan en la salud, donde las mujeres son las que con mayor frecuencia utilizan los servicios sanitarios y están expuestas a intervenciones sanitarias de diversa índole, por consiguiente muchas mujeres se ven discriminadas por ser minusválida o por consumo de drogas o por que se dedican a la prostitución, generando un daño emocional en la población femenina, asimismo es importante la atención primaria en beneficio de la mujer, ya que mediante ello

se logra potenciar y sensibilizar en cuanto al estilo de vida saludable y evitar un impacto en la salud de la mujer (102).

Es importante que la mujer genere un hábito en la prevención y promoción para su salud para que genere la capacidad de desarrollar mejor un estilo de vida saludable, y ello se encuentran en los programas y estrategias del primer nivel de atención, por ejemplo los tamizajes de depresión, teniendo en cuenta una detección precoz mejorara la calidad y pronóstico de la mujer afectada, como también los tamizajes de violencia, siendo responsabilidad de los profesionales de la salud detectar a tiempo y verificar que mujer es susceptible a ello, por consecuente siempre sucede intrafamiliar y se origina por factor económico, aislamiento social y en mujeres sumisas he ahí la importancia de la oportuna atención, otro punto importante son los tamizajes de los problemas metabólicos y es de suma importancia identificar oportunamente para mitigar los efectos colaterales de las enfermedades crónicas degenerativas en las mujeres (103).

De acuerdo al estudio menos de la mitad cuenta con seguro SIS, siendo indispensable para el manejo de algún tratamiento o detección de alguna enfermedad; la cual el SIS brinda beneficios garantizando un derecho de atención oportuna, por ello es indispensable acudir al establecimiento de salud, para que puedan educarse y ser aconsejados sobre el manejo de un estilo de vida saludable, teniendo en cuenta los factores sociales que acompañan a la mujer adulta joven y a partir de ello que decisiones tomar para mejorar su condición de salud. Por tanto, las mujeres adultas jóvenes deben tener un cuidado integral dándose un espacio para encontrarse a sí misma y disfrutar un momento para ellas.

Por consiguiente, existen mujeres que no cuentan con ningún tipo de seguro, y a la larga va repercutir en los cuidados de su salud, ya que no contará con la atención gratuita en todos los niveles y no podrá tener una prevención y promoción de la salud, como consecuencia de ello generara en la mujer incertidumbre porque cada atención que tuviese lo hará de manera particular generando un gasto adicional teniendo efectos significativos en la salud de la mujer y de la familia he ahí la importancia de tener un sistema de salud para protección de las mujeres jóvenes.

Con lo expuesto anteriormente respecto al estudio en las mujeres adultas jóvenes en el Pueblo Joven Miraflores Alto, se analizó las variables de factores sociodemográficos: grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro en relación con el estilo de vida habiéndose encontrado que no existe relación significativa entre la variables, por lo que se sugiere a la comunidad femenina de dicha población influir en la mejora de su estilo de vida iniciado desde una alimentación balanceada, por consiguiente tomar en cuenta los beneficios de la actividad física, y no dejar pasar la salud mental, sabemos que nos encontramos aun con el confinamiento social, pero ello no evita de seguir en conexión con las familias amistades.

Como también se sugiere a las mujeres adultas jóvenes que hagan del lugar donde viven un entorno saludable y que los miembros de su familia se unan al reto de llevar una rutina saludable, y puedan mejorar su cultura y a la larga comprenderán cuán importante es cuidar la salud.

Tabla 5

Del 100% (60) de mujeres encuestadas con respecto a la relación de acciones de promoción y prevención de la salud con estilo de vida se encontró que el 40,0% (24) con un nivel de prevención y promoción adecuada tiene un estilo de vida saludable y el 10,0% (6) un estilo de vida no saludable, y con un nivel de prevención y promoción no adecuado el 15,0% (9) tiene un estilo de vida saludable y el 35,0% (21) un estilo de vida no saludable.

Con respecto a la utilización de la estadística Chi cuadrado en la asociación entre acciones de prevención y promoción de la salud con estilo de vida se reportó que $X^2 = 15,15$ y $p = 3,841 > 0,05$ la cual indica que no existe relación estadísticamente.

No se encontró estudios relacionados a la investigación con respecto a la relación de acciones de prevención y promoción de la salud, pero se encontró con las variables separadas.

La investigación realizada por Gálvez K. (104) se asimila a los resultados de la investigación; de la población en estudio el 79,9% tiene estilo de vida saludable y el 20,1% no saludable, la cual de acuerdo a las dimensiones concluyó que el 87,1% tiene una alimentación saludable, el 51,1% tiene actividad y ejercicio saludable, 77,0% tiene responsabilidad en salud saludable, el 84,2 % tiene un manejo del estrés saludable.

