



---

**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 DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO  
JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**

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

**AUTORA**

**RIVERA BETETA, ARLETH VANESSA  
ORCID: 0000\_0003\_4760\_9780**

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA  
ORCID: 0000\_0001\_5412\_2968**

**CHIMBOTE – PERÚ  
2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Rivera Beteta, Arleth Vanessa  
ORCID: 0000\_0003\_4760\_9780

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

### **ASESORA**

Vílchez Reyes, María Adriana  
ORCID: 0000\_0001\_5412\_2968

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

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena. Miembro

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa. Miembro

ORCID: 0000-0003-1806-7804

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA**

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

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

**DRA. ENF. CÓNDOR HEREDIA NELLY TERESA  
MIEMBRO**

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

## **DEDICATORIA**

Al mejor padre del mundo,  
Federico por ser un ejemplo de  
valentía y lealtad; este logro es  
para ti con todo mi amor,  
gracias por cuidarme desde el  
cielo y brindarme paz en  
tiempos de angustia.

A mi mamá, por ser tan  
comprensiva y darme su  
amor incondicional,  
gracias por tu apoyo en este  
logro, por siempre confiar  
en mí y darme aliento  
cuando siento que no  
puedo.

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios,** por hacer posible el cumplimiento de una de mis metas propuestas, por ser la voz de mi conciencia y guiarme por el sendero correcto.

**A mi asesora,** María Adriana Vilchez Reyes por su comprensión, paciencia y tiempo para la realización de este trabajo.

**A mis padres,** por brindarme sus cuidados, su amor y su comprensión, por creer en mí y alentarme a continuar cuando sentía que ya no tenía fuerzas.

**A mis hermanos, tíos, tías y primos;** por compartir tantas alegrías, por su confianza depositada en mí; seguiremos hacia adelante a pesar de todas las adversidades.

## RESUMEN

La prevención y promoción de la salud se ha visto afectada por la deficiente atención primaria y falta de compromiso para llevar un estilo de vida saludable de la población. El objetivo general de la investigación es determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019. El estudio cuantitativo, correlacional, no experimental. El universo muestral conformado por 70 mujeres adultas jóvenes; se usó la entrevista online, se aplicaron los instrumentos para la recolección de datos, fueron procesados en una base de datos y presentados en tablas simples, con sus respectivos gráficos y análisis. Para establecer la relación entre variables estudiadas se usó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ . Se llegó a los principales resultados y conclusiones en los factores sociodemográficos la mayoría tienen grado superior y son católicas, más de la mitad son solteras, con ingreso económico menor a 400 soles, con SIS como seguro de salud y un estilo de vida saludable. En las acciones de prevención y promoción la mitad realiza acciones adecuadas. A la prueba de chi cuadrado en la relación de factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud se determinó que no existe relación estadísticamente significativa. En la relación de las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida si existe relación estadísticamente significativa. Las actividades cotidianas que realizan las mujeres van a repercutir de manera positiva o negativa en su salud.

**Palabras clave:** Mujer, prevención, promoción, salud.

## ABSTRACT

Health prevention and promotion has been affected by poor primary care and lack of commitment to lead a healthy lifestyle of the population. The general objective of the research is to determine the sociodemographic factors and prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyles of young adult women. young town San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019. The quantitative, correlational - cross-sectional, non-experimental study. The sample universe made up of 70 young adult women; the online interview was used, the instruments for data collection were applied, they were processed in a database and presented in simple tables, with their respective graphs and analysis. To establish the relationship between the variables studied, the Chi-square criteria independence test was used with 95% reliability and significance of  $p < 0.05$ . The main results and conclusions were reached in the sociodemographic factors, the majority have a higher degree and are Catholic, more than half are single, with an economic income of less than 400 soles, with SIS as health insurance and a healthy lifestyle. In prevention and promotion actions, half carry out adequate actions. The chi square test in the relationship between sociodemographic factors and prevention and health promotion actions determined that there is no statistically significant relationship. In the relationship of prevention and promotion actions with lifestyle, there is a statistically significant relationship. The daily activities carried out by women will have a positive or negative impact on their health.

**Keywords:** Women, prevention, promotion, health.

## CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS .....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO .....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR .....	iii
4. DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO .....	iv
5. RESUMEN .....	vi
6. CONTENIDO .....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS .....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA .....</b>	<b>10</b>
<b>III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>24</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>25</b>
4.1. Diseño de la investigación .....	25
4.2. Población y muestra.....	25
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	26
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
4.5. Plan de análisis de datos .....	33
4.6. Matriz de consistencia .....	35
4.7. Principios éticos.....	36
<b>V. RESULTADOS .....</b>	<b>38</b>
5.1. Resultados.....	38
5.2. Análisis de resultados .....	51
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>76</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....</b>	<b>77</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>78</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>92</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

**TABLA N°1:** FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019.....Pag. 38

**TABLA N°2:** ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019.....Pag. 42

**TABLA N°3:** ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019.....Pag. 43

**TABLA N°4:** RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019, 2019.....Pag. 44

**TABLA N°5:** RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019.....Pag. 50

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

**GRÁFICOS DE LA TABLA N°1:** FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019.....Pag. 39

**GRÁFICOS DE LA TABLA N°2:** ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019.....Pag. 42

**GRÁFICOS DE LA TABLA N°3:** ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019.....Pag. 43

**GRÁFICOS DE LA TABLA N°4:** RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019, 2019.....Pag. 44

**GRÁFICOS DE LA TABLA N°5:** RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019.....Pag. 50

## **I. INTRODUCCIÓN**

La promoción de la salud en el mundo se ve afectada por la deficiente atención primaria que reciben las personas, siendo éste el punto de contacto con las personas; se requiere una atención integral, accesible y de calidad; pero la realidad de muchos países es que no cuentan con personal de salud eficiente y capacitado, medicinas, equipos, infraestructura adecuada y moderna para brindar la atención necesaria a la población. La OMS contribuirá con el refuerzo de la promoción de la salud en las escuelas, donde se identificarán medidas prioritarias, desarrollando modelos y métodos que permitan contrarrestar las causas de la mala salud, tales como el estudio mundial de la salud de los estudiantes en escuelas, estrategias de promoción de la salud en los centros de trabajo, para lograr ciudades, municipios y países saludables y se evaluará estrategias que promuevan la salud en sitios virtuales (1).

La prevención de la salud en el mundo se ve ampliamente afectada por la negativa de la población a la vacunación, siendo ésta una de las estrategias más eficiente para evitar enfermedades; actualmente se previenen entre 2 a 3 millones de muertes anuales, y se podría evitar 1,5 millones de muertes mejorando la cobertura mundial de las vacunas. La renuencia o negativa a vacunarse amenaza con revertir los progresos alcanzados hasta la actualidad. Siendo así que los casos de sarampión han aumentado en un 30 % a nivel mundial. Entre las diversas estrategias y acciones que la OMS realizará con respecto a la prevención de la salud a nivel mundial, son aumentar la cobertura de la vacuna contra el VPH, sarampión, rubeola y neumonía. Se espera que en el año 2019 pare la transmisión de poliovirus salvajes en los países de Afganistán y Pakistán (2).

En América Latina la promoción de la salud conforma un elemento esencial para alcanzar la salud plena de las personas, pero no se desarrolla en su totalidad debido a los altos índices de pobreza y desigualdad social que aún existe. Ante la problemática ya se han iniciado acciones, como incorporar programas que apunten a mejorar el nivel de salud de la población como es el cuidado del ambiente, mejora en la calidad de viviendas, educación preventiva, agua potable, la seguridad alimentaria, entre otros que coordinados con los planes sanitarios contribuyen a la prevención y promoción de la salud. Las estrategias de prevención como América Latina y el Caribe sin Hambre y el Plan para la Seguridad Alimentaria, la Nutrición y la Erradicación del Hambre de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños, continuarán y dichos países se comprometieron a erradicar el hambre para el año 2025 (3).

Chile muestra innegables avances con respecto a la promoción y prevención de la salud, pero también grandes desafíos que necesitan ser afrontados con urgencia y realismo, con respecto a las capacidades y recursos disponibles. Más del 50% de la población no está satisfecha con la gestión gubernamental en salud, las listas de espera han aumentado considerablemente durante la actual administración, llegando a casi 2 millones de compatriotas que esperan la atención de salud, situación que es especialmente grave en el caso de las listas AUGE (Acceso Universal a Garantías Explícitas), que sobrepasan el 80%, y las cirugías no asociadas al AUGE han aumentado a más de un 40%. En las Isapres (Instituciones de Salud Previsional) los reclamos van por el lado de la baja cobertura, las preexistencias y el acceso restringido a centros de salud. Se evidencia que ningún seguro de salud está cumpliendo completamente con los objetivos propuestos (4).

México abordó el eje de promoción y prevención de la salud con el Programa Nacional de Salud de México, elaborando objetivos que para éste año sean prioridad, como reducir la carga sanitaria, social y económica de las enfermedades transmisibles, reducir las consecuencias para la salud de emergencias, desastres, crisis y conflictos, minimizar su impacto social y económico, promover la salud y el desarrollo, prevenir o reducir factores de riesgo tales como el consumo de tabaco, alcohol, drogas y otras sustancias psicoactivas, las dietas malsanas, la inactividad física y las prácticas sexuales de riesgo que afectan las condiciones de salud, promover un entorno más saludable y ejercer influencia sobre las políticas públicas en todos los sectores, la inocuidad de los alimentos y la seguridad alimentaria a lo largo de todo el ciclo de vida y apoyo de la salud pública; con éstos propósitos se espera mejorar la salud y estilos de vida de dicha población (5).

Bolivia inició un programa que lo conduce hacia la salud universal, la norma que da nacimiento al Sistema Único de Salud la cual otorgará acceso y cobertura de salud a la población boliviana de forma gratuita, bajo gradualidad concertada. Dicho programa se brindará en más de tres mil establecimientos de salud de primer nivel, 77 hospitales de segundo y 33 de tercer nivel, más de 400 mil personas ya han recibido atenciones médicas en todo el país. Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas, en Bolivia habitan más de 11 millones 300 mil personas, y de ellos, cinco millones 600 mil aún no cuentan con seguro médico gratuito ni privado, así también se iniciará el programa de Salud Familiar Comunitaria Intercultural, centrándose en la enfermedad desde otra perspectiva como es la participación y el empoderamiento social (6).

En el Perú el Ministerio de Salud 2019 trabaja en cuanto la promoción y prevención de la salud, sus estrategias radican en comprender el enfoque de promoción de la salud y prevención de enfermedades tanto en el concepto neto de salud como también en las prácticas actuales en salud pública, así también es necesario conocer la situación epidemiológica de las enfermedades no transmisibles en el Perú y como última estrategia tenemos a la planificación de actividades para la población según los determinantes de estilos de vida y determinantes sociales. Pero aún prevalece la morbilidad y mortalidad en mujeres, se precisó que la tercera causa de muerte a nivel nacional es la diabetes mellitus, seguido por la enfermedad pulmonar intersticial, enfermedades del corazón, cáncer de estómago, hipertensión arterial, cirrosis, cáncer de hígado y vías biliares y cáncer de cuello uterino (7).

Así también a nivel nacional se muestra que un 19% de las mujeres que comprenden las edades de entre 18 y 49 años afirman haberse realizado al menos un aborto con mayor incidencia en mujeres de 18 a 29 años; utilizando pastillas o la intervención quirúrgica como método más usado, por otro lado se estima que 13 de cada 100 mujeres entre 15 y 19 años de edad son madres o primigestas, las complicaciones durante el embarazo y el parto son en dichos casos presentados también forman parte de la problemática de la salud de la mujer adulta joven y también son causa de muerte la segunda causa de muerte. Los embarazos no planificados repercuten de manera social y económica para las mujeres, sus familias y comunidad; se ven obligadas a detener sus actividades (estudios profesionales, trabajo) y pierden muchas oportunidades en la vida lo que a futuro se puede convertir en frustración (8)

El compendio de Indicadores Básicos de Género, Salud y Desarrollo, presentó diferencias en cuanto a la situación de las mujeres y varones en el Perú, el documento es desarrollado por la Dirección de Promoción de la Salud de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Minsa, en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el Perú, informa que las mujeres peruanas tienen mayor expectativa de vida al nacer que los hombres, las mujeres viven en promedio 77,8 años a diferencia de los varones que viven 72,5 años en promedio. La diferencia podría relacionarse a los estilos de vida y otros factores; ya que los hombres presentan mayor incidencia en diabetes mellitus, cirrosis y neoplasias; a diferencia de las mujeres que padecen enfermedades neoplásicas en una tasa de 29,9; enfermedades isquémicas del corazón en 18.64 y SIDA 1.2% (9).

En la Región Ancash según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2021 se muestran indicadores relevantes en cuanto a la promoción de la salud como es el acceso a seguros de salud garantizando la atención médica oportuna para todas las personas. Para el año 2021 el Seguro Integral de Salud (SIS) afilió a más de 5,6 millones de personas y se espera que para el 2022 sean más de 25 millones de personas aseguradas, el incremento se debe a la implementación del SIS que tiene como objetivo asegurar a las personas que no cuentan con seguro de salud, priorizando a personas que se hallen en situación de pobreza. El Instituto Nacional de Salud indicó que en la región el 53,8% de las personas tienen sobrepeso, éstas son más propensas a padecer enfermedades como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y cáncer, por lo que es muy importante fomentar hábitos alimentarios y estilos de vida saludables (10).

A nivel local, Chimbote está trabajando con respecto a la promoción y prevención de la salud de su población; el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón se integró a la Red Nacional de Telesalud del Ministerio de Salud con el nuevo servicio de telemamografía con el cual más de 18 mil mujeres se beneficiarán con esta prueba, de las cuales ya se han realizado 115 telemamografías, donde se hallaron 2 resultados sospechosos de cáncer de mama que posteriormente serán analizados para determinar el diagnóstico. Otro tema de importancia es la violencia contra la mujer, ya son 1,487 casos de violencia, las cuales corresponden al distrito de Nuevo Chimbote y quedaron registradas en los 26 Centros Emergencia Mujer (CEM) instalados en toda la región. Debido al alto índice de violencia contra la mujer, se aperturaron dos CEM en comisarías de Chimbote y Nuevo Chimbote (11).

Ante esta problemática no son ajenas las mujeres adultas jóvenes del pueblo joven de San Juan- Sector 2- Chimbote, ya que se identificaron diversos factores que pueden ser perjudiciales para la salud de la población, centrándose en la unidad de análisis que son las mujeres adultas jóvenes de dicha comunidad, se observó la presencia de basura a campo abierto, presencia de vectores (moscas, zancudos, cucarachas), convivencia de mascotas y animales domésticos; los cuales pueden provocar enfermedades por parásitos, bacterias y/o virus; es necesario resaltar que las mujeres adultas jóvenes padecen de infecciones del tracto urinario, infecciones respiratorias, migrañas, irregularidades en el ciclo menstrual y el desconocimiento de adecuado uso de métodos anticonceptivos, ante esta situación se desea mejorar su salud con estrategias de promoción y prevención de la salud y la adopción de conductas y estilos de vida saludable (12).



Para ello en el presente trabajo de investigación se emitió el siguiente enunciado del problema.

¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven en el pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote, 2019?

Además, se tuvo como objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven en el pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote, 2019.

Contando también con sus respectivos objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos en el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote, 2019.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote, 2019.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta del joven del pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote, 2019.
- Identificar los factores sociodemográficos relacionados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote, 2019.

- Identificar las acciones de prevención y promoción relacionados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote, 2019.

El estudio presentado contribuye a la mejora de la salud de la mujer adulta joven de la comunidad mencionada, así también promueve e incentiva a demás estudiantes a realizar investigaciones similares sobre temas de relevancia como los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud, estilos de vida y en este caso se trabajó con mujeres adultas jóvenes, dicha población que ahora padece de muchos problemas entre ellos la violencia y enfermedades no transmisibles como la diabetes, hipertensión, cáncer, infecciones del tracto urinario y también enfermedades transmisibles como lo son el VIH e ITS.

La investigación nos ayuda a comprender el enfoque de los determinantes sociales y el beneficio que representan para la salud pública cuya meta es la igualdad y equidad en la salud de la población; así también los resultados obtenidos nos permiten saber con exactitud la situación real en que se halla la población estudiada, como identificar problemas o factores de riesgos, de esa manera se puede mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la población. Además, las autoridades y representantes de la comunidad donde se realizó el estudio podrán colaborar y participar de los cambios que se esperan frente a las deficiencias obtenidas, será posible que colaboren en la disminución de enfermedades y mejorar en todo ámbito su salud.

Siendo una investigación cuantitativa, correlacional, no experimental, con un universo muestral de 70 mujeres adultas jóvenes, a las cuales se le aplicó un cuestionario virtual sobre factores sociodemográficos, estilos de vida y acciones de prevención y promoción de la salud; se utilizó la entrevista online; posteriormente se aplicaron los instrumentos para la recolección de datos, que fueron procesados en una base de datos y presentados en tablas simples de doble entrada, con sus respectivos gráficos y análisis. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ .

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### A Nivel Internacional

**Rocha F, et al. (13).** En su estudio titulado “Adiposidad corporal, estilos de vida y nivel de actividad física en mujeres dueñas de casa y trabajadoras remuneradas chilenas, 2019; tuvo como objetivo comparar marcadores de adiposidad, hábitos de consumo asociados a estilos de vida y nivel de actividad física en mujeres dueñas de casa y trabajadoras remuneradas chilenas; el tipo de estudio es de prevalencia; según los resultados obtenidos se compararon las variables de adiposidad como el índice de masa corporal (IMC), peso corporal, perímetro abdominal, estilos de vida y niveles de actividad física, se concluye que las dueñas de casa presentan un mayor IMC al igual que el tiempo destinado a la actividad física, así también presentan el menor porcentaje en cuanto al consumo de alcohol a comparación de las trabajadoras remuneradas.

**Chalapud L, et al. (14).** En su artículo titulado “Propuesta de intervención de actividad física y estimulación intrauterina para promoción de la salud en mujeres gestantes, Cauca- Colombia, 2019”. Tuvo como objetivo diseñar un programa de actividad física y estimulación in trauterina como estrategia educativa para la promoción de la salud de mujeres. El estudio de tipo cuantitativo, tipo cuasi-experimental. Según los resultados y conclusiones se evidenció que más del 50% no tienen conocimiento sobre la actividad física y estimulación in trauterina de la población objeto de estudio, esto se relaciona directamente con el alto grado de analfabetismo y respecto

a la condición física se halló que la totalidad de la muestra tienen una calificación baja y mala.

**Girón M, (15).** En su investigación titulada “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”; que tuvo como objetivo diseñar una estrategia educativa sobre prevención de cáncer cervicouterino e incrementar el conocimiento acerca de los factores de riesgo del cáncer cervicouterino; el estudio de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal, los resultados obtenidos mostraron que el 80.3 % no conoce cómo se previene el cáncer cervicouterino; y 78,2% no conoce los factores de riesgo, se realizan las estrategias educativa charlas (63,8%), en el centro de Salud (74,7%), se concluye que existe un desconocimiento acerca de los factores de riesgo del cáncer cervicouterino y el tamizaje del Papanicolau.

**Martínez R, (16).** Su estudio titulado “Los factores culturales y la subordinación de género de la mujer y diseño de un programa de promoción de salud integral, Ecuador 2021”. Tuvo como objetivo mejorar el nivel educacional de la población, y la política de Salud Sexual y Reproductiva, para reducir la mortalidad materna en la comunidad de Guanujo. El tipo de estudio cuantitativo. Según los resultados evidenciados se concluye que la falta de trabajo en equipo e interdisciplinario tiene incidencia en cuanto a la mortalidad materna, se espera que cada individuo y familia asuma el trabajo comunitario con responsabilidad, que abarque la salud desde el punto de vista biológico, sociocultural y educativo.

**Rincón D, et al. (17).** En su investigación titulada “Prevalencia y factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en mujeres gestantes de Colombia, 2019”. Tuvo como objetivo evaluar la prevalencia y factores sociodemográficos asociados con anemia ferropénica en una muestra de mujeres embarazadas colombianas. El estudio de tipo cuantitativo. Con respecto a los resultados obtenidos se evidenció que el 19,4% no cuentan con grado de escolaridad, el 12,7% está en el primer nivel socioeconómico, la población estudiada presenta una alta prevalencia de anemia ferropénica y está asociada con la región de residencia y grupo étnico.

#### **A nivel Nacional**

**Ramirez D. (18).** En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca\_Junín, 2019”, que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la mujer comerciante del Mercado modelo de iscos de la provincia Chupaca; el estudio de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacionar; los resultados y conclusiones evidenciaron que más de la mitad de las mujeres comerciantes presentan un estilo de vida saludable, menos de la mitad son adultas maduras; menos de la mitad parte presentan un grado de instrucción secundaria completa y la mayoría profesan la religión católica. En el factor social; la mayoría son de estado civil casadas y tienen ingresos económicos entre 600 A 1000 nuevos soles mensuales.

**Veramendi N, et al. (19)** En su investigación titulada “Estrategias de cambio de estilos de vida en madres – Perú, Huánuco, 2019”; tuvo como objetivo determinar la efectividad de una estrategia en estilos de vida; el estudio de tipo analítico; los resultados obtenidos mostraron que después de aplicar y realizar la estrategia casi la totalidad (93,1%) de las madres tuvieron estilos de vida adecuada, al igual que presentaron hábitos alimenticios adecuados, más de la mitad (75,9%) realizan actividad física adecuada; se concluye que la estrategia educativa tuvo efectos significativos en la modificación de estilos de vida en madres de familia, particularmente en hábitos alimenticios y actividad física.

**Espinola M, et al. (20).** La investigación titulada “Factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazada en Perú, Lima, 2021”; tuvo como objetivo determinar los factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazadas en Perú; el estudio de tipo analítico transversal: los resultados y conclusiones evidenciaron que los factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazadas fueron la edad de 15 a 18 años, edad tardía de 35 años a más, tener un bajo nivel educativo y no contar con un seguro de salud, así también las características como región geográfica, quintil de riqueza y lugar de residencia también influyen como variables del estudio.

**Castro F, (21).** En su investigación titulada “Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al Centro de Salud Bellavista. Sullana - Diciembre 2017 abril 2018”; que tuvo como objetivo Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de

prevención del cáncer de mama; la metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal; los resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento de prevención del cáncer de mama, el 77,6% es medio, el 12,15 alto y el 10,3% bajo. Las prácticas de medidas de prevención del cáncer de mama en mujeres, el 77,6% son inadecuadas y el 22,4% adecuadas; se concluye que el nivel de conocimiento en medio y las practicas inadecuadas.

**Vargas O, (22).** En su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención primaria del cáncer de mama y cérvix en usuarias del CCSS La Libertad, Huancayo. 2018”; que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento acerca de factores de riesgo en correlación a las prácticas preventivas del cáncer de mama y cérvix en usuarias del Centro de Salud La Libertad; estudio cuantitativo, correlacional, transversal, prospectiva y relacional; los resultados evidenciaron que 55,6% poseen nivel de conocimiento bajo en cuanto al conocimiento del cáncer de cérvix; el 57,6% conoce sobre el cáncer de mama tienen en un nivel de bajo y 13,9% alto. Las evaluaciones de prácticas preventivas muestran, 67,5% realizan una mala práctica y el 32,5% realizan una buena práctica.

#### **A nivel local**

**Tejada S, (23).** En su investigación titulada “Propuesta de un programa de intervención educativa sobre prevención de cáncer de mama para mujeres de la institución educativa Los Ángeles de Chimbote-2018”; que tuvo como objetivo determinar 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, en el año 2018; la metodología es de tipo cuantitativo descriptivo, no experimental, aplicativo, con de una casilla de corte transversal; los resultados muestran que el 73,08% tienen al menos un factor de riesgo de cáncer de mama y el 26,9% tienen tanto factores de riesgo modificables, como no modificables. Se concluye que la mayoría de las mujeres considera que el cáncer de mama es curable y conocen que las formas de detección.

**Baltazar J, (24).** En su investigación titulada “Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del pueblo joven Bolívar Bajo – Chimbote, 2019”. Tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo del distrito de Chimbote. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y probabilístico. Según los resultados se evidenció que el (58.0%) presenta menarquia temprana, usan anticonceptivo oral, 60.0% tienen sobrepeso y obesidad. Se concluye que las mujeres presentan Menarquia temprana, uso de anticonceptivo oral y estrés, que influye al desarrollo del cáncer de mama y tienen conocimiento adecuada en cuanto a medidas preventivas.

**Pinedo C, (25).** En su estudio titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado Túpac Amaru. Pueblo Joven La Victoria\_ Chimbote, 2019”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales de los Comerciantes del mercado Túpac Amaru. Pueblo Joven la Victoria\_ Chimbote, 2019. El estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal,

diseño descriptivo correlacional. En los resultados obtenidos se mostraron que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el sexo. No cumple las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de frecuencia son inferiores a 5 entre el estilo de vida y la edad, grado de instrucción, religión, estado civil y el ingreso económico.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

### **2.2.1. Bases teóricas**

La presente investigación se sustenta mediante la teoría de Nola Pender, enfermera de profesión de nacionalidad estadounidense nació en 1941 en la localidad de Lansing (Michigan); la teorista siempre sintió una gran vocación natural para ayudar y servir al prójimo. Apoyada siempre por sus padres, realizó sus estudios en la escuela de enfermería del West Suburban Hospital del Oak Park en Illinois y obtuvo el grado de bachiller en la Universidad Estatal de Michigan. Aportó de manera tan significativa con su teoría (1972), el modelo de promoción de la salud, la cual se publicó en su libro Promoción de la salud en la práctica de enfermería. Pender realizó muchos estudios sobre su modelo de promoción de la salud con adolescentes y también con adultos, mencionado lo anterior fue lo que le permitió obtener cargos muy importantes (26).

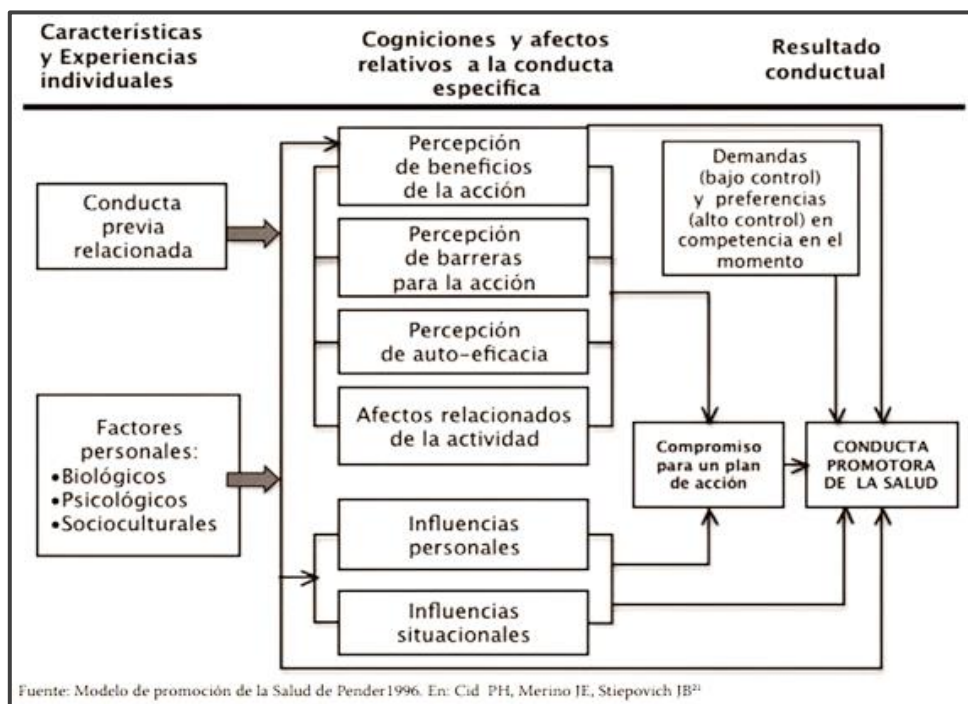
Entre sus cargos destacados se muestra que fue miembro de la Asociación Estadounidense de Enfermeras en 1962, fue líder de la American Academy Nursing desde 1991 hasta 1993, fue parte del Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de Estados Unidos de 1998 a 2002,

además de ocupar el cargo de fideicomisaria en su fundación desde 2009. La Dra. Pender publicó “un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”, ello fue una base para estudiar la manera en que los individuos toman sus propias decisiones sobre el cuidado de su propia salud en el ámbito de enfermería, identificando factores influyen en la toma de decisiones y acciones de las personas para prevenir las enfermedades. En 1982 presento la primera edición del modelo de promoción de la salud, su segunda edición fue presentada en 1996 (22).

La teoría presentada por Pender identifica factores cognitivos-preceptuales en los seres humanos que pueden ser modificables por situaciones personales e interpersonales, de ellos se obtiene la participación en conductas promotoras de salud. El modelo de promoción de la salud también sirve para determinar conceptos de gran relevancia que influyen en las conductas de promoción de la salud, el modelo mencionado tiene base en la educación de los seres humanos sobre el autocuidado y la importancia de tener una vida saludable. Los componentes de la teoría se definen como metaparadigmas, que son conceptos que permiten relacionar e identificar fenómenos en la vida de los individuos; entre ellos está la salud: es el estado de completo bienestar mental, físico, espiritual y social de un individuo”, y no solo en la ausencia de alguna enfermedad (27).

El segundo concepto es la persona: es el individuo o ser humano donde se centra la teorista y define que cada individuo se caracteriza y es único por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables; el entorno:

es el ambiente donde se producen las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificables que tienen influencia sobre la persona para adoptar conductas promotoras de salud, el cuidado: el cuidado de enfermería abarcan diversas atenciones que un enfermero o una enfermera brinda a la persona; en las actividades de promoción y prevención de la salud, el cuidado de enfermería se caracteriza por ser humanizado, integral, asertivo, intuitivo, voluntarioso, ético y universal (28).



La teorista explica el diagrama de la siguiente manera, en la primera columna se hallan los primeros componentes donde se exhibe las características y costumbres individuales de los seres humanos; comprenden 2 conceptos; el primer concepto habla de la conducta previa relacionada, se refiere a experiencias anteriores que pudieran repercutir de manera directa e indirecta en la posibilidad de involucrarse con conductas de promoción de la salud y el segundo concepto muestra los factores de la persona (psicológicos, biológicos y socioculturales) los cuales pueden pronosticar

una cierta conducta. Los componentes centrales pertenecen a la segunda columna, los cuales abarcan el afecto (emociones, sentimientos, creencias) y la inteligencia que son específicos de la conducta, donde engloba 6 conceptos (29).

El primer concepto compete a los beneficios diferenciados por la acción, que son resultados positivos anticipados que se expresarán en conductas de salud; el segundo hace referencia a las barreras diseñadas para la acción, menciona las desventajas de la propia persona que pueden ser obstáculo en el compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real; la auto eficacia percibida, es el tercer concepto el cual conforma uno de los conceptos más relevantes de la teoría porque representa la percepción de competencia de uno mismo como individuo para efectuar una determinada conducta, en la medida que se incrementa también aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta (29).

El cuarto componente es el afecto relacionado íntimamente con el comportamiento, se refiere a los sentimientos o respuestas directamente relacionadas con los pensamientos; pueden ser positivos o negativos, favorables o desfavorables dirigidos a un hábito saludable y correcto. El quinto concepto exhibe la forma en que las influencias interpersonales contribuyen a la adopción de conductas promotoras de salud, además se considera que las personas tienen mayor probabilidad de modificar sus conductas cuando reciben apoyo de familiares y personas cercanas; finalmente, el sexto concepto, indica las influencias situacionales en el

entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud (29).

Las diversas características y componentes mencionados se vinculan e influyen en la adopción de costumbres y hábitos nuevos desde una perspectiva de compromiso plan de acción, donde se recalca que los sucesos preliminares pueden influir para el resultado final deseado, es decir pueden repercutir en la conducta promotora de la salud. En el acuerdo de mejorar la salud también pueden influir las demandas, las cuales son alternativas donde los individuos tienen un bajo control como el entorno, trabajo o responsabilidades del cuidado de la familia; por otro lado, las preferencias personales posibilitan un control relativamente alto sobre las acciones a la elección de algo (29).

La investigación del modelo de promoción de la salud puede contribuir a los profesionales de la salud a comprender el proceso salud-enfermedad, así como a apoyar la práctica de enfermería con el modelo presentado, con la finalidad de entender su beneficio en el cuidado de los individuos. La comprensión y análisis del diagrama ha permitido de manera sencilla poder describir los textos con claridad lo que facilita su uso de los profesionales de salud en el cuidado e investigación, así el modelo es un gran incentivo para ejecutar intervenciones de enfermería en la promoción de la salud relacionadas con el cambio de comportamiento y conductas. Es importante reconocer que todos los conceptos englobados en el diagrama son mencionados en las investigaciones como sustentos para su desarrollo, pero el concepto con mayor prevalencia es el de autoeficacia (29).

A dicho concepto se le otorga gran parte de los resultados exitosos a la habilidad y capacidad del individuo de realizar un hábito de salud, en ello expresa y sustenta su importancia en la evaluación de las investigaciones y los ejemplos que se pueden ofrecer en el momento de intervenir y ejecutar las intervenciones de acuerdo a las necesidades de los individuos. El modelo de promoción de la salud es ampliamente empleado en adultos, con el objetivo de dar respuestas a las conductas generadoras de salud que motivan a las personas a adquirir comportamientos saludables y cambiar sus conductas. La promoción de la salud busca el empoderamiento social y protege el respeto de los derechos ciudadanos y de salud, e impulsa a orientar a la sociedad en acciones políticas y sociales que mejoren sus propias condiciones de vida fomentando nuestro cuidado (30).