Por consiguiente, la promoción de la salud, tiene un objetivo proporcionar los medios necesario para la mejora de la salud, buscando en la comunidad peruana a crear una cultura de la salud, consignándose en enfoques de equidad, interculturalidad y lo primordial la participación comunitaria y el empoderamiento

social, por ende, se realiza a través de programas integrales y sostenibles para la población en las diferentes etapas de vida, y logrando las condiciones de vida saludables en la población y su entorno (105).

Por ello mediante la promoción de la salud propuesto por Nola Pender, nos permitirá comprender los comportamientos humanos relacionado a la Salud, a su vez fomentando las conductas saludables, motivando el deseo de aumentar el bienestar de las personas y actualizar el potencial humano. Por la cual la promoción de la salud pretende ilustrar de manera multifacética de acuerdo con la interacción con el entorno, enfatizando las características y experiencias personales (106,107).

Asimismo, tenemos al estilo de vida, que van de la mano con la promoción de la salud encaminados al logro de una mejor calidad de vida, la cual los estilos de vida son el conjunto de decisiones que las personas toman acerca de su salud, donde la persona tiene un relativo control, y están relacionado al factor sociodemográfico como la edad, sexo, ingreso económico la cual de cierta forma repercute en la salud de la mujer adulta joven, por consiguiente, los estilos de vida estas diversificadas en patrones que la persona a culturizado durante toda su etapa de vida por la que se ve reflejado únicamente en la salud, por ello la promoción de la salud es indispensable para sensibilizar a la mujer y obtenga una cultura de salud adecuada y lo refleje en la familia (108).

La promoción de la salud se ha convertido en prioridad para el fortalecimiento de aquellas conductas y estilo de vida que conduce lograr un estado saludable, de la cual la persona está estrechamente relacionada con su estado de salud e influirá en el predominio de acarrear acciones que beneficien su estado de salud, la cual

deben estar inmersos en acciones como la práctica de ejercicios, la adecuada alimentación, evitar el consumo de sustancias nocivas y toda actividad negativa que conlleve a una inadecuada salud (108).

En la investigación desarrollada no existe relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida en la mujer adulta joven en el Pueblo Joven Miraflores Alto, por ello para que la mujer adulta joven tenga una alimentación saludable, actividad física, responsabilidad en la salud, el manejo de estrés, crecimiento espiritual y habilidad para la vida, se necesita promocionar mediante la educación en base a los ejes temáticos para la prevención de enfermedades, siendo de suma importancia para la mejora de las condiciones de salud de la mujer, enfocándose en los procesos educativos y así puedan inclinarse en la adopción de estilos de vida saludable.

La mujer adulta joven de este estudio es un grupo etario que aún está a la vanguardia adaptándose en la sociedad, la cual puede realizar cambios oportunos para mejorar su estilo de vida, iniciando por pequeñas acciones y modificando hábitos para disfrutar una vida plena y sana, sabiendo manejar aquellas situaciones que retrasan la mejora de la salud, por ello se requiere que adopten estrategias de promoción centrado en el conocimiento del bienestar físico, social y psicológico que va contribuir a mejorar su entorno e interactuar con los semejantes adquiriendo las buenas prácticas como son la alimentación e implementar en su rutina diaria la actividad física siendo ello los factores más fundamentales para iniciar el cambio en su vida.

Asimismo, la mujer adulta joven en el estudio, están sobresaliendo, logrando un empoderamiento en ellas para la futura sociedad y ello implica conocerse a sí misma para poder observar y en qué forma obtener un cambio, dentro de ello se encuentra las habilidades que han adquirido a lo largo de sus años siendo ello sus fortalezas, debilidades, actitudes y valores, conllevando a ello a la promoción de la salud la cual la mujer tiene control sobre su salud, donde también están orientadas el manejo de estrés conociendo sus efectos que puede causar, el manejo de la emociones ya que la mujer es sentimental y a la vez efusiva la cual es ahí donde se muestra el autocontrol, todo ello va llevar a la mujer a conseguir un estilo de vida saludable.

Por consiguiente, el conseguir un estilo de vida saludable en la mujer adulta joven requiere un autoconocimiento y autocontrol esto se refleja en la salud mental de la mujer por ello es necesario tener en cuenta la salud de modo integral, ya que así gozara de una existencia más plena y pueda generar sus propios hábitos saludables.

Por ultimo al no existir relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida, se sugiere que las autoridades de salud de la comunidad de Miraflores Alto concienticen, sensibilice y eduque en hábitos saludables, que promueva el autocuidado, difunda consejos sobre la salud y estilo de vida saludable.

Además, se sugiere a la comunidad femenina adulta joven que soliciten la educación necesaria para que opten por cambios en su salud, como también que continúen con sus estudios y logren sus metas trazadas siendo unas mujeres luchadoras y empoderadas sin que nadie derrumba sus sueños.

VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto sector III, la mayoría tiene un grado de instrucción superior, profesan la religión católica, estado civil soltera. Más de la mitad su ocupación es estudiante, menos de la mitad tiene un ingreso económico menor a 400 soles y su seguro de salud es SIS.
- La mitad de mujeres adultas jóvenes tienen acciones de prevención y promoción adecuadas, asimismo, la otra mitad tiene acciones de prevención y promoción inadecuadas.
- Más de la mitad cuenta con estilo de vida saludable y menos de la mitad tiene un estilo de vida no saludable.
- Al realizar la prueba Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos: grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y sistema de seguro entre el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
- Al relacionar las acciones de prevención y promoción de la salud y el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Informar a las autoridades del establecimiento de salud y a los actores de la comunidad de dicho establecimiento los resultados obtenidos de la investigación para que intervengan en cuanto a la prevención y promoción de salud, con la finalidad de concientizar a la comunidad femenina de tal manera que puedan mejorar su estilo de vida.
- Se recomienda a las mujeres adultas jóvenes que, por medio de la estrategia de campaña de promoción y prevención, puedan obtener conocimientos en educación en salud y puedan tomar conciencia en mejorar sus actitudes acerca de sus estilos de vida para su familia y comunidad.
- A los municipios distritales fomentar las buenas prácticas de hábitos alimenticios, en las diferentes comunidades e implementar hábitos saludables para un adecuado estilo de vida y buena salud.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2019-2030. [Internet]. 2019 [citado el 7 de septiembre del 2019]; URL disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10-s.pdf>
2. Organización de los Estados Americanos. COVID-19 en la vida de las mujeres. [Internet]. 2020 [citado el 03 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>
3. Organización de las Naciones Unidas. El mundo para la mujeres y niñas - Informe anual 2020 [internet]. 2021 [citado el 12 de febrero del 2022]. URL disponible en: <https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2020/06/annual-report-2019-2020>
4. Organización de las Naciones Unidas. Reafirma compromiso con la salud sexual y reproductiva, pilar del empoderamiento de las mujeres [Internet]. 2021 [citado el 7 de septiembre del 2021]. URL disponible en: <https://lac.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2021/12/onu-mujeres-reafirma-su-compromiso-salud-sexual-y-reproductiva-empoderamiento>
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS adquiere importantes compromisos en favor del empoderamiento y salud en las mujeres. [Internet]. 2021 [citado el 7 de septiembre del 2021]; URL disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-07->

2021-who-pledges-extensive-commitments-towards-women-s-empowerment-and-health

6. Bianchi M. Estrategias de prevención en la salud de la mujer. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. Chile, 2017 [citado el 7 de septiembre del 2019];21(5):817–30. URL disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864010706039>
7. Diario El Cimbronazo. La problemática de la mujer en el mundo [Internet]. Argentina. 2017 [citado el 3 de Nov. del 2019]. URL disponible en: <https://elcimbronazo.com/2017/03/29/la-problematika-de-la-mujer-en-el-mundo/#respond>
8. Coronel J., Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. 2017 [citado el 7 de septiembre del 2019];Vol.21 no.7:926-932. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018
9. Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud. Sudamérica adapta estrategia mundial para mejorar la salud de las mujeres, niños, niñas y adolescentes [Internet]. [citado el 15 de septiembre del 2019]. URL disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-para-salud-mujer-nino-adolescente-2016-2030>
10. Ministerio de salud. El camino para lograr la salud integral de la mujer [Internet].Chile, 2017. [citado el 15 de septiembre del 2021]. URL disponible en: <https://www.minsal.cl/el-camino-para-lograr-la-salud-integral-de-la-mujer/>
11. Fundación Wall, Bolivia. Salud preventiva motiva formación de lideresas [Internet]. Bolivia, 2021 [citado el 15 de septiembre del 2021]. URL disponible en:

<https://fundaciondewaal.org/index.php/2021/03/05/formacion-de-lideresas-comunitarias/>

12. Oliveto A, Thouyaret L. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino [Internet]. Argentina,2021 [citado el 12 de febrero del 2022]. URL disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del-cancer/institucional/pnpcc>
13. Panamá O. Ministerio de Salud presenta Plan Nacional de Género y Salud 2020 [Internet]. Panamá,2021. [citado el 12 de febrero del 2022. URL disponible en: https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=905:plan-nacional-de-genero-y-salud-16-20&Itemid=268
14. Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de Salud. La violencia contra la mujer afecta a casi el 60% de las mujeres en algunos países de las Américas [Internet]. 2018 [citado el 3 de Nov. del 2019]. URL disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4190:la-violencia-contra-la-mujer-afecta-a-casi-el-60-de-las-mujeres-en-algunos-paises-de-las-americas&Itemid=1062
15. Ministerio de salud. Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú. 2016 [citado el 20 de septiembre 2019];2–38. URL disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
16. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Estrategia de Implementación para el año 2019 del Plan De Acción Conjunto para Prevenir la Violencia Contra Las Mujeres. [Internet]. Perú 2019 [citado el 20 de septiembre del 2019]. URL disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/288030/Plan-Accion-Conjunto-2019-24-01-2019.pdf>