### **2.2.2. Bases conceptuales**

**Factores Sociodemográficos:** son indicadores que sirven para valorar características de algún individuo en particular para poder determinar su evolución en un futuro. En ello se incorpora distintos niveles de análisis como los individuos, hogares y familias y/o grupos poblacionales de interés; de los cuales se toma en cuenta la vivienda, el saneamiento ambiental, salud, entorno, educación entre otros, los cuales permiten llegar a una conclusión mediante el análisis respectivo (31).

**Promoción de la salud:** Es una forma de proporcionar que las personas adquieran un mayor control de su propia salud. Constituye una gran parte de intervenciones sociales y ambientales con el fin de beneficiar y proteger

la salud y la calidad de vida de las personas tomando en cuenta la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrarse solo en el tratamiento y rehabilitación de la persona tras la enfermedad o problema (32).

**Prevención de la salud:** Son medidas destinadas que no solo prevén la aparición de la enfermedad como la reducción de factores de riesgo, sino también contribuyen a detener su avance y atenuar sus consecuencias cuando ya la enfermedad está establecida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define 3 niveles de prevención, Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria, que suponen técnicas y objetivos diferentes, al unir el criterio del conjunto salud-enfermedad, según el estado de salud del individuo, grupo o comunidad a las que van dirigidas (33).

**Metaparadigma:** Es un conjunto de normas y conceptos que pueden definir un método, estilo, modelo y/o teoría desde una perspectiva universal, lo cual va a permitir identificar fenómenos específicos para una determinada disciplina, en el ámbito estudiado, nos referimos a la enfermería, el metaparadigma enfermero va a permitir identificar el campo de estudio, sus componentes son los siguientes: persona, entorno, salud y cuidado; es necesario establecer una relación y más aún un equilibrio para obtener el objetivo deseado que es la mejora y mantención de la salud (34).

**Salud Pública:** Es una disciplina que se dedica al estudio de la salud y morbilidad de las poblaciones, su mayor objetivo es cuidar la salud de la población, promover estilos de vida y conductas saludables mediante



programas de promoción y prevención de la salud. Así también, se considera que la salud pública es responsabilidad gubernamental y ciudadana de protección a la salud como está plasmado en los derechos humanos que cada persona tiene; además de ello el estudio de la salud de las comunidades contribuye al conocimiento por medio de investigaciones de poblaciones, identificando problemas y proponiendo estrategias e intervenciones para satisfacer sus necesidades (35).

**Mujer:** Es la definición que se le da al ser humano de sexo femenino, que se caracteriza anatómicamente por poseer, senos, vagina, vulva, útero y ovarios; órganos que le permiten realizar uno de los roles más importantes en el ciclo vital que es la labor reproductiva y la maternidad que ha permitido la prevalencia de la raza humana por siglos y en distintas sociedades. Por mucho tiempo las opiniones de las mujeres han sido minimizadas y hasta negadas, pero en la actualidad con la corriente ideológica del feminismo, muchas mujeres se sienten protegidas, importante y seguras de que sus derechos no serán vulnerados y que tanto ellas como los varones tienen las mismas oportunidades en todos los aspectos, social, político, laboral, económico, entre otros (36).

### **III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACION**

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos (grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro de salud) y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de la mujer adulta joven en el pueblo joven San Juan\_Sector 2\_ Chimbote, 2019.

**H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos (grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro de salud) y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de la mujer adulta joven en el pueblo joven San Juan\_Sector 2\_ Chimbote, 2019.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación es no experimental, aquella donde el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, se centra en la observación de los fenómenos que suscitan en un contexto natural que posteriormente serán analizadas (37).

#### **El tipo de la investigación**

La investigación es de tipo cuantitativa; la cual tiene como base los números para realizar investigaciones, analizar resultados y comprobar la información y datos recolectados, se caracteriza por ser medible cuantificar los datos obtenidos durante las observaciones. Los datos son numéricamente contables se pueden expresar en estadísticas, tasas, magnitudes, porcentajes, y otros (37).

#### **Nivel de la investigación**

El nivel de investigación es correlacional, es un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo establecido sobre una población o muestra predeterminado, donde se busca determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (37).

### **4.2. Población y muestra**

**Universo:** El universo muestral estuvo conformado por 70 mujeres adultas jóvenes del pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote.

**Unidad de análisis:** Cada mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote.

### **Criterios de Inclusión**

- Mujer adulta joven que vive por más de 3 años en el pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote.
- Mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote que aceptó participar en el estudio.
- Mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote, que estuvo apta para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, religión, estado civil y condición socioeconómica.

### **Criterios de Exclusión:**

- Mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote que presentó algún trastorno mental.
- Mujer adulta joven pueblo joven San Juan\_ Sector 2\_Chimbote que presentó problemas de comunicación.

## **4.3. Definición y operacionalización de variables**

### **I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:**

#### **Grado de Instrucción**

##### **Definición Conceptual**

Es el mayor nivel de estudios adquirido por una persona a lo largo de las etapas de vida. Se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción

cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel, y se encuentra apto para obtener el correspondiente título o diploma (38).

##### **Definición Operacional**

#### Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

#### **Ocupación**

##### **Definición Conceptual**

La ocupación hace referencia a lo que ella se dedica una persona; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (39).

##### **Definición Operacional**

#### Escala Nominal

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

#### **Ingreso Económico**

##### **Definición Conceptual**

Se define a la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos líquidos. Las fuentes de ingresos económicos son los sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (40).

##### **Definición Operacional**

#### Escala de razón

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

## **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD**

### **Definición conceptual:**

La promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger salud. Estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas, por ejemplo, programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan parques públicos para la actividad física de las personas y su convivencia (41).

### **Definición operacional:**

- Acciones Adecuadas
- Acciones No Adecuadas

## **ESTILOS DE VIDA**

### **Definición conceptual:**

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (42).

### **Definición operacional:**

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **Técnicas**

En la presente investigación se utilizó la entrevista online para la aplicación del instrumento.

##### **Instrumentos**

Se utilizó 3 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación:

##### **Instrumento N° 01**

Elaborado Dra Maria Adriana Vilchez Reyes para fines de la presente investigación. (Anexo N° 01)

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 2 partes:

Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de los adolescentes. (1 ítem).

Factores sociodemográficos el sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y si cuenta con seguro. (8 ítems).

##### **Instrumento N°02**

##### **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD**

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de de los adolescentes. (2 ítems).

- Ejes temáticos: Alimentación y nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: Habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).

- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

Para la confiabilidad del instrumento de **Acciones de Prevención Y Promoción de la Salud** en nuestra localidad se obtendrá el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio. Asimismo, se realizará validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 02).

#### **Control de calidad de los datos:**

##### **Evaluación Cualitativa:**

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces. Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la promoción y prevención de la salud.



### **Evaluación Cuantitativa:**

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

Dónde:

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

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

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

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad Interevaluador**

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno.

#### **Instrumento N° 03**

#### **ESTILOS DE VIDA**

El instrumento tiene 6 subescalas, y cuenta con 52 ítems, distribuidos 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 stress: **8 ítems**
- En la subescala relaciones interpersonales: **9 ítems**
- En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: **9 ítems**

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

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por constructo, reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y el índice Kaiser Meyer- Olkin, estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Analisis Factorial Exploratorio, utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales.

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

instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ( $\alpha=0.81$ ), Actividad física ( $\alpha=0.86$ ), Nutrición ( $\alpha=0.7$ ), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ( $\alpha=0.88$ ). (Anexo N° 04).

#### **4.5. Plan de análisis de datos**

##### **Procedimientos de la recolección de datos:**

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

- Se contactó vía llamada telefónica con el dirigente del pueblo joven San Juan\_ Sector 2 para solicitar los datos y números telefónicos de las mujeres adultas jóvenes.
- Se informó y solicitó el consentimiento a las mujeres adultas jóvenes del pueblo joven San Juan\_ Sector 2 por llamada telefónica, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha para proceder a aplicar el instrumento a cada mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ Sector 2.
- Se elaboró el cuestionario virtual de los 3 instrumentos para posteriormente enviarlos vía WhatsApp a las mujeres adultas jóvenes del pueblo joven San Juan\_ Sector 2.
- El cuestionario virtual fue resuelto en un promedio de 15 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa vía online.

### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el nivel que corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%, siendo la variable de estudio estilos de vida categorizada a través de la barimación estadística usando percentiles. Para el procesamiento y análisis, los resultados fueron ingresados a una base de datos software estadísticos IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

#### 4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN_ SECTOR 2_CHIMBOTE, 2019.</p>	<p>¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, pueblo joven San Juan_ Sector 2_Chimbote, 2019?</p>	<p>Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, pueblo joven San Juan_ Sector 2_Chimbote, 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar los factores sociodemográficos en el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven en el pueblo joven San Juan_ Sector 2_Chimbote, 2019.</li> <li>• Caracterizar las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, en el pueblo joven San Juan_ Sector 2_Chimbote, 2019.</li> <li>• Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven en el pueblo joven San Juan_ Sector 2_Chimbote, 2019.</li> <li>• Identificar los factores sociodemográficos relacionados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, en el pueblo joven San Juan_ Sector 2_Chimbote, 2019.</li> <li>• Identificar las acciones de prevención y promoción relacionados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, en el pueblo joven San Juan_ Sector 2_Chimbote, 2019.</li> </ul>	<p>Tipo: Cuantitativo            Diseño: No experimental            Técnica: Entrevista online            Instrumento: Cuestionario virtual</p>

#### **4.7. Principios éticos**

La ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y a la conducta humana. La investigación debe estar sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (43)

##### **Protección a las personas**

La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual estuvo determinada de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

##### **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad.**

Las investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello, deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

##### **Libre participación y derecho a estar informado.**

Las personas que realizan o participan en investigaciones tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia y también tienen la potestad de desistir de su participación cuando ellos lo crean conveniente. (Anexo N° 04)

##### **Beneficencia y no maleficencia**

Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes

reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

### **Justicia**

El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados.

### **Integridad científica**

La integridad o rectitud estuvieron regidos no sólo por la actividad científica de un investigador, sino también por sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

*TABLA N°1*

*FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN.  
PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019*

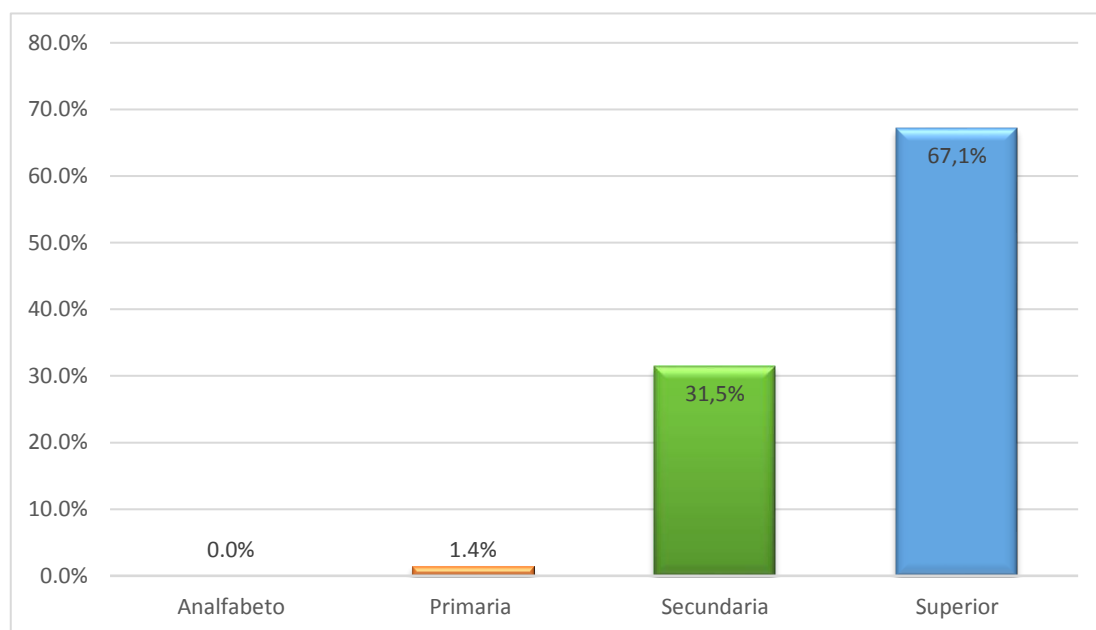
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeto	0	0,0
Primaria	1	1,4
Secundaria	22	31,5
Superior	47	67,1
Total	70	100,0
<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Católico	52	74,2
Evangélico	9	12,9
Otras	9	12,9
Total	70	100,0
<b>Estado civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltera	39	55,7
Casada	13	18,6
Viuda	0	0,0
Conviviente	16	22,9
Separada	2	2,8
Total	70	100,0
<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Obrero	0	0,0
Empleado	10	14,3
Ama de casa	12	17,1
Estudiante	32	45,7
Otros	16	22,9
Total	70	100,0
<b>Ingreso económico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de 400 nuevos soles	27	38,6
De 400 a 650 nuevos soles	10	14,3
De 650 a 850 nuevos soles	8	11,4
De 850 a 1100 nuevos soles	10	14,3
Mayor de 1100 nuevos soles	15	21,4
Total	70	100,0
<b>Sistema de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
EsSalud	20	28,6
SIS	25	35,7
Otro seguro	12	17,1
No tiene seguro	13	18,6
Total	70	100,0

Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez A. Aplicado a las mujeres adultas jóvenes. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.



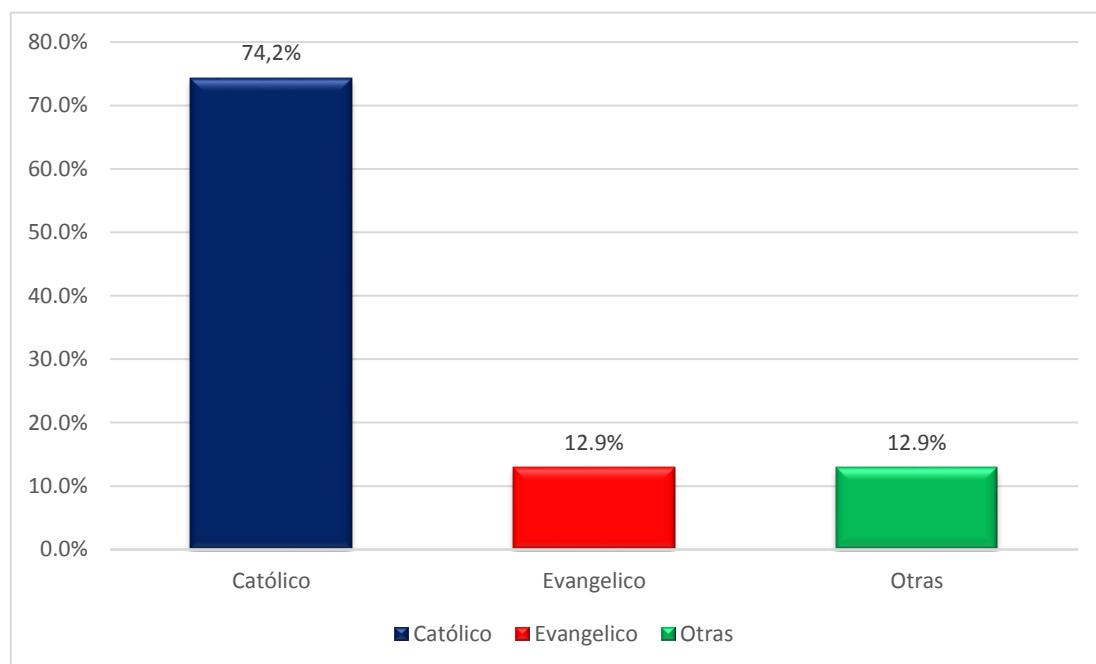
## GRÁFICOS DE LA TABLA N°1

**GRÁFICO 1.1: FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO: GRADO DE INSTRUCCIÓN**



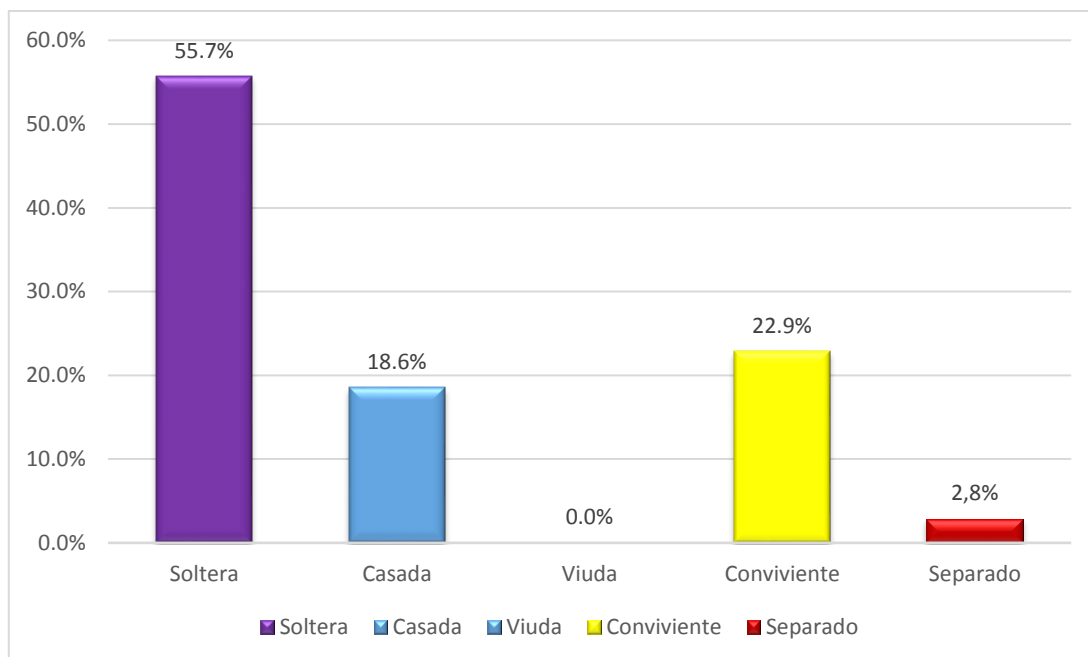
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Aplicado a las mujeres adultas jóvenes. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 1.2. FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO: RELIGIÓN**