17. Encuesta Demografica y Salud Familiar y Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre, 2020; [internet] Perú, 2021. [citado el 12 de febrero del 2022] Vol. 1; Pag. 41–44. URL disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
18. Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de Salud. Últimos “Indicadores Básicos” de la OPS arrojan luz sobre la situación de salud en las Américas [Internet]. Perú, 2018. [citado el 20 de septiembre del 2019]. URL disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4243:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=900
19. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Manual en Salud, Prevención del Cáncer.[Internet]. Perú, 2021 [citado el 12 de febrero del 2022];Vol. 1; Pag. 38–40. URL disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_6.pdf
20. Ministerio de salud. Estrategia Sanitaria de la salud Sexual y Reproductiva [Internet]. Perú, 2021. [citado el 20 de septiembre del 2019]. URL disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=10
21. Red Pacífico Norte. Oficina del Estado. Día internacional conta el VIH/SIDA [Internet]. Ancash, 2021 [citado el 12 de febrero del 2022]. URL disponible en: <https://diresancash.gob.pe/portal/index.php/notas-prensa?start=56>

22. Red Pacífico Norte. Oficina del Estado. Puesto de Salud Mirafles Alto, Ancash 2021
23. Martínez R, López C, Gonzales R, Viteri J. “Factores culturales y la subordinación de género de la mujer y diseño de un programa de promoción de salud integral. Guanujo, Ecuador, 2021 [Internet]. Ecuador, 2021: Universidad Autónoma de los Andes. Ecuador. [citado el 20 de marzo del 2022] Revista Conrado, 17 (83). URL disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n83/1990-8644-rc-17-83-232.pdf>
24. Espinoza F, Merchán G, Muñoz J. Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus Papiloma Humano en mujeres. Ecuador, 2020”. [internet]. Ecuador, 2020: Universidad Estatal de Milagro. Tesis de licenciado en Enfermería. [citado el 03 de marzo de 2022] URL disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5196/1/TRABAJO%20DE%20TITULACION%20DE%20GRADO%20PREVIO%20A%20LA%20OBTENCION%20DEL%20TITULO%20DE%20LICENCIADO%20EN%20ENFERMERIA.pdf>
25. Velásquez L, García R, Armendáriz J, San-Juan M, Díaz A. Conocimientos sobre violencia psicológica y su relación con factores biosociales en mujeres adultas jóvenes. [revista en Internet]. Ecuador, 2018 [citado el 03 de marzo de 2022]; 17(1) [aprox. 7 p.]. URL Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n1/1727-897X-ms-17-01-32.pdf>
26. Eloy J. Prevención de la cistitis recurrente en la mujer adulta joven, España, 2018. [internet]. España: Universidad de Valladolid; 2018 [citado el 08 de octubre de 2020]. URL disponible en: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/31553/TFG-L2121.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. 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>
28. Pérez Y, Ventura L. Efectividad del programa educativo en el conocimiento sobre prevención primaria del cáncer de mama en mujeres. Trujillo, 2021. [Internet]. Perú, 2021: Tesis para optar el título profesional de enfermería. [citado el 03 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16458/1950.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Melgarejo H. Factores de riesgos sociodemográficos y Gineco obstétricos que influyen en la preeclampsia en gestantes de un hospital público de Chancay, 2021 [Internet]. Perú, 2021: Universidad Peruana Unión, tesis segunda especialidad en enfermería. [citado el 08 de marzo de 2022]. URL disponible: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4485/Hilda_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Cacha I, Rojas J. Conocimiento sobre prevención de cáncer de mamas en mujeres de 19 a 45 años, C. S. Paramonga, 2020. [Internet]. Perú, 2020: tesis para obtener el título profesional de enfermería. [citado el 03 de marzo de 2022]. URL disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64725/Cacha_BIA_Rojas_TJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Tarrillo M, Saavedra M. Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020 [Internet]. Perú,2020: tesis para optar el grado de maestro en enfermería. [citado el 03 de marzo de 2022]. URL disponible: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%
c3%blasMilagros.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%blasMilagros.pdf)
32. Chiujutalli L. Nivel de conocimientos sobre de cuello uterino y prácticas preventivas en mujeres atendidas en el P.S Progreso. Iquitos, 2020. [Internet]. Perú, 2020: Tesis para optar el título profesional de Obstetricia. [citado el 03 de marzo de 2022]. URL disponible en: [http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1683/LIRIA%20MILAGROS%
20CHUJUTALLI%20VARGAS%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1683/LIRIA%20MILAGROS%20CHUJUTALLI%20VARGAS%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Medina R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida apoyo social del adulto. Pueblo joven Porvenir “B” sector 12 Chimbote, 2019. [Internet]. Perú, 2020. Universidad Uladech Católica [tesis de licenciatura]. [citado el 07 de marzo de 2022]. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000052345>
34. Ramos J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida apoyo social del adulto. Pueblo joven La Unión sector 24 Chimbote, 2019. [Internet]. Perú, 2020. Universidad Uladech Católica [tesis de licenciatura]. [citado el 07 de marzo de 2022]. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000052351>

35. Tejada S. Propuesta de intervención educativa sobre prevención de cáncer de mama para mujeres de la institución educativa los ángeles de Chimbote-2018[internet] [Tesis de post grado]. Chimbote, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado el 5 de julio del 2020] URL disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_0b32a603a9924bd81138035d73521cfd
36. Alayo K. Conocimiento, actitudes y practicas sobre papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 10 de septiembre- Chimbote, 2018. [Internet]. Perú, 2018; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Tesis para licenciatura]. [citado el 08 de marzo de 2022]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/6683/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_ALAYO_NUNEZ_KIARA_ISBEL.pdf?sequence=1
37. Alejos S, Rodríguez J. Conocimientos sobre cáncer de cuellos uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Nuevo Chimbote, 2020 [Internet]. Perú, 2020: Universidad Nacional del Santa, tesis para licenciada en Enfermería. [citado el 08 de marzo de 2022]. URL disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3799/52326.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Natalia A. Enfermería: Nola J. Pender [Internet]. 2014 [citado el 6 de septiembre del 2019]. URL disponible en: <https://nataliaarv.blogspot.com/2014/10/nola-j-pender.html>
39. Londoño S. Promoción de Salud, teorías en enfermería [Internet]. España, 2013. [citado el 6 de septiembre del 2019] URL disponible en:

<http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>

40. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. [Internet]. Rev la Univ Ind Santander Salud. Colombia, 2015, vol. 47(2):209-213. [citado el 6 de septiembre del 2019] URL disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
41. Aristizábal G, Blanco B, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Internet]. Enfermería Univ. Mexico, 2018 vol.8 no.4 [citado el 6 de septiembre del 2019] URL disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
42. Barbosa R. La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura [Internet]. 2021 [citado el 6 de marzo del 2022]. URL disponible en: https://www.researchgate.net/publication/353391164_La_Teoría_del_Aprendizaje_Social_de_Albert_Bandura
43. Organización Mundial de Salud. ¿Qué es la promoción de la salud? [Internet]; 2018 [citado el 5 de octubre del 2019] URL disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
44. Guevara M, Marruffo G. Promoción de la salud en el contexto de la Pandemia COVID-19 [Internet]. Venezuela, 2021: Universidad del Zulia [citado el 5 de marzo del 2022] URL disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/122/12267447004/html/>

45. Solano A. La Promocion De La Salud [Internet]. [citado el 5 de octubre del 2019]
URL disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm>
46. Albuquerque M, Freire R, Lumini J, Ferreira M, Martins T, Ciqueto H. Una mirada sobre la promoción de salud y la prevención de complicaciones: diferencias de contextos. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2016 [citado el 5 de octubre del 2019];Vol. 24. URL disponible en: www.eerp.usp.br/rlae
47. Ministerio de Salud, Intstituto Nacional de Salud. “Programa de entrenamiento en salud pública dirigido a personal del servicio militar voluntario” unidad temática 2: promoción de la salud. Perú, 2017;Vol. 1(Promoción de la salud):Pág. 64. [citado el 5 de octubre del 2019] URL disponible en: www.minsa.gob.pe
48. Aliaga E, Cuba S, Mar-Meza M. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. Perú, 2016 [citado el 5 de octubre del 2019];33(2):311–20. URL disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1726-46342016000200311&script=sci_arttext&tlng=es#
49. Torres L, Martínez T, Torres L, Vicente Z. Promoción y educación para la salud en la prevencion de infecciones respiratorias agudas. [Internet]. Cuba, 2018 [citado el 8 de Abril de 2022]. Humanidades medicas 2018; 18 (1): 122-136. URL disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2018/hm181k.pdf>
50. Escuela Graduada de Salud Pública. Salud Publica. [Internet]. Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico; 2019 [citado el 6 de septiembre del 2019]; Desarrollo Tecnologico Informativo. URL disponible en: <http://sp.rcm.upr.edu/que-es-salud-publica/>

51. Bejarano J, Salvador E, Rodríguez S, Reyes P, Pérez S et al. Guía de Entornos y Estilos de Vida Saludables en Comunidades Indígenas Lencas [Internet]. Yamaranguila, Honduras; 2016 [citado el 14 de octubre del 2019]. URL disponible en:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. De la Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Internet]. México, 2020: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. [citado el 08 de Abril de 2022] URL disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
53. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. Documento Conceptual: Educación para la Salud con Enfoque Integral [Internet]. 2017 [citado el 6 de septiembre del 2019]. URL disponible en
<http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/35/42>
54. Rodriguez A. Adulto Joven (19-40 Años): Características y Cambios [Internet]. Liferder. 2015 [citado el 6 de septiembre del 2019]. URL disponible en
<https://www.liferder.com/adulto-joven/>
55. Amezcua M. Evolucion Historica de los Cuidados. Modelos y Teorias [Internet]. España; 2014 [citado el 6 de septiembre del 2019]. URL disponible en:
<http://www.fundacionindex.com/gomeres/wp-content/uploads/2014/11/Tema-9-Marco-Conceptual.pdf>