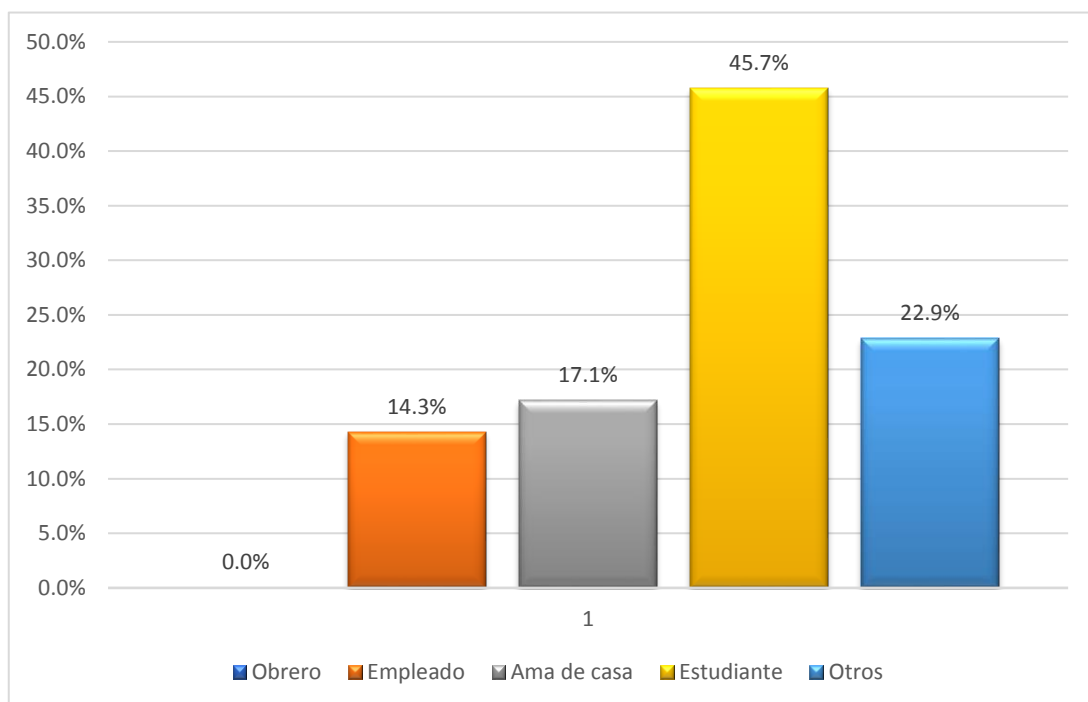
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Aplicado a las mujeres adultas jóvenes. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 1.3. FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO: ESTADO CIVIL**



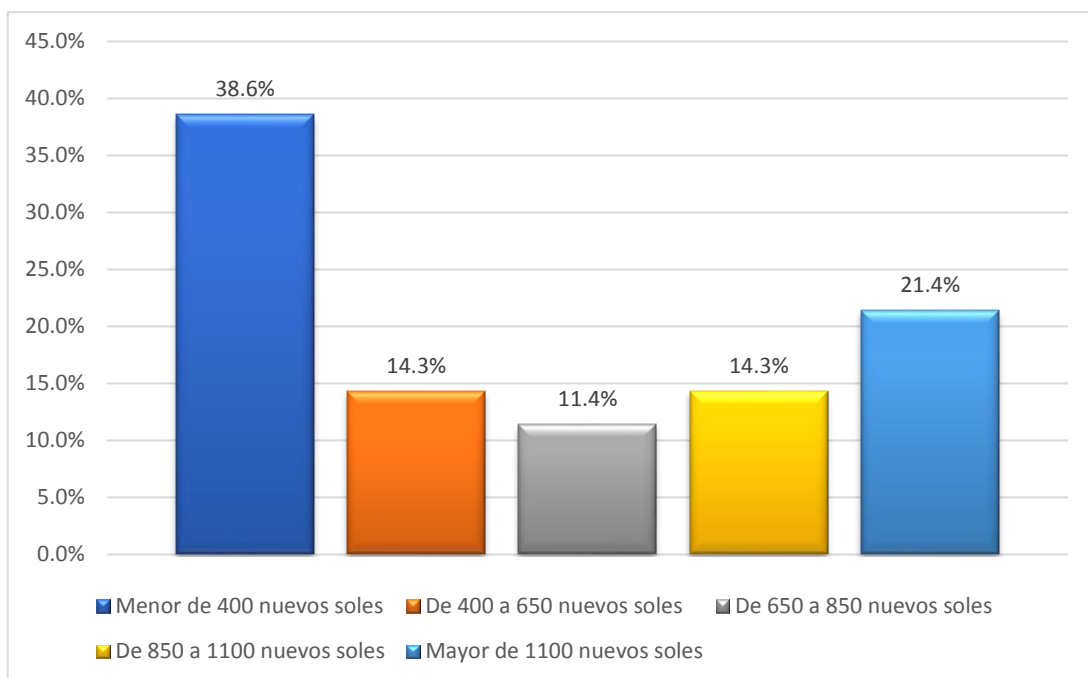
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez A. Aplicado a las mujeres adultas jóvenes. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 1.4. FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO: OCUPACIÓN**



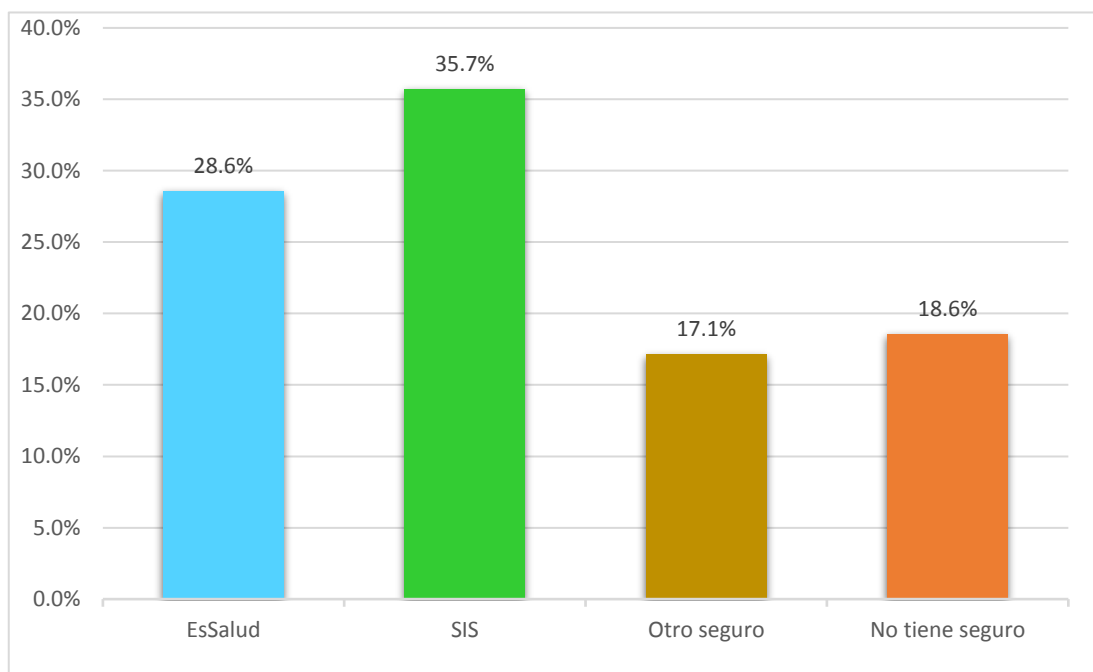
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez A. Aplicado a las mujeres adultas jóvenes. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 1.5. FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO: INGRESO ECONÓMICO**



Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez A. Aplicado a las mujeres adultas jóvenes. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 1.6. FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO: SISTEMA DE SEGURO**



Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez A. Aplicado a las mujeres adultas jóvenes. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

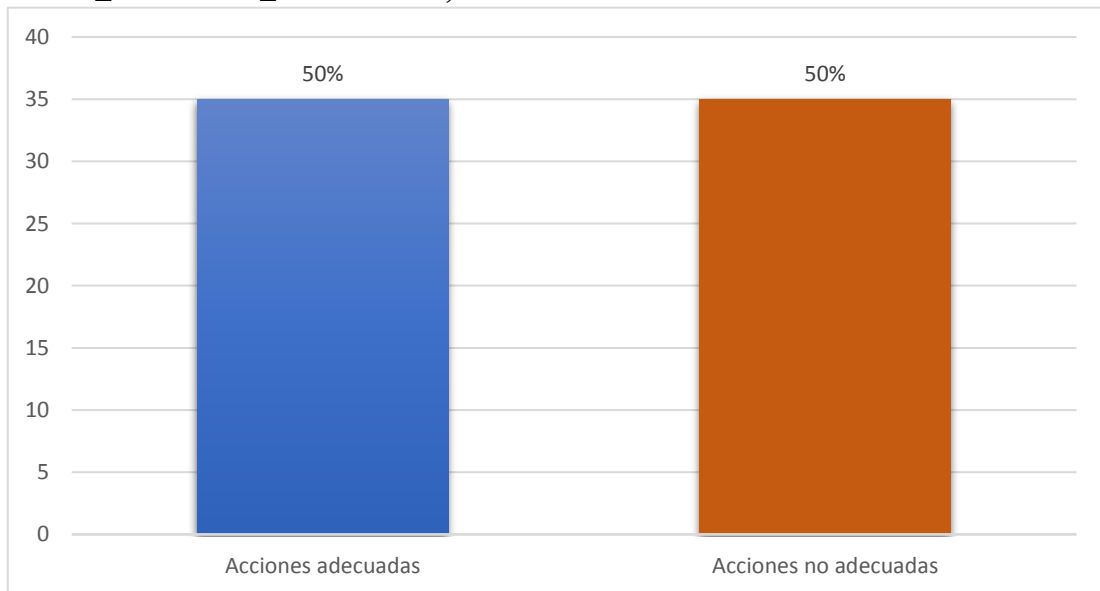
**TABLA N° 2**

**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**

<b>PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>ACCIONES ADECUADAS</b>	35	50,0
<b>ACCIONES NO ADECUADAS</b>	35	50,0
<b>TOTAL</b>	70	100,0

Fuente: Cuestionario de acciones de promoción y prevención de la salud. Elaborado por la Dra. Vílchez A. y el ing. Ipanaqué M. Aplicado a la mujer adulta joven, pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA N° 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de acciones de promoción y prevención de la salud. Elaborado por la Dra. Vílchez A. y el ing. Ipanaqué M. Aplicado a la mujer adulta joven, pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

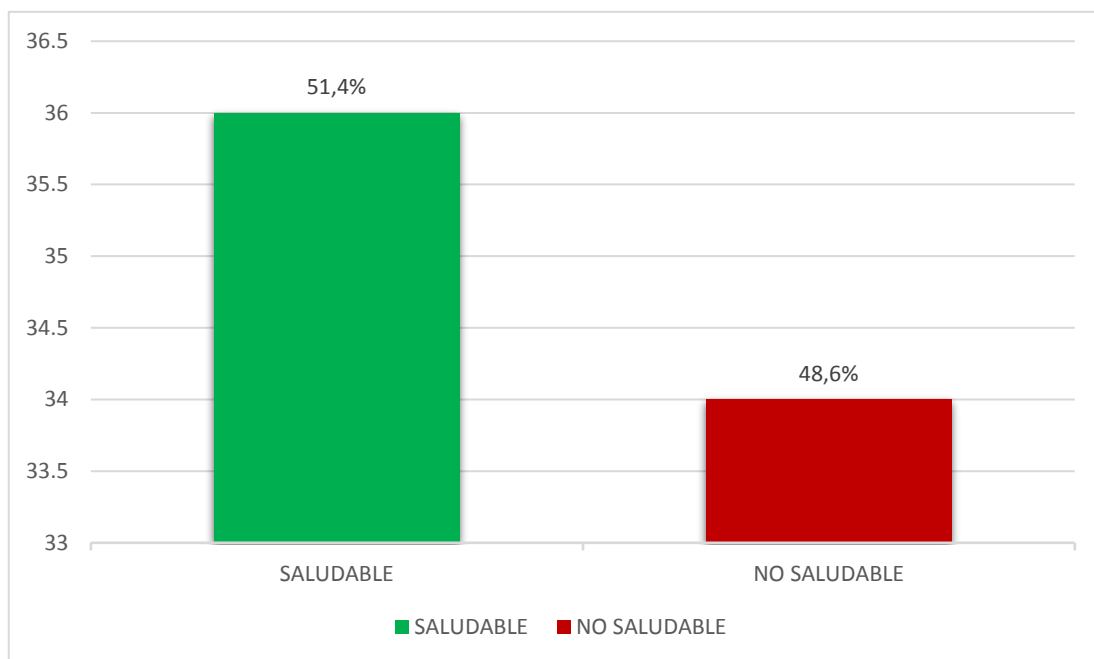
**TABLA N° 3**

***ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019***

<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>SALUDABLE</b>	36	51,4
<b>NO SALUDABLE</b>	34	48,6
<b>TOTAL</b>	70	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

***GRÁFICO DE LA TABLA N° 3: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019***



Fuente: Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**TABLA N° 4**

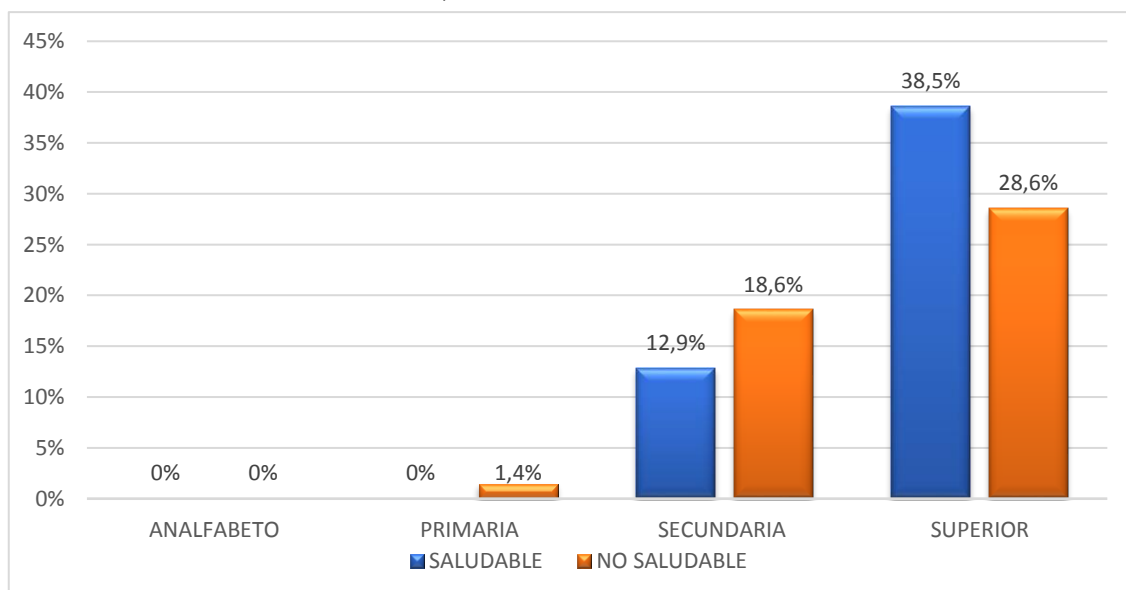
**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**

**TABLA 4.1. RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba Chi-cuadrado x2 calculado=2,71489931; V= 3 x2 tabla= 7,8147279 $\alpha > 0,05$  No existe relación entre las variables
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%	n	%	n	%	
Analfabeto	0	0	0	0	0	0	
Primaria	0	0	1	1,4	1	1,4	
Secundaria	9	12,9	13	18,6	22	31,4	
Superior	27	38,5	20	28,6	47	67,2	
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>51,4</b>	<b>34</b>	<b>48,6</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA 4.1: RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**



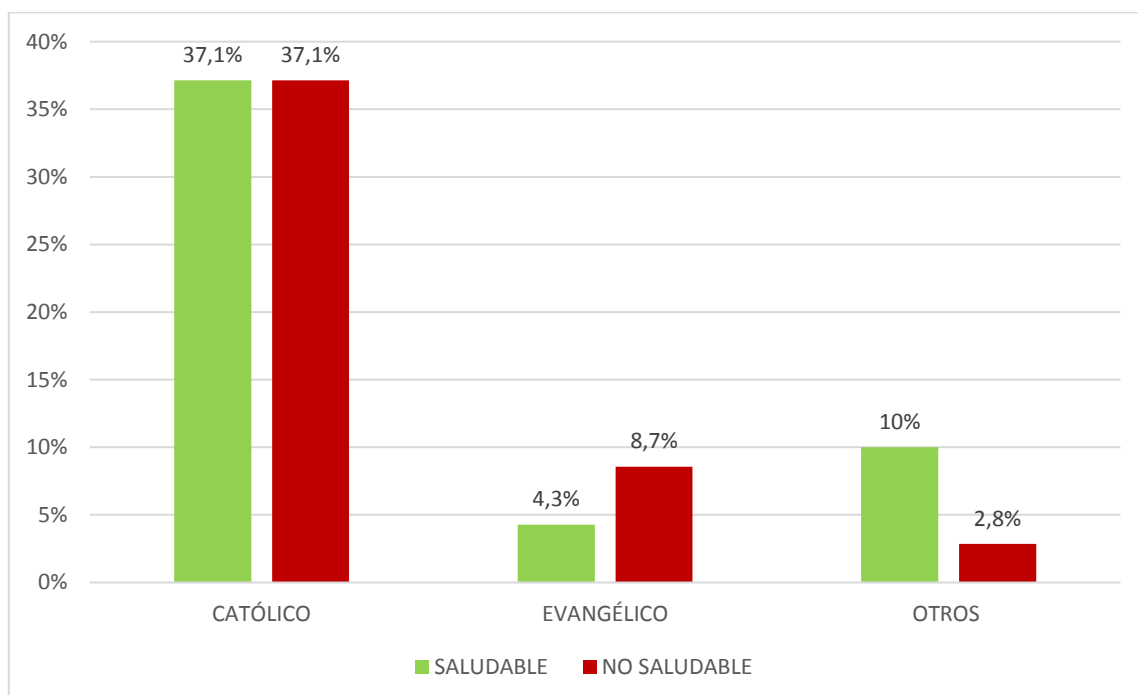
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**TABLA 4.2. RELACIÓN ENTRE RELIGIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba Chi-cuadrado x <sup>2</sup> calculado=3,72367466; V= 2 x <sup>2</sup> tabla= 5,99146455 α > 0,05  No existe relación entre las variables
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
RELIGIÓN	n	%	n	%	n	%	
Católico	26	37,1	26	37,1	52	74,2	
Evangélico	3	4,3	6	8,7	9	12,9	
Otras	7	10	2	2,8	9	12,9	
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>51,4</b>	<b>34</b>	<b>48,6</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven, pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA 4.2: RELACIÓN ENTRE RELIGIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**



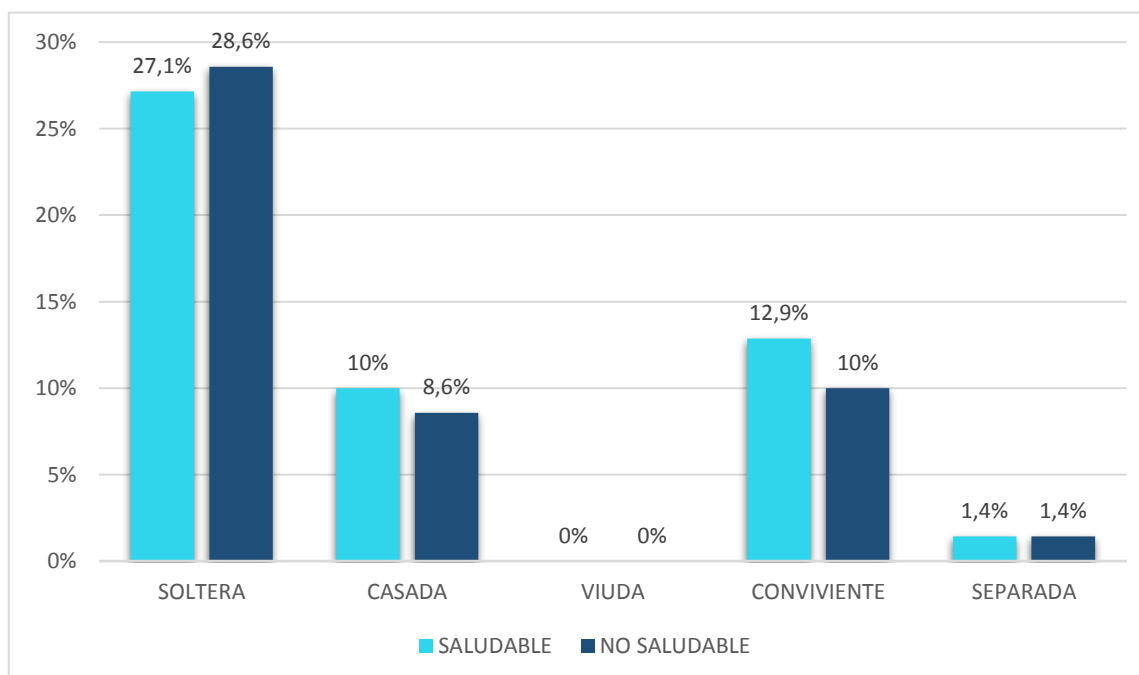
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven, pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**TABLA 4.3. RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba Chi-cuadrado x <sup>2</sup> calculado=0,2956626; V= 4 x <sup>2</sup> tabla= 9,48772904 α > 0,05 No existe relación entre las variables
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
ESTADO CIVIL	n	%	n	%	n	%	
Soltera	19	27,1	20	28,6	39	55,7	
Casada	7	10	6	8,6	13	18,6	
Viuda	0	0	0	0	0	0,0	
Conviviente	9	12,9	7	10	16	22,9	
Separada	1	1,4	1	1,4	2	2,8	
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>51,4</b>	<b>34</b>	<b>48,6</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA 4.3: RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

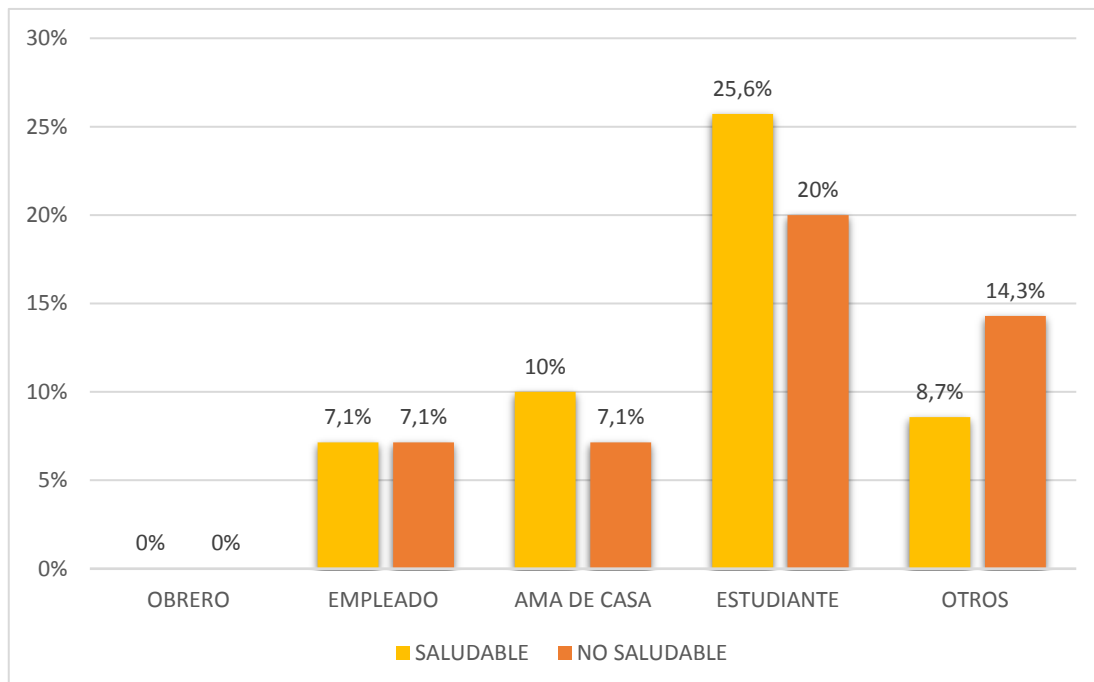


**TABLA 4.4. RELACIÓN ENTRE OCUPACIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba Chi-cuadrado x <sup>2</sup> calculado=1,77764161; V= 4 x <sup>2</sup> tabla= 9,48772904 α > 0,05  No existe relación entre las variables
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
OCUPACIÓN	n	%	n	%	n	%	
Obrero	0	0	0	0	0	0	
Empleado	5	7,1	5	7,1	10	14,3	
Ama de casa	7	10	5	7,1	12	17,1	
Estudiante	18	25,6	14	20	32	45,7	
Otros	6	8,7	10	14,3	16	22,9	
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>51,4</b>	<b>34</b>	<b>48,6</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA 4.4: RELACIÓN ENTRE OCUPACIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**



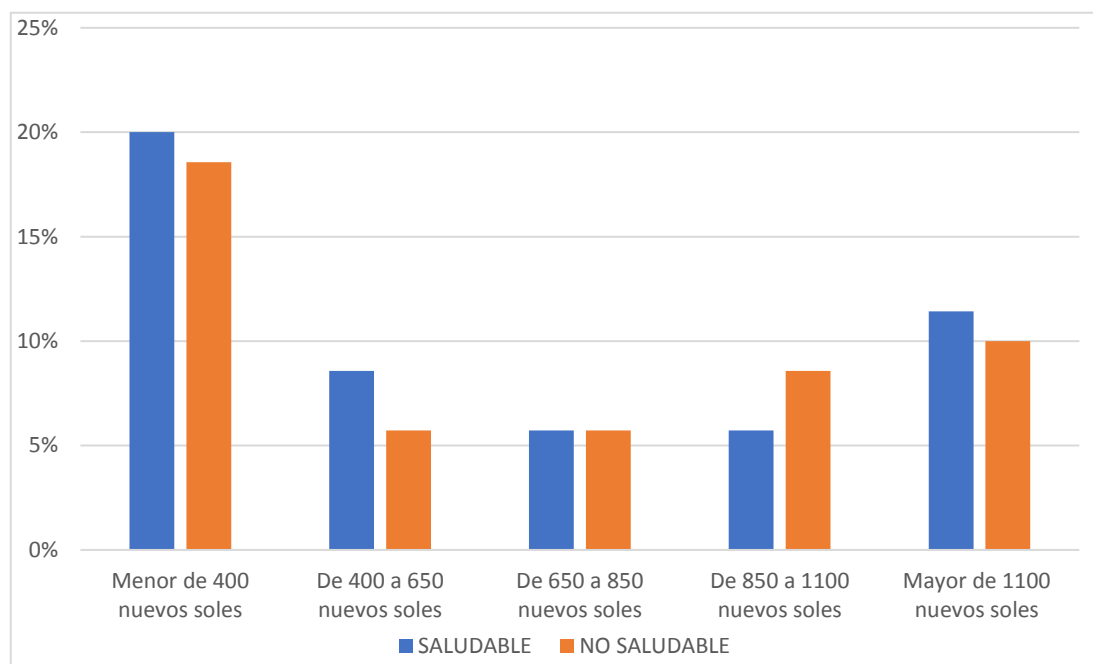
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**TABLA 4.5. RELACIÓN ENTRE EL INGRESO ECONÓMICO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba Chi-cuadrado x <sup>2</sup> calculado=0,84725248; V= 4 x <sup>2</sup> tabla= 9.48772904 α > 0,05  No existe relación entre las variables
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n	%	n	%	n	%	
<b>INGRESO ECONÓMICO</b>							
Menor de 400 soles	14	20	13	18,6	27	38,5	
De 400 a 650 soles	6	8,7	4	5,5	10	14,3	
De 650 a 850 soles	4	5,5	4	5,5	8	11,4	
De 850 a 1100 soles	4	5,5	6	8,7	10	14,3	
Mayor de 1100 soles	8	11,4	7	10	15	21,5	
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>51,4</b>	<b>34</b>	<b>48,6</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA 4.5: RELACIÓN ENTRE EL INGRESO ECONÓMICO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**



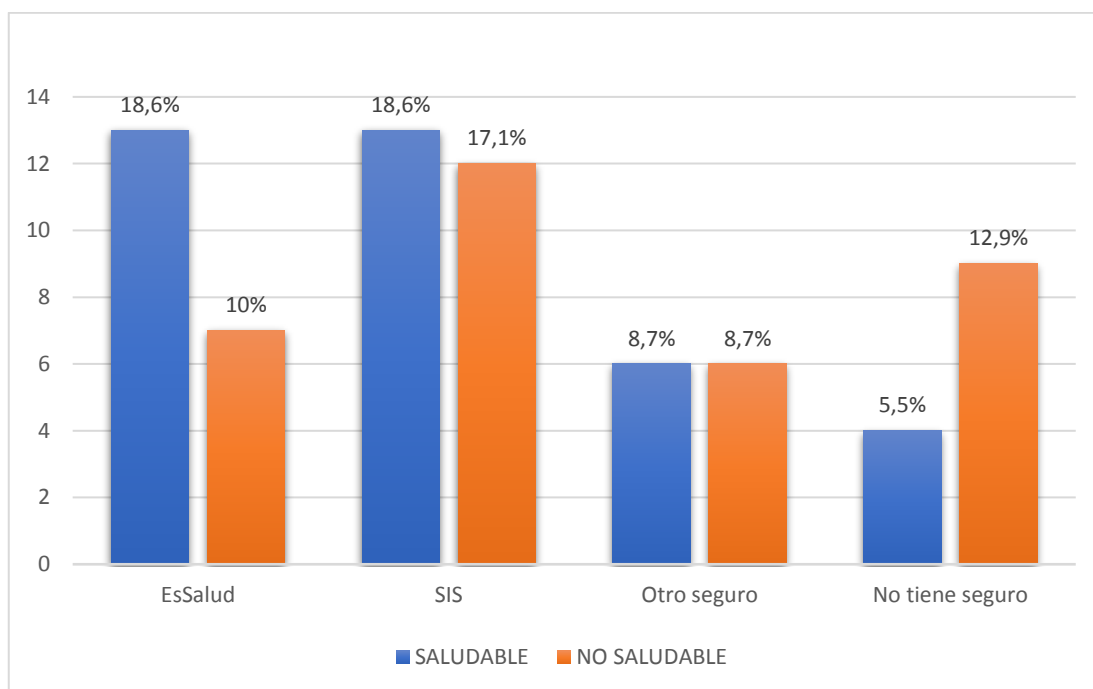
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**TABLA 4.6. RELACIÓN ENTRE EL SEGURO DE SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba Chi-cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
SEGURO DE SALUD	n	%	n	%	n	%	$\chi^2$ calculado=3,70896179; $V=3$ $\chi^2$ tabla= 7,8147279 $\alpha > 0,05$ No existe asociación entre las variables
EsSalud	13	18,6	7	10	20	28,6	
SIS	13	18,6	12	17,1	25	35,7	
Otro seguro	6	8,7	6	8,7	12	17,1	
No tiene seguro	4	5,5	9	12,9	13	18,6	
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>51,4</b>	<b>34</b>	<b>48,6</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA 4.6: RELACIÓN ENTRE EL SEGURO DE SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

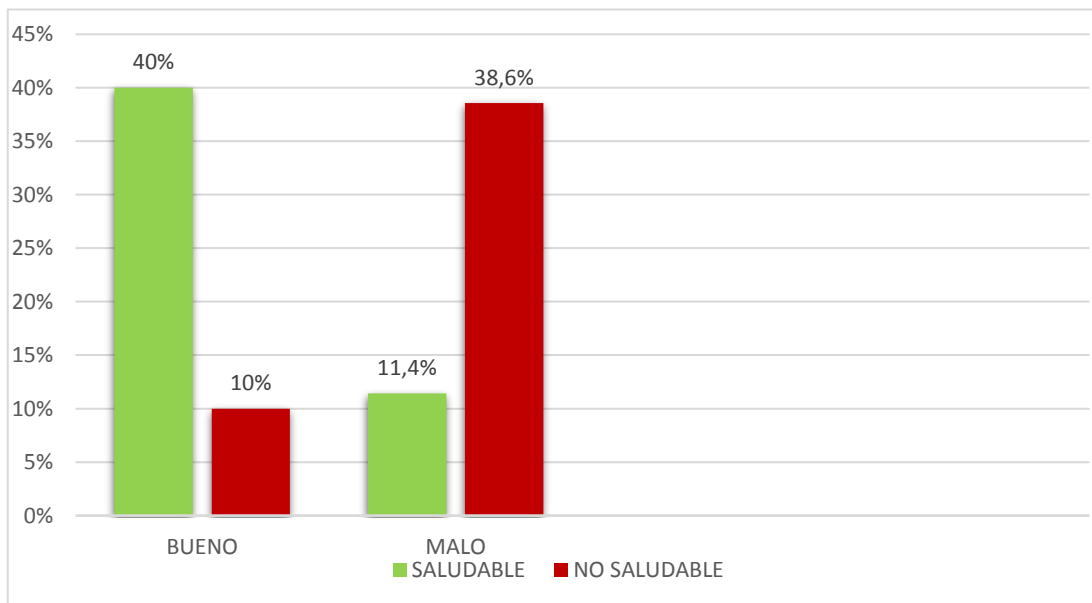
**TABLA N° 5**

**RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**

ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	ESTILOS DE VIDA						Prueba Chi-cuadrado $\chi^2$ calculado=22,8758; V= 3 $\chi^2$ tabla= 3.841458 $\alpha > 0,05$  Si existe relación entre las variables
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n	%	n	%	n	%	
ACCIONES ADECUADAS	28	40,0	7	10	35	50,0	
ACCIONES NO ADECUADAS	8	11,4	27	38,6	35	50,0	
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>51,4</b>	<b>34</b>	<b>48,6</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA N° 5: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vilchez A. Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano M. Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado a la mujer adulta joven. pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019.