56. MINSALUD. Estrategia de entorno comunitario saludable. Dirección de Promoción y Prevención, Salud Ambiental. [Internet]. Colombia, 2018. [Citado el 10 de abril de 22]. URL disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/estrategia-entorno-comunitario-2019.pdf>
57. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles. [Internet]. 2019 [citado el 20 de octubre del 2019]. URL disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50833/9789275320662_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Calpa A, Santacruz G, Bravo Marisol, Zambrano C, Hernández E. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. [Internet]. Colombia, 2019 [cited 2019 Oct 14]; Revista Hacia la Promoción de la Salud, Vol. 24 N° 2, Pág. 128–43. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3091/309162719011/309162719011.pdf>
59. Organización Panamericana de Salud. Promoción de la Salud. [Internet]. 2019 [citado el 10 de abril de 22] URL disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
60. Vialart N. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital [Internet]. Cuba; 2019 [cited 2019 Oct 20]. Vol. 23, Index Enferm (Gran). URL disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505>
61. De Arco O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. [Internet]. Colombia, 2018 [citado, 2019 Oct 20]. Rev Enferm. URL

- disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
62. Organización Mundial de la Salud. Rehabilitación. [Internet]. 2021 [citado el 10 de abril de 2022]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
63. Hernández R, Fernández C, Lucio M. Metodología de la investigación. [Internet]. Mexico; 2013 [citado el 13 de octubre del 2019]. 5ta. Edición, URL disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
64. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. [Internet]. Málaga - España, 2015 [citado el 13 de octubre del 2019]; Vol. 16, núm. REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria: Pág. 1-14. URL disponible en <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet2015Volumen16Nº01->
<http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n010115.html>
65. Marroquín R. Metodología De La Investigación Sesión N° 04 [Internet]. Perú, Lima; 2012 [citado el 13 de octubre del 2019]. URL disponible en: http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf
66. Sempertegui G, Ticilia R. Grado de instrucción de padres de familia y su relación con el estado nutricional de sus hijos menores de 5 años, Puesto de Salud “El Naranjo”- Chalamarca 2018. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 14 de septiembre del 2019]. URL disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28816/sempertegui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

67. Cornejo M Las definiciones de lo religioso en la antropología social. conceptos y discusiones clave en la búsqueda de un universal cultural. [internet]. España, 2018. [citado el 16 de septiembre 2020]. Universidad Complutense de Madrid. URL Disponible en https://eprints.ucm.es/43773/1/Cornejo_2016_Las%20definiciones%20de%20lo%20religioso.pdf
68. Alfaro J. Estudio jurídico de los atributos de la personalidad [Internet]. Ecuador: Universidad De Cuenca – Ecuador; 2019. [citado el 16 de septiembre 2020]. URL Disponible en: <https://almacenederecho.org/los-atributos-de-la-personalidad-juridica>
69. Tobar S. La ocupacion como objeto y herramienta ¿Cuándo la ocupacion esta viva? [Internet]. Brasil; 2020 [citado el 13 de marzo del 2021]. URL disponible en <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/4C7Q4SspkrHPwgSGZLqPdMq/?format=pdf&lang=es>
70. Quilca J, Arpi R, Lazo F. Crecimiento economico y distribucion del ingreso econocimo en el Perú. [Internet]. México; 2018 [citado el 13 de octubre del 2019]. URL disponible en: <http://revistas.unap.edu.pe/seconomico/index.php/SECONOMICO/article/view/159>
71. Ministerio de Salud. Seguros de Salud en el Perú. [internet]. Perú, 2019. [citado el 16 de septiembre del 2020]. URL disponible en: <https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud>

72. Pérez M, García M. Promoción de la salud. [Internet]. España, 2019 [citado el 10 de abril del 2022] Editorial Síntesis . URL disponible en: <https://www.sintesis.com/data/indices/9788491712879.pdf>
73. Gómez L. Acercamiento Socio-Antropológico al Concepto de Estilo de Vida. [Internet]. España, 2018 [citado, 2019 Oct 13]. Revista de Ciencias Sociales. pág. 83-99. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=495950262004>
74. Cortés E, Rubio J, Gaitán H. Métodos estadísticos de evaluación de la concordancia y la reproducibilidad de pruebas diagnósticas. [Internet]. Colombia, 2010 [citado, 2019 Oct 13]; Rev Colomb Obstet Ginecol. Vol. 61 N° 3, Pág. 181–90. URL disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/271>
75. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI). VERSIÓN 003. Resolución N° 0970-2019-CU-ULADECH CATÓLICA. Disponible en: www.uladech.edu.pe
76. Hoyos M. Nutrición y dieta sana. Recursos en la Red. [Internet] España, 2019 [Citado el 19 de septiembre de 2020] congreso de actualización de Pediatría. URL Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/pags.295-306_nutricion_y_dieta_sana.pdf
77. Pajuelo J, Torres L, Agüero R, Bernui I. el sobrepeso, la obesidad y la obesidad en la población adulta del Perú [Internet] Lima, Peru, 2019 [Citado el 10 de octubre del 2020] Rev. Fac. med. vol.80 N°.1 URL Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000100004