## 5.2. Análisis de resultados

**TABLA 1:** En cuanto a los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_sector 2\_Chimbote; del 100% (70) se obtuvo que el 67,1% (47) tienen estudio superior; el 74,2% (52) profesan la religión católica; el 55,7% (39) son solteras; el 45,7% (32) son estudiantes; el 38,6% (27) cuenta con menos de 400 nuevos soles y el 35,7% tienen SIS.

Así mismo, los resultados obtenidos se asemejan a Torres K, (44). En la cual se obtuvo que el 64,7% tienen un grado de instrucción superior, así también Peña N, (45) el 24% tiene seguro de salud SIS; así mismo Carrión D, (46) muestra que el 74,5% profesan la religión católica y el 40,7% cuenta con un ingreso económico menor de 400 nuevos soles, pero difiere en cuanto al estado civil donde el 24,2% son solteras, el 7,6% son estudiantes.

En cuanto a lo anterior, el grado de instrucción de una persona es el máximo nivel de educación que ha realizado o que se encuentra cursando, independientemente si se han culminado, si son temporales o están inconclusos, con respecto a lo anterior se distinguen los siguientes niveles; personas analfabetas, personas con estudios primarios y/o secundarios, personas con grado profesional y personas con grado superior (47). Los resultados obtenidos en la investigación realizada en el pueblo joven San Juan\_sector 2 aplicado a la mujer adulta joven mostraron que la mayoría cuenta con un grado de instrucción superior lo que evidencia que desean superarse y obtener una mejor calidad de vida mediante la obtención de una carrera profesional; hoy en día el rol de la mujer no solo está destinada a las labores del hogar y el cuidado de los

hijos; ahora la mujer se ha empoderado y al igual que los varones tiene oportunidades de obtener cargos en ámbitos políticos, sociales, académicos y otros.

En ese sentido la obtención de un mayor grado de instrucción le permite a la mujer mantener y proteger su autonomía económica, física y en la toma de decisiones que es fundamental para garantizar que la presencia de la mujer es importante para la sociedad y la familia; ya que muchas mujeres no pueden lograr sus objetivos y son víctimas de violencia casi siempre debido a la dependencia económica, por ello es prioridad que el trabajo sea articulado y en conjunto para eliminar las barreras que limitan las oportunidades a las mujeres.

Por otro lado, la religión se conceptualiza como un conjunto de creencias, doctrinas, costumbres y símbolos establecidos sobre una divinidad (un Dios o varios Dioses). Las religiones son doctrinas conformadas por un conjunto de principios, prácticas y creencias, de sentimientos de veneración y temor (48). Los resultados evidenciaron que la mayoría de mujeres adultas jóvenes profesan la religión católica, reafirmaron su creencia por devoción de sus padres, también afirmaron haber realizado los sacramentos como el bautizo, primera comunión, confirmación y solo algunas son casadas por la iglesia; afirman que por la situación crítica que se vive en todo el mundo su fe ha incrementado, independientemente que no pueden asistir a las iglesias, continúan leyendo textos bíblicos y de esa manera también adquieren paz y tranquilidad frente al estado de emergencia que se vive día a día.

La religión católica actualmente es la religión que congregan el mayor número de fieles a nivel mundial, se caracteriza por darle un lugar muy importante al papa y al obispo de roma dentro de la toma de decisiones con respecto a la iglesia, el catolicismo

ha presentado adaptaciones y diversidades en diferentes momentos, en contextos y lugares, el cual permite saber por qué la religión perdura durante años y sigue congregando a más personas a nivel mundial.

Continuando, el estado civil de una persona se define por la situación en que se encuentre según sus circunstancias y las leyes que imponen ciertos efectos jurídicos. Existen diversos criterios para clasificar el estado civil de una persona regido principalmente por el matrimonio; una persona que contrae nupcias su estado civil es casado; soltero cuando no tienen ningún compromiso formal con otra persona, divorciado es aquel que anuló su matrimonio y viudo es la persona que perdió a su pareja por fallecimiento (49). El cuanto al estado civil se mostró que más de la mitad son solteras, es un indicador favorable ya que al no tener carga familiar pueden centrar todo su tiempo e interés en obtener una carrera profesional, un trabajo estable con una remuneración adecuada, de esa manera en un futuro puede tener mayor estabilidad para formar una familia y brindarle todas las comodidades sin necesidad de tener preocupaciones.

Por otro lado, hay un porcentaje de mujeres que son convivientes o casadas, puesto que su realidad es un poco diferente, pueden sentir que tienen límites en cuanto a sus metas y objetivos propuestos para su vida, muchas de ellas no tuvieron las posibilidades de culminar sus estudios porque formaron una familia muy jóvenes, por ello deben dedicar más tiempo a su familia (hijos, esposo) y dejan de lado sus ambiciones y sueños; las mujeres que tienen las posibilidades para seguir con estudios tienen aún más responsabilidad por la carga familiar y por sacar adelante su carrera profesional, para obtener más oportunidades en su vida y tener la mejor calidad de vida.

El término ocupación deriva de la raíz latina “activitas” que denota la capacidad de obrar, así también hace alusión a lo que se dedica una persona, ya sea su trabajo, actividad, empleo o profesión, el cual demanda la utilización de cierto tiempo que puede ser completo o parcial y de acuerdo a ello se ofrece una compensación monetaria (50). Mediante los resultados obtenidos se observó que menos de la mitad son estudiantes, el cual es un indicador muy favorable porque se evidencia la importancia que le dan a los estudios y a la obtención de un grado de instrucción superior; es fundamental que se genere el hábito de estudiar dentro del seno familiar, para que desde jóvenes aprendan a planificar y trazar sus metas, y sepan que para tener un futuro prometedor es necesario tener estudios superiores, ya que ahora los trabajos son muy competitivos, piden estudios y experiencia, actualizaciones en cursos y capacitaciones.

Las mujeres que fueron participes del trabajo de investigación demostraron que pese a que antes no podían acceder a muchos beneficios como lo hacen ahora por el simple hecho de ser mujeres, mismo donde solo las veían como personas que deberían dedicarse única y exclusivamente a labores del hogar, sin embargo, gracias al esfuerzo constante de todas ellas que alzaron su voz hoy en día se les logró dar mayor reconocimiento en diversas áreas de la sociedad, ocupando así cargos relevantes que generan gran impacto en la sociedad y fomentan un trato justo para ambos sexos.

Por consiguiente, los ingresos económicos como los recursos adquiridos de una persona después de vender un producto o brindar un servicio, que puede ser en efectivo o a crédito, expresado de esta forma se considera a los ingresos como la ganancia o aumento del capital en forma monetaria, de ello también depende la calidad de vida, beneficio y estatus que pueda ofrecer como persona autónoma, familia o empresa (51). En relación a los resultados obtenidos menos de la mitad obtienen un sueldo menor a



400 soles, esto es debido a que la mayoría de mujeres son estudiante, por ello centran todo su tiempo a estudiar y son muy pocas las que trabajan y estudian ya que resulta un esfuerzo mayor tener dos responsabilidades.

Además que las mujeres que trabajan, solo lo hacen a medio tiempo para que puedan dedicarse a los estudios, pero también necesitan obtener una remuneración para ayudar con los gastos que tengan, por ello optaron por estudiar y trabajar; que es una acción de admirar y que muchas personas hacen pero que en ocasiones se les complica por el esfuerzo y tiempo que demanda, por ello es que hay tantas personas que no pueden terminar o continuar sus estudios por falta de tiempo, carga familiar y problemas económicos.

En el Perú hay diversos seguros, en la presente investigación se muestran los siguientes; el seguro de EsSalud que está especialmente dirigido a trabajadores que pertenecen a empresas empleadoras y tienen sus propias instituciones de atención; el seguro Integral de Salud (SIS) destinado especialmente para personas en condición de pobreza y pobreza extrema; además de otras empresas prestadoras de salud (EPS) como Rimac, Mapfre, Sanitas y Pacífico, en las cuales es necesario pagar por sus servicios para ser atendido (52). Según el estudio realizado se obtuvo que menos de la mitad cuenta SIS como seguro de salud, por la misma razón que no tienen un trabajo estable en una empresa donde tendrían acceso a un seguro de salud por parte de la empresa; además que son estudiantes y la mayoría no cuenta con los medios para pagar un seguro particular.

Así también para las mujeres de este pueblo joven les es más fácil adquirir un seguro de salud por parte del estado, de esa manera pueden atenderse sin llegar a gastar

altas sumas de dinero. El seguro integral de salud (SIS) busca mejorar la eficiencia cuando se delegan los recursos públicos, implementan instrumentos de identificación del usuario, priorizando la población vulnerable (mujeres, adultos mayores y niños).

Por otro lado, también hay un mínimo porcentaje que cuenta con EsSalud ya que son mujeres que trabajan en una empresa o ya son profesionales y son los beneficios que pueden gozar con respecto a su salud, por ello es importante recalcar que el tener un grado académico mayor siempre te permitirá obtener mayores beneficios, en cuanto a salario, calidad de vida, remuneraciones y oportunidades.

Por consiguiente se sugiere que las mujeres que cuentan con grado de instrucción bajo se animen a culminar un nivel superior ya que esto les permitirá tener muchas más oportunidades laborales, así también se recomienda que sigan fortaleciendo su fe ya que es un refugio espiritual y que de esa manera puedan elegir bien a la pareja con la que puedan formar una familia estable, además se sugiere a las autoridades que puedan brindar la información necesaria para que las mujeres de tal localidad puedan acceder a un seguro el cual les permita garantizar su salud.

Frente a la problemática evidenciada se propone que se incentive a las mujeres para que puedan continuar exitosamente con su educación pese a las dificultades que puedan presentarse, que logren encontrar motivación, mismo que les va permitir desarrollarse en un entorno más favorable garantizándoles mejores condiciones de vida que las actuales, a su vez evidenciando los aspectos que dificultan el desarrollo de las mujeres se les sugiere al establecimiento de salud de la zona realice campañas para que las mujeres puedan informarse con el fin de sensibilizarse y así se empoderen con respecto a los factores que pueden o no influenciar en su salud.

**TABLA 2:** En las acciones de prevención y promoción de la mujer adulta joven, pueblo joven San Juan\_sector 2\_ Chimbote; del 100% (70) se obtuvo que el 50% (35) realizan acciones adecuadas en cuanto a la prevención y promoción de salud al igual que las que realizan acciones no adecuadas.

Así mismo, los resultados se asemejan a Rojas D, (53) el 45% (44) realiza y conoce acciones adecuadas en cuanto a la prevención de la salud, además estudios que difiere Guerrero I, (54) el 38,7% realizan acciones de prevención y promoción y el 61,3% no realizan acciones de prevención y promoción de la salud.

En cuanto a lo anterior, la alimentación es la acción de los seres vivos de ingerir diversos alimentos para satisfacer sus necesidades biológicas. En cuanto a la nutrición se define como la obtención de nutrientes y/o componentes presentes en los alimentos que ayudan al desarrollo y crecimiento de la persona. Teniendo en cuenta que una alimentación saludable es aquella que va a aportar los nutrientes para cubrir las necesidades nutricionales, esta alimentación se caracteriza por ser completa, es decir, debe incluir carbohidratos, grasas, proteínas, vitaminas, minerales y agua, deben ser adaptadas para la edad, sexo y actividades que realizan (53).

En promedio una mujer debe consumir entre 1800 a 2100 kilocalorías, pero dicho rango cambia en cuanto a la edad, actividades cotidianas y etapas en la que se hallen (embarazo, menopausia). Dicho lo anterior según los resultados obtenidos se mostró que las mujeres del pueblo joven San Juan\_sector 2 cuidan mucho su físico y su peso, precisamente porque son jóvenes y no tienen carga familiar; se preocupan mucho por su figura porque también disponen del tiempo, para seleccionar sus

alimentos y tener una dieta adecuada; en contraste a otras mujeres que cuando ya tienen carga familiar se desentienden de su aspecto, no cuidan su salud ni su imagen física.

Sin embargo, hay un porcentaje de mujeres que son casadas, tienen hijos y por ello tienen más responsabilidad en casa ya que tienen carga familiar, y deben ocuparse de los quehaceres del hogar y la mayoría de mujeres descuida su imagen, sus intereses y hasta su salud por cumplir su rol en la familia. También hay un porcentaje de mujeres que son madres solteras y la responsabilidad es mayor ya que tienen que trabajar y también deben hacerse cargo de sus hijos, muchas de ellas se sienten frustradas de no poder cumplir las metas que se habían propuesto, ello también repercute en su estado anímico porque se sienten mucha carga y responsabilidad, algunas cuentan con el apoyo de sus familiares y pueden lograr conseguir una carrera profesional y tener una mejor calidad de vida, pero también hay mujeres que se encuentran lejos de sus familias y deben salir adelante por sus propios medios.

Además, la higiene se define como un conjunto de acciones, medidas y normas que deben ser cumplidas individualmente para lograr y mantener un aspecto físico aceptable, un desarrollo óptimo y un estado de salud adecuado. Las mujeres deben tener más cuidado en el área genital, ya que por ser una zona delicada si no se tiene una adecuada higiene pueden desarrollar infecciones severas (54).

Por ello, se observó que dentro del presente trabajo de investigación la mayoría de las mujeres se ubican dentro de las que cumplen con realizar acciones adecuadas en relación a su higiene, mediante la entrevista se pudo conocer que las mujeres si realizan su higiene diariamente y se preocupan por mantenerse de manera presentable ya que ellas refieren que su higiene habla mucho de ellas como mujeres y es la percepción

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

Por otro lado, la palabra habilidad se conceptualiza como la capacidad de una persona para desempeñar de manera correcta y con facilidad una determinada tarea o actividad, así también se entiende como una forma de aptitud específica para una actividad puntual independientemente si es de índole física, mental o social (55).

Así mismo se pudo observar que en el presente estudio la mayoría de mujeres demostraba poseer habilidades que las caracterizaba por fomentar la unión entre la familia mediante el diálogo o actividades recreativas que permita que la familia fortalezca ese vínculo, también mencionaban que les gustaba ser partícipes de actividades que se realizaban dentro de su comunidad, participando siempre con muchas ganas promoviendo así la participación de los demás vecinos, sin embargo menos de la mitad demostraron no poseer ciertas habilidades por lo que ellas manifiestan que muchas veces son tímidas o prefieren ser lideradas por otras personas ya que no se sienten muy seguras de poder fomentar participación en otras personas.

La actividad física hace referencia a una serie de movimientos y actividades, tales como caminar, trotar, correr, bailar, rutina de ejercicios planificados entre otros. La práctica de actividades físicas ha demostrado ser un factor preventivo en diversas patologías. La OMS recomienda la práctica de actividades físicas con un mínimo de

60 minutos para jóvenes y adultos, además de obtener muchos beneficios para su salud, también influye en el aspecto social (56).

Así mismo se observó en el presente trabajo de investigación que la mayoría de las mujeres si realizan actividad física de manera frecuente, según lo que ellas manifestaron mencionan que suelen salir a correr ya que se encuentran cerca de una avenida adecuada para la realización de esta, además mencionan que tienen la percepción constante de que se encuentran un poco subidas de peso lo que las motiva aún más a realizar actividades que les permita mantener una figura más atractiva, así también se pudo observar que menos de la mitad no realiza actividad física de manera frecuente ya que expresaron que tienen muchas cosas que hacer y que por ese motivo no lo hacían pero que si les gustaría poder salir a correr en alguna oportunidad.

Continuando con la salud sexual y reproductiva es importante resaltar que están muy relacionadas, pero tienen diferentes conceptualizaciones, ya que la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y la salud reproductiva incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual segura y satisfactoria para reproducirse con la libertad y responsabilidad, basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano y la voluntad de asumir responsabilidad por las consecuencias de la conducta sexual (57).

Se pudo observar que dentro del estudio menos de la mitad de las mujeres si asumen con responsabilidad el hecho de mantener una buena salud sexual y reproductiva ya que ellas manifestaron que conocen los métodos anticonceptivos dentro de los cuales uno de ellos no solo las protege de quedar embarazadas sino que

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

Así también, la OMS define la salud bucal como la ausencia de dolor bucal, infecciones, llagas, enfermedades de encías, caries, pérdida de dientes y otras patologías o trastornos que limiten la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar que puedan repercutir en el bienestar psicosocial de la persona (58).

Por ello se pudo observar que en el estudio la mayoría de mujeres manifestaron que si mantienen una adecuada higiene dental, suelen cepillarse después de cada comida, refieren que muchas de ellas solían ir al dentista por lo mismo que tienen curaciones dentales, sin embargo menos de la mitad refirieron que suelen tener un cuidado hacia su salud bucal pero que no han asistido a consulta con algún especialista, además mencionaron que cuando tienen algún dolor dental suelen automedicarse y no prefieren asistir con un profesional.

Además, se identificó que una de las causas del daño a la salud bucal de las mujeres adultas jóvenes de dicho sector es la alimentación, muchas de las mujeres refirieron que consumen bebidas con altos niveles de azúcar (gaseosas, refrescos en sobre) y no se cepillan adecuadamente los dientes debido al tiempo y por responsabilidades como madres que deben cumplir, a veces se olvidan o no le toman la importancia debida y por ello padecen de encías inflamadas o tienen sangrado al

cepillarse. Ante lo expuesto se visualiza la importancia de tener una buena alimentación, variada y proporcional para dichas mujeres y sus respectivas edades y necesidades.

También es importante recalcar que la salud mental es el bienestar emocional, psicológico y social, no solo es la ausencia de alteraciones o trastornos mentales, sino también es la manera en que piensa una persona, como regula sus sentimientos y emociones y forma en que se comporta, además de la capacidad para afrontar problemas y dilemas de la vida (59).

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

En relación a la seguridad vial comprende al conjunto de medidas, normas, leyes y reglas que existen en torno a la circulación de personas y automóviles, donde la misión es prevenir accidentes de tránsito o minimizar los daños previniendo los accidentes de tránsito; la seguridad vial también está determinada por las señales de tránsito y el respeto que los conductores y peatones deben tener hacia ellas (60).



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

De acuerdo a lo evidenciado se propone al establecimiento de salud brindar educación a las mujeres adultas jóvenes mediante sesiones demostrativas de preparaciones y recetas que ayuden y enseñen a estas mujeres que la alimentación sana es importante y no siempre es aburrida, hay infinidad de recetas y muy nutritivas y ahorrativas que el personal de salud puede enseñar a la comunidad en general a preparar y valorar todos los alimentos, en cuanto a sabor y nutrientes. Además educar a las mujeres a tener un control sobre su peso y talla, las cuales son cifras para determinar el índice de masa corporal el cual como su propio nombre lo dice es un indicador que es de gran ayuda para determinar si una persona está con sobrepeso, obesidad o por el contrario está bajo de peso, son temas de gran aporte educativo en cuanto a salud no solo para las mujeres sino para todo en general y aportaría mucho en la identificación de factores de riesgo y prevención de enfermedades.

**TABLA 3:** En cuanto a los estilos de vida de la mujer adulta joven, pueblo joven San Juan\_sector 2\_ Chimbote; del 100% (70) el 51,4% (36) indicó tener un estilo de vida saludable y el 48,6% (34) tiene un estilo de vida no saludable.

Por ello el ser responsables en cuanto a la salud se puede definir como autocuidado que es la capacidad de las personas para prevenir enfermedades, promover y mantener la salud; realizando acciones y tomando decisiones en beneficio de la salud, como la adecuada alimentación, higiene, actividad física, entre otras (63).

Así mismo en el presente estudio se encontró que más de la mitad de las mujeres del pueblo joven San Juan si tienen responsabilidad hacia la salud ya que asisten cada cierto tiempo al puesto de salud de su zona para que puedan ser revisadas en caso tengan algún problema de salud, además, refieren que suelen consumir alimentos que no contengan mucha grasa porque reconocen que es perjudicial para su salud, practican el lavado de manos antes de consumir sus alimentos, más ahora debido a la coyuntura de la pandemia por el covid 19, las prácticas higiénicas en el horas así como también las individuales tienen mayor relevancia para evitar la propagación del virus.

Sin embargo, también existe cierto porcentaje que no asume responsabilidad dirigida a su salud ya que prefieren automedicarse antes que acudir al centro de salud más cercano, además de ello manifestaron que para ellas es más fácil y rápido cocinar frituras además que el sabor les gusta mucho más que consumir verduras y entre otros alimentos que son netamente necesarios para el correcto funcionamiento del organismo. Hay también personas que no aún no son conscientes de la emergencia sanitaria del país y del mundo y no toma las medidas necesarias, exponiendo su propia salud y la de su familia.

Además, la actividad física hace referencia a una serie de movimientos y actividades, tales como caminar, trotar, correr, bailar, rutina de ejercicios planificados

entre otros. La práctica de actividades físicas ha demostrado ser un factor preventivo en diversas patologías. La OMS recomienda la práctica de actividades físicas con un mínimo de 60 minutos para jóvenes y adultos, además de obtener muchos beneficios para su salud, también influye en el aspecto social (56).

Por ello, en el presente estudio se pudo observar que más de la mitad de las mujeres si cuenta con orientación para realizar actividad física, ellas suelen salir a correr y ejercitarse aproximadamente 3 veces a la semana, además de ello realizan bailes que le permitan quemar calorías y todo esto lo llevan en conjunto con una correcta alimentación que les brinde la energía necesaria para poder continuar, sin embargo, existe también cierto porcentaje que no se interesa mucho por la necesidad de realizar actividad física debido a que manifestaron que no les gusta o no tienen tiempo, llevando una vida sedentaria se sienten más cómodas.

Además, una adecuada nutrición va a depender de la dieta que la persona consuma de acuerdo a las actividades cotidianas, sexo, edad, peso y talla; la nutrición es un proceso en el cual se incluye la absorción, asimilación y transformación de todos los alimentos que se ingiere, por ello es importante que la dieta sea variada y contengan nutrientes como proteínas, carbohidratos, grasas y sales minerales de los alimentos que se consuman, la adecuada alimentación y nutrición combinada con la actividad física asegurará el desarrollo, crecimiento y mantención del organismo así como la misma salud de la persona. Por ello la nutrición como uno de los pilares fundamentales de la salud va a permitir reformar el sistema inmune, evitar enfermedades no transmisibles y gozar de una buena salud (65).

Más de la mitad de mujeres del presente estudio manifestó que muchas de ellas apoyan en casa preparando las comidas diarias y que dentro de su alimentación incluyen frutas, jugos de frutas, en el almuerzo siempre lo acompañan de ensalada de vegetales, cabe resaltar que ellas indicaron que estas acciones las realizan de manera diaria ya que en algún momento recibieron indicaciones de la importancia de una buena alimentación, así mismo existe otro porcentaje que manifestaron que su dieta no es muy variada ya que casi todos los días consumen frituras mencionando que su preparación es mucho más fácil y se les hace más apetitoso sin pensar en el daño que ocasionan a su organismo.

Por otro lado, el crecimiento espiritual mantiene un vínculo con las relaciones interpersonales, ya que se generará un sentido de bienestar completo que permitirá a las personas mantener seguros logrando de esta manera que puedan crecer a nivel personal (66).

Así mismo también en el presente estudio se pudo observar que más de la mitad de las mujeres profesan alguna religión lo cual ha permitido el crecimiento espiritual en ellas fortaleciendo su autoestima y dándoles más seguridad para que puedan superarse además de ello esto ha permitido que puedan desenvolverse de mejor manera a nivel interpersonal facilitando la empatía y la ayuda al prójimo, sin embargo en otro porcentaje se observó que las mujeres no fortalecen el ámbito espiritual lo cual perjudica el equilibrio ya que contar con el equilibrio mente, cuerpo y alma es importante para poder tener un buen autoestima, tener autonomía y la fortaleza mental de manejar y superar los problemas del día a día.

En cuanto a lo anterior se propone que las mujeres muestren mayor empatía con el personal de salud logrando una correcta comunicación entre estos así mismo también participar activamente de los talleres que el personal de salud brinde con el fin de lograr adoptar hábitos saludables mismo que pueden ser difundidos por las mismas mujeres para con su comunidad, así también se las puede fortalecer en estilos de vida saludables convirtiéndolas en actores comunales logrando así una mayor participación de la comunidad. Además, el establecimiento de salud también puede brindar orientación e información a todas las mujeres, sobre la salud sexual y reproductiva, ya que un porcentaje de mujeres son madres a muy temprana edad y debido a ello no pueden seguir o culminar sus estudios porque la carga familiar les demanda tiempo y dinero; así también sobre alimentación, nutrición y otros temas de interés general.

**TABLA 4:** En cuanto a la asociación entre factores sociodemográficos y estilos de vida de la mujer adulta joven, el 38,5% (27) con grado de instrucción superior tienen estilo de vida saludable y el 28,6% (20) tiene estilo de vida no saludable; el 37,1% (26) profesa la religión católica y tienen estilo de vida saludable y el 37,1% (26) tienen estilo de vida no saludable; el 27,1% (19) son solteras y tienen estilo de vida saludable y el 28,6% (20) tienen estilo de vida no saludable; el 25,6% (18) son estudiantes y tienen estilo de vida saludable y el 20% (14) tienen estilo de vida no saludable; el 20% (14) de las mujeres con ingreso menor a 400 soles tienen estilo de vida saludable y el 18,6% (13) tienen estilo de vida no saludable; el 18,6% tiene SIS y cuenta con estilo de vida saludable y el 17,1% (12) tienen estilo de vida no saludable.

En relación a lo anterior la prevención y promoción de la salud vienen a ser todas las medidas que se tomen en cuenta para llevar a cabo de tal manera que garantice

el funcionamiento adecuado de nuestro organismo evitando posibles enfermedades (67). Por otro lado, el estilo de vida son los hábitos que adopta una persona, mismas que le van a permitir gozar de una buena salud, así como también si no se adoptan hábitos adecuados esto puede ser perjudicial para la salud (68).

De los resultados obtenidos en el presente estudio al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable grado de instrucción se encontró que no tiene relación estadísticamente significativa, las mujeres del presente estudio refirieron que en el entorno en el que se encuentran muchas veces han sido orientadas por parte de sus compañeros a consumir muy seguido alimentos altos en grasas, entonces se observa que el entorno influye en la toma de decisiones de las personas, sin embargo al final es uno mismo quien toma sus propias decisiones.

En el presente estudio al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable religión se encontró que no tiene relación estadísticamente significativa, las mujeres en su mayoría son parte de una comunidad religiosa lo cual se ve ligada a la parte de llevar un adecuada estilo de vida ya que se les inculca a cuidar su cuerpo porque para ellos es un templo entonces de esta manera forman nuevos hábitos los cuales permitirán que las personas mantengan un estado de salud adecuado, sin embargo en el presente estudio no guardan relación pero en parte si influye.

Al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable estado civil se encontró que no tiene relación estadísticamente significativa, en esta oportunidad el estado civil no tiene relación, pero pueden existir casos donde se encuentren en parejas y que este las impulse a cuidar e incluso cuidarse mutuamente logrando el bienestar de ambos, alimentándose saludablemente y apoyándose en momentos donde se necesiten.

También al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable ocupación se encontró que no tiene relación estadísticamente significativa, el presente estudio nos muestra que la ocupación no tiene relación con el estilo de vida sin embargo, el entorno social si influye y mucho en la toma de decisiones de las personas, ya que pueden orientar a que las personas lleven una vida más sana y tranquila como también pueden influenciar de manera negativa viéndose reflejado en el estado de salud de la persona.

De los resultados obtenidos en el presente estudio al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable ingreso económico se encontró que no tiene relación estadísticamente significativa, el tener bajo ingreso económico como es el caso de muchas de las mujeres en estudio no es determinante para que ellas elijan no cuidar su salud, ya que para realizar actividad física no requiere de contar con una cantidad elevada de ingresos, así también en relación a los alimentos, no se necesita de mucho dinero para comprar alimentos saludables, es por ello que el ingreso económico no guarda relación con el estilo de vida.

De los resultados obtenidos en el presente estudio al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable sistema de seguro se encontró que no tiene relación estadísticamente significativa, se observa que el sistema de salud no tiene relación sin embargo es evidente que es todo lo contrario ya que al contar con un sistema de seguro las mujeres tendrán a donde acudir para que puedan recibir atención así como también recibir información para que puedan llevar una adecuada alimentación como también pueden solicitar mucha información con respecto al cuidado de su salud.

Se pudo evidenciar que en la presente investigación los factores sociodemográficos no tienen relación estadísticamente significativa con los estilos de

vida de la mujer adulta joven, por ello se propone que las mujeres continúen superándose ya que eso a largo plazo les favorece permitiéndole mejorar su calidad de vida, así mismo se les sugiere que las mujeres compartan con toda la información obtenida con su entorno social a fin de lograr una mejora colectiva.

De acuerdo a la problemática presentada se propone que las mujeres continúen superándose ya que eso a largo plazo les favorece permitiéndole mejorar su calidad de vida, así mismo se les sugiere que las mujeres compartan toda la información obtenida con su entorno social a fin de lograr una mejora colectiva, así también se le sugiere al personal de salud que facilite información sobre alimentación saludable mismos que se encuentren al alcance del bolsillo de las mujeres ya que muchas cuentan con un ingreso económico bajo.

**TABLA 5:** En cuanto a la asociación entre acciones de prevención y promoción y estilos de vida de la mujer adulta joven el 40% (28) realiza acciones adecuadas y tiene estilo de vida saludable y el 10 % (7) tiene estilo de vida no saludable; el 11,45 (8) realiza acciones no adecuadas, pero tienen estilo de vida saludable y el 38,6% (27) tienen estilo de vida no saludable.

En el presente estudio se pudo observar que las acciones de prevención y promoción si tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida y esto es cierto ya que si las mujeres cuentan con la información adecuada y oportuna sobre cómo actuar para el cuidado de su salud esto podría prevenir enormemente el riesgo de padecer de alguna enfermedad a futuro.

Así mismo, la alimentación en las mujeres debe ser de manera adecuada acorde a los requerimientos que ella necesita para el correcto funcionamiento de su organismo



más aún si ellas se encuentran gestando por lo que necesitarán de los nutrientes correctos para poder mantenerse sanas, es así que si las mujeres adoptan medidas oportunas y sanas como el consumo de frutas a diario además de preparar sus alimentos sin muchos condimentos ni grasa, de esta manera irán forjando un estilo de vida el cual les va a beneficiar.

Además, la higiene en las mujeres debe realizarse de manera diaria aún más en sus zonas íntimas con la finalidad de prevenir infecciones, una de las más comunes son las infecciones del tracto urinario es por ello que si las mujeres adoptan el hábito de asearse todos los días podrán prevenir ciertas enfermedades, así decimos que las acciones en prevención y promoción si tiene relación con el estilo de vida.

También las habilidades para la vida contribuyen a que las mujeres tengan facilidad de lograr sus objetivos brindando seguridad para poder compartir información y que esta sea captada adecuadamente, es así que si las mujeres del presente estudio comparten buenos hábitos de manera adecuada con su entorno ellos podrán también llevar un estilo de vida saludable, logrando el bienestar personal y de toda su comunidad.

Así también, la actividad física realizada de manera adecuada con un horario establecido es beneficioso para la salud ya que esto ayudará a prevenir enfermedades como la obesidad y afecciones cardiovasculares que pueden poner en riesgo la salud de la persona, en cuanto a lo anterior también depende de la disponibilidad y el tiempo que tengan las mujeres adultas jóvenes, ya que algunas son solteras y por ello tienen más tiempo para dedicarse a si mismas; caso contrario a las mujeres que son casadas, tienen hijos y por ende la carga familiar y las tareas del hogar limitan su tiempo, pero

organizando su tiempo y sus actividades pueden darse tiempo para ellas mismas y realizar actividad física de ésta manera cuidan y mejoran su salud.

Por otro lado la salud sexual y reproductiva es importante para que la mujer pueda conocer maneras de cómo prevenir enfermedades de transmisión sexual, así como también pueden conocer métodos anticonceptivos; en la actualidad a pesar de la difusión de la planificación familiar, métodos anticonceptivos y salud sexual y reproductiva, muchas mujeres no usan y no tienen información sobre éstos temas y los motivos son variados, una de las principales causas es por presión de sus esposos y convivientes, que no dejan que las mujeres se cuiden aduciendo muchos de ellos que si usan algún método anticonceptivo sus parejas pueden ser infieles, un pensamiento bastante machista y retrógrada a éstos tiempos pero es la realidad de muchos hogares.