78. Concepto Definición Higiene. [Internet] 2020 [Citado el 20 de septiembre de 2020]
URL Disponible en: <https://conceptodefinition.de/higiene/>
79. Horno N. Habilidades para la vida [Innternet]. 2016 [Citado el 20 de septiembre de 2020] Federación de jóvenes CODAJIC. URL disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Habilidades%20para%20la%20vida.%20Dra.%20N%C3%A9lida%20Horno.pdf>
80. Pereda F, López T, Gonzales F. Habilidades Directivas y Diferencias de Género en el Sector Público: El Caso De Córdoba (España) [Internet] España, 2018 [Citado el 20 de septiembre de 2020] URL Disponible en: https://recyt.fecyt.es/index.php/recp/article/view/53004/html_72
81. Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. [Internet] 2018[Citado el 20 de septiembre de 2020] URL Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
82. Mamani T, Álvarez D, Espinoza P, Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana [Internet] Perú, 2017 [Citado el 11 de octubre del 2020] Rev. Nutr. Clin hosp. Vol. 37 pag. 108 – 115; URL disponible en <https://revista.nutricion.org/PDF/TARQUIMA.pdf>
83. United Nations Population Fund. Salud sexual y reproductiva. UNFPA.[Internet] Perú 2020 [Citado el 20 de septiembre de 2020] URL Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva-5>
84. Correa M, Huamán T. Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva [Internet] Perú, 2020 [citado el 10 de octubre del 2020] Rev Int Salud Matern Fetal.

- URL disponible en:
<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/173/179>
85. Tovar S. ¿Qué es la salud bucal? MINSAL [Internet] Chile 2017 [Citado el 20 de septiembre de 2020] URL Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/aliados-por-la-salud-bucal-marzo-2017.pdf>
86. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. 2018 [citado el 29 de septiembre del 2020] URL Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
87. Ministerio de Salud. Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19. [Internet] Perú,2020 [citado el 14 de octubre del 2020] URL disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5002.pdf>
88. Acero R. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Mujer Adulta. Pariacoto, 2015 [Internet] [Tesis post grado]. Perú: Universidad Nacional del Santa; 2018 [citado el 29 de septiembre del 2020]. URL disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
89. Ramirez F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelos de Iscos, Junin [Internet] [Tesis pre grado]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado el 29 de septiembre del 2020]. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15356/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RAMIREZ_DIONISIO_DANY_FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

90. Ordiano C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018. [Internet] [Tesis pre grado] Huaraz, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/ESTILO_DE_VIDA_ADULTOS_ORDEANO_FIGUEROA_CAROLINA_MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
91. Pinedo C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado Túpac Amaru. Pueblo Joven La Victoria_ Chimbote, 2019. [Internet] [Tesis pre grado] Chimbote, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2019. [citado el 10 de octubre del 2020]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15518/COMERCIAN_TES_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_PINEDO_BERMUDEZ_CREOSITA_MEYLL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
92. Vivanco L. Responsabilidad social y salud: una tarea pendiente. [Internet] España, 2018. [citado el 10 de octubre del 2020]. Vol. 50. Num.. 10. URL disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-responsabilidad-social-salud-una-tarea-S0212656718303342>
93. Márquez J. Inactividad física, ejercicio y pandemia COVID-19 [Internet] Colombia, 2020 [citado el 14 de octubre del 2020] Rev. Educ. Fís. Vol. 9 N°2. Universidad de

- Antioquia. URL disponible en:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/viref/article/view/342196/20802578>
94. Guerrero A. Concepto básicos de nutrición [Internet]. México, 2017 [citado el 10 de octubre del 2020]. URL disponible en:
https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2017/02/conceptos_basicos_de_nutricion-1.pdf
95. Mac J. Llaves del Crecimiento Espiritual [Internet] 2018 [citado el 10 de octubre del 2020]. URL disponible en:
<https://www.portavoz.com/libros/pdfs/9780825418365.pdf>
96. Arteaga M. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en madres. Institución Educativa Peruano Norteamericano – Coishco [Internet] [Tesis pre grado]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [citado el 14 de octubre del 2020]. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5175/ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ARTEAGA_ALAYO_MARIA_ESPERANZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
97. Martínez, C, Parco E, Yalli A. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del Paciente pediátrico con Leucemia en un instituto especializado – 2018 [Internet] [Tesis post grado]. Lima, Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2018 [citado el 14 de octubre del 2020]. URL disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20-

%20:~:text=Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20(14)

98. De la Cruz E, Vizuite M. El nivel educativo como factor asociado al bienestar subjetivo y la salud mental en la población española [Internet]. Colombia, 2019 [citado el 18 de octubre del 2020]. Univ. Psychol, Vol. 12 pág. 31-40 Url disponible en : <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v12n1/v12n1a04.pdf>
99. De Diego R, Guerrero M. La influencia de la religiosidad en la salud: el caso de los hábitos saludables/no saludables [Internet]. España,2018 [citado el 18 de octubre del 2020]. Universidad de Sevilla. URL disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85318/1/CultCuid_52-167-177.pdf
100. Organización Internacional del Trabajo. Panorama laboral en tiempos de la COVID-19 [internet]. 2020 [citado el 18 de octubre del 2020]. URL disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_749659.pdf
101. Véliz T. Estilos de vida y salud: Estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala[Internet]. España, 2019: Universidad de Barcelona, programa de Doctorado [citado el 18 de octubre del 2020]. URL disponible en: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/454898/TPVE_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
102. López J. Influencia de la economía en la salud [Internet]. España, 2017 [citado el 18 de octubre del 2020]. URL disponible en: <http://www.info->

farmacia.com/actualidad/desarrollo-y-conciencia-social/influencia-de-la-economia-en-la-salud

103. Romero Z, Domínguez R, Ortiz R, Cuba M. Necesidad de revisar las intervenciones sanitarias promovidas por el estado para mujeres en Perú [Internet] Perú, 2020. [citado el 18 de octubre del 2020] Rev. Perú Med. Vol 37. URL disponible en: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n1/129-135/>
104. Gálvez F. Carrasco L. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto atendido en el hospital II-2 Tarapoto, febrero-junio 2018 [Internet] [Tesis pre grado]. Perú: Universidad Nacional de San Martín; 2018 [citado el 19 de octubre del 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3182/ENFERMERIA%20%20-%20Katty%20Fiorella%20G%C3%A1lvez%20Acho%20%26%20Luz%20Mery%20Carrasco%20Ram%C3%ADrez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
105. Peraza C, Benites F, Galeano Y. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador [Internet]. Ecuador, 2019. [citado el 19 de octubre del 2020] vol.17 URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2019000600903&script=sci_arttext&tlng=en
106. Gil M, Pons M, Rubio M, Murrugarra G, Masluk B. et al. Modelo teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. [Internet] España, 2021 [citado el 19 de octubre del 2021] Gac Sanit vol.35 URL disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112021000100048&script=sci_arttext&tlng=en

107. Guecha P, López K. Promoción de la salud y factores que influyen en los estilos de vida saludable de los docentes del colegio Integrado Juan Atalaya según teorista Nola Pender, 2018 [Internet] [Tesis licenciatura]. España, 2018: Universidad Santander [citado el 19 de octubre del 2020]. URL disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4069/1/PROMOCI%C3%93N%20DE%20LA%20SALUD%20Y%20FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LOS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20DE%20LOS%20DOCENTES%20DE.pdf>
108. Carranza R. Caycho T, Salinas S, Ramírez M, Campos C et al. Efectividad de intervencion basada en modelos de Nola Pender en promocion de estilos de vida saludables de universitarios peruanos [Internet]. 2019 Revista cubana de enfermería [citado el 19 de octubre del 2020] 35 (4) URL disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>

**ANEXOS
ANEXO 1**

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

- a) 18 -25 años b) 26 – 30 años c) 31 – 35

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

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

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



ANEXO 2

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	¿se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
07	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
08	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
HIGIENE					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				

12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				
14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo.?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				

36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				
46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				
SALUD BUCAL					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental ?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?.				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				

55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacia 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 3

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.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)					

7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.					
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días					
10.-Creo que mi vida tiene un propósito					
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras					
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.					
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.					
14.-Miro adelante hacia al futuro.					
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.					
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.					
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.					

18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).					
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)					
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.					
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.					
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas 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 subescala 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 subescala y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

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



ANEXO 4

UNIVERSIDAD CATÓLICA LO ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_ CHIMBOTE_ 2019

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

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

FIRMA

.....

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 ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR III_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, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

SHERYL KATHRYN ARANA PORRAS
71047568

SOLICITUD DE PERMISO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año de la Universalización de la Salud"

Chimbote, 15 de mayo del 2020

Sr.: Miguel López

Dirigente del Pueblo Joven Miraflores Alto

Presente:

De mi mayor consideración:

Es particularmente grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente, y al mismo tiempo informarle que la Estudiante Sheryl Kathryn Arana Porras de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, y con finalidad de obtener mi 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 del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III_Chimbote_2019**", habiendo tomado como población muestral las mujeres adultas jóvenes de su comunidad.

El objetivo central de mi investigación consiste en Determinar los factores sociodemográficos y las 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 de edad, a los que se les aplicara una encuesta subdivididas 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 en hacer llegar un ejemplar de los resultados de mi investigación realizada en vuestra comunidad

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente,

Estudiante de Enfermería

ULADECH- católica

DNI:

Recibido: 15/05/2020
Hora: 15:30 hrs.

Miguel López Cerna
DNI: 09638613