Por ello el periodo intergenésico entre los niños de cada hogar es menor, y no ven la realidad económica, eso causa que muchas familias vivan en pobreza y pobreza extrema; otra de las causas es la timidez y vergüenza de algunas mujeres, por ello no acuden a un centro de salud para pedir información y ser asesoradas por profesionales capacitados en dichas áreas. Así también es la realidad de muchas mujeres jóvenes que recién inician una vida sexual activa y por no tener la orientación adecuada se embarazan prematuramente, sin tener una pareja formal ni haber establecido un hogar y mucho menos tener la solvencia económica que demanda el hecho de traer un bebé al mundo.

Además, la salud bucal debe ser un hábito en la vida de las personas porque de esta manera se evita enfermedades bucales, por lo que las mujeres deben realizar este hábito de manera diaria y convertirlo en un estilo de vida que les favorezca. Cabe resaltar que la alimentación también va de mano con salud bucal, debdo a que hay

algunos alimentos que pueden ser perjudiciales para los dientes, dañando sus capas y hasta las encías, como son las gaseosas debido a que contienen preservantes e ingredientes que debilita el esmalte de los dientes, produciendo descalcificación y caries; las golosinas y los chocolates también causan daños similares.

Por ello se recomienda que como mínimo una persona debe realizar la higiene bucal tres veces al día con pasta dental, agua y un cepillo adecuado, además que el cambio de este debe ser mensual; muchas mujeres refieren que por tempo o por diferentes actividades se realizaban la higiene bucal menos de tres veces, pero también un grupo de ellas afirmaban que si lo realizan como mínimo tres veces.

Por otro lado, la salud mental será importante ya que si las mujeres tienen buena salud mental se amarán a sí mismas, permitiendo cuidarse adecuadamente evitando hacer cosas que perjudiquen su salud, así también tendrán buena relación con su familia y su entorno. Es importante que todas las personas tengan una adecuada salud, no solo física sino también mental, de esta manera puedan lidiar con conflictos presentes en la vida cotidiana, dilemas que se presentan todos los días y que sin un equilibrio emocional adecuado pueden afectar la vida de las mujeres. De acuerdo a la investigación realizada, hay muchas mujeres adultas jóvenes solteras porque hasta ahora no han encontrado a la pareja indicada para establecer una relación y se sienten inseguras.

Así también hay mujeres casadas, que viven el día a día sin una meta, sin un propósito, debido a que se hicieron madres jóvenes, no pudieron realizar o culminar sus estudios, se ven limitadas en cuanto al tiempo disponible porque deben realizar tareas en el hogar y cuidar a sus hijos, también hay mujeres separadas, que sienten que

fracasaron por no poder mantener un hogar o un matrimonio, dicho lo anterior es una alerta porque necesitan orientación para que puedan elevar su autoestima y encaminar otra vez sus vidas, porque tienen hijos y responsabilidades que cumplir, también hay un porcentaje de estudiantes que necesita toda la capacidad para culminar su carrera y debido a éstas inseguridades afectan su nivel intelectual.

Sin embargo también hay mujeres adultas jóvenes que reciben mucho apoyo de sus familiares y sus esposos y/o convivientes el cual les permite seguir con sus metas, culminar sus estudios, trabajar y obtener todo lo que siempre anhelaron, aquí también resalta mucho el apoyo familiar y el entorno, ya sea el esposo o los amigos; porque es muy importante que una persona se sienta apoyada, una persona siempre necesita una palabra de aliento porque el ser humano es un ser sociable y siempre va a necesitar de alguien para que pueda salir adelante y es mejor si el apoyo vienen de personas tan cercanas como la familia, amigos o tu compañero de vida.

La seguridad vial es un hábito que las mujeres deben respetar ya que se ubican muy cerca de una avenida donde se han presentado muchos accidentes, es por ello que es necesario que tengan mucho cuidado. A causa de la tecnología, hoy en día se ven accidentes provocados por la distracción que estos aparatos electrónicos (celulares, audífonos) causan en las personas. Hay que resaltar que el pueblo joven San Juan Sector 2, se ubica al costado de una avenida principal como lo es José Pardo, en la cual transitan toda clase de vehículo, autos, camiones, buses, trailers, etc; y ya han ocurrido accidentes que lamentablemente han cobrado vidas, por diferentes circunstancias; porque no se respetaron las señales de tránsito, por distracción del peatón o imprudencia del conductor del vehículo.

Las mujeres adultas jóvenes afirman que es necesario que es necesario que la municipalidad tome más conciencia y ponga más semáforos o un puente peatonal para más seguridad de todos, ya que no solo hay colegios donde los niños exponen su vida cruzando esta avenida, sino también hay universidades e institutos donde estudiantes y docentes pueden salir heridos y hasta perder la vida en un accidente de tránsito a causa de la imprudencia de muchos conductores.

Con los resultados obtenidos se observa que las mujeres que realizan acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud cuentan con un buen estilo de vida a comparación de las mujeres que no realizan acciones adecuadas quienes muestran que no tienen un adecuado estilo de vida que sea saludable, por lo que además se demostró que en esta investigación si existe relación estadísticamente significativa entre aquellas variables, por lo que se propone que las mujeres busquen la información adecuada, misma que se les puede brindar con facilidad en el establecimiento de salud de su localidad, todo esto con el fin de lograr un estado de salud óptimo.

Referente a la problemática observada se propone que las mujeres busquen la información adecuada, misma que se les puede brindar con facilidad en el establecimiento de salud de su localidad, puesto que el personal de los centros de salud de primer nivel son los encargados de la prevención y promoción de la salud, por ello es necesario trabajar con la población para contribuir al cambio en sus actividades cotidianas y estilos de vida Por otro lado, se debe realizar un trabajo conjunto con los establecimientos de salud ya que se puede aprovechar que al momento de captar a las mujeres para realizarles descartes de alguna enfermedad se les pueda también brindar información sobre hábitos saludables y así lograr cambiar la actitud de las mujeres favoreciéndolas a corto, mediano y largo plazo.

## CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ sector II, la mayoría tiene un grado de instrucción superior y profesan la religión católica, más de la mitad son solteras, menos de la mitad son estudiantes, así mismo cuentan con un ingreso económico menor de 400 soles y tienen SIS. Tener un
- En las acciones de prevención y promoción de la mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ sector II, la mitad realiza acciones adecuadas y la otra mitad no realiza acciones adecuadas en cuanto a la salud.
- En los estilos de vida de la mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ sector II, más de la mitad presentó un estilo de vida saludable y la otra mitad tiene un estilo de vida no saludable.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado a las variables grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y sistema de seguro de la mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ sector II se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida de la mujer adulta joven del pueblo joven San Juan\_ sector II se encontró que si existe relación estadísticamente significativa.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **Recomendaciones**

- Facilitar la información obtenida en el presente trabajo de investigación al jefe del puesto de salud del sector perteneciente a San Juan, para que con ello puedan elaborar estrategias de mejora en cuanto a la salud, estilos de vida y acciones de prevención y promoción de la salud que les permita captar a las mujeres, con la finalidad de concientizar a las mujeres adultas jóvenes y a la población en general la importancia de cuidar y conservar una adecuada salud.
- Sugerir al establecimiento de salud que pueda evaluar constantemente a los moradores del pueblo joven San Juan y facilitarle el acceso a un seguro de salud, de manera que extiendan la cobertura en salud y todos puedan ser atendidos ante una emergencia y/o enfermedad.
- Desarrollar más investigaciones con diferentes grupos etarios, de esta manera podremos determinar factores de riesgo que vulneren su salud, así también incentivar al cambio de estilos de vida y cambio de hábitos a través de programas educativos, campañas de salud y fomentando la participación de todas las mujeres adultas jóvenes y de la población en general del pueblo joven San Juan sector II.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICOS

1. Organización Mundial de la Salud. Diez cuestiones de salud que la OMS abordará éste año. (Sitio web mundial). 2019. (Citado el 12 de Set. 2019). Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/ten-threats-to-global-health-in-2019>
2. Quintero E, et al. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria (Artículo Electrónico). Vol.21–Nº2. Universidad de Ciencias Médicas. Cuba. 2018. (Citado el 12 de Set. 2019). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432017000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003)
3. Osvaldo E. et al. La atención primaria de salud en la Región de las Américas a 40 años de la Declaración de Alma-Ata (Artículo Electrónico). Panamá. 2018. (Citado el 15 de Set. 2019). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e104/es/>
4. MINSAL. Programa de Salud del Presidente Sebastián Piñera. Programa de Salud del 2018 - 2022 (Artículo electrónico). Chile. 2018. (Citado el 15 de Set. 2019). Disponible en: <https://www.minsal.cl/programa-de-salud-2018-2022/>
5. OPS MEXICO. Promoción de la Salud y Reducción de Riesgos (Artículo electrónico). Mexico. 2019. (Citado el 15 de Set. 2019). Disponible en: [https://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_content&view=category&layout=blog&id=787&Itemid=101&limitstart=4](https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=787&Itemid=101&limitstart=4)
6. OPS. BOLIVIA. Bolivia se encamina hacia la salud universal (Artículo electrónico). Bolivia. 2019. (Citado el 15 de Set. 2019). Disponible en:



[https://www.paho.org/bol/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2209:bolivia-se-encamina-hacia-la-salud-universal&Itemid=481](https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=2209:bolivia-se-encamina-hacia-la-salud-universal&Itemid=481)

7. MINSA (Ministerio de Salud). Minsa presentará plan de Escuelas Saludables 2019 (Artículo electrónico). Lima, Perú. 2019. (Citado el 22 de Set. 2019). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/26157-minsa-presentara-plan-de-escuelas-saludables-2019>
8. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Embarazo en adolescentes peruanas aumentó: “Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País” [Artículo electrónico]. Lima, Perú. 2018. (Citado el 04 de Nov. 2019). Disponible en: [https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta\\_embarazo\\_en\\_adolescentes\\_aumento\\_junio\\_2018.pdf](https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf)
9. La República. Barrios M. Cambios del nuevo esquema de vacunación (ESNI) (Artículo periodístico). Ed. La República. Lima, Perú. 2018. (Citado el 22 de Set. 2019). Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1290501-minsa-son-cambios-nuevo-esquema-vacunacion/>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Población ocupada del país alcanzó las 17 millones 120 mil personas en el año 2021 (Artículo electrónico). Presidencia del consejo de Ministros. Lima. Perú. 2021. (Citado el 16 de marzo de 2022). Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-ocupada-del-pais-alcanzo-los-17-millones-120-mil-personas-en-el-ano-2021-13492/>
11. Seguro Social de Salud. EsSalud: Áncash impulsa promoción de la salud en docentes de la provincia del Santa (Artículo electrónico). Chimbote, Perú. 2019.

- (Citado el 22 de Set. 2019). Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-impulsa-promocion-de-la-salud-en-docentes-de-la-provincia-del-santa/>
12. RED DE SALUD PACÍFICO NORTE. Oficina de Estadística. Puesto de Salud San Juan, 2019.
  13. Rocha F, et al. Adiposidad corporal, estilos de vida y nivel de actividad física en mujeres dueñas de casa y trabajadoras remuneradas chilenas, 2019 [Artículo electrónico]. Revista Chilena Nutricional. Chile. 2019. (Citado el 10 de marzo de 2022). Disponible en: <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1930/Adiposidad%20corporal%2c%20estilos%20de%20vida%20y%20nivel%20de%20actividad%20f%c3%adsica%20en%20mujeres-1-2.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
  14. Chalapud L. et al. Propuesta de intervención de actividad física y estimulación intrauterina para promoción de la salud en mujeres gestantes, Cauca- Colombia, 2019 [Artículo electrónico]. Revista de Investigación e innovación en Ciencias de la Salud. Fundación Universitaria María Cano, Medellín. Colombia. 2019. (Citado el 16 de marzo de 2022). Disponible en: <https://riics.info/index.php/RCCMC/article/view/15/35>
  15. 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, 2018 [Tesis de Especialidad]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador, 2018. (Citado el 15 de Oct. 2019). Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12133>
  16. Martínez R. Los factores culturales y la subordinación de género de la mujer y diseño de un programa de promoción de salud integral, Ecuador 2021 [Artículo

- electrónico]. Revista científica Scielo. Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador. 2021. (Citado el 16 de marzo de 2022). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442021000600232](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000600232)
17. Rincón D, et al. Prevalencia y factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en mujeres gestantes de Colombia, 2019 [Artículo electrónico]. Revista científica Scielo. Fundación Universitaria del Área Andina. Colombia. 2019. (Citado el 16 de marzo de 2022). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112019000100087](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000100087)
18. Ramirez D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca\_Junín, 2019 [Tesis de licenciatura]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Junín. Perú. 2019. (Citado el 09 de marzo del 2022). Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_87492b17f21c2128228499dfacdb99ad](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_87492b17f21c2128228499dfacdb99ad)
19. Veramendi N, et al. Estrategias de cambio de estilos de vida en madres – Perú [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco. Perú. 2019. (Citado el 10 de marzo de 2022). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8190046>
20. Espinola M. Factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazada en Perú [Artículo electrónico]. Rev. Scielo. Lima. Perú. 2021. (Citado el 10 de marzo de 2022). Disponible en:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071775262021000200192&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071775262021000200192&script=sci_arttext)

21. Castro F. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres que acuden al Centro de Salud Bellavista. Sullana - Diciembre 2017 abril 2018 [Tesis de licenciatura]. Universidad San Pedro. Sullana. 2018. (Citado el 25 de Set. 2020). Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11791/Tesis\\_60697.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11791/Tesis_60697.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Vargas O. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención primaria del cáncer de mama y cérvix en usuarias del CCSS La Libertad. [Tesis de licenciatura]. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo. 2019. (Citado el 16 de marzo de 2022). Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/535>
23. Tejada S. Propuesta de un programa de intervención educativa sobre prevención de cáncer de mama para mujeres de la institución educativa Los Ángeles de Chimbote-2018 [Tesis de Maestría]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Chimbote. Perú. 2018. (Citado el 16 de Oct. 2019). Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11185/MEDIDAS\\_PREVENTIVAS\\_TEJADA\\_DAPUETTO\\_SILVIA\\_HAYDEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11185/MEDIDAS_PREVENTIVAS_TEJADA_DAPUETTO_SILVIA_HAYDEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Baltazar J. Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del pueblo joven Bolívar Bajo – Chimbote, 2019 [Tesis de licenciatura]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote. 2019. (Citado el 16 de marzo de 2022). Disponible en:

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_0426be12d5791007980989ce6d181b06](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_0426be12d5791007980989ce6d181b06)

25. Pinedo C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado Túpac Amaru. Pueblo Joven La Victoria\_ Chimbote, 2019 [Tesis de licenciatura]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Chimbote. 2019. (Citado el 16 de marzo de 2022). Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_25879a026683c2fdb9ec851943caab2](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_25879a026683c2fdb9ec851943caab2)
26. Carpio D, Laurencio J, Vergara F. Teoría de Nola Pender “Promoción de la Salud” [Artículo electrónico]. Universidad San Pedro. 2011. (Citado el 16 de Oct. 2019). Disponible en: [https://www.academia.edu/24018132/Teoria\\_de\\_Nola\\_Pender](https://www.academia.edu/24018132/Teoria_de_Nola_Pender)
27. Arrechadora I. Nola Pender: Biografía y Teoría [Artículo electrónico]. Universidad Central de Venezuela. Venezuela. 2016. (Citado el 16 de Oct. 2019). Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
28. Barragán O, Hernández E, Flores R, Vargas M. Proceso de Enfermería para grupos de ayuda mutua: Una propuesta desde el modelo de promoción [Artículo electrónico]. Universidad de Sonora. Mexico. 2018. (Citado el 16 de Oct. 2019). Disponible en: <http://www.sanus.uson.mx/revistas/articulos/3-SANUS-3-04.pdf>
29. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Artículo electrónico]. ENEO – UNAM. 2016. (Citado el 16 de Oct. 2019). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

30. Banda A. et, al. Prácticas de mantenimiento de salud en madres comunitarias de la comuna 4 de Montería: Una Mirada Al Modelo De Nola Pender [Tesis de licenciatura en enfermería]. Universidad de Córdoba. Montería. Córdoba. Colombia. 2021. (Citado el 07 de abril de 2022). Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/4873>
31. Gutierrez M, Del Pozo R, Escribano F. Factores sociodemográficos y de salud asociados a la institucionalización de personas dependientes [Artículo electrónico]. Scielo. Madrid. España. 2018. (Citado el 16 de Oct 2019). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272010000600009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000600009)
32. Ministerio de Salud (Minsa). Promoción de la Salud: Orientaciones para la planificación y programación en red 2018 [Artículo electrónico]. Perú. 2018. (Citado el 17 de Oct. 2019). Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/09/ANEXO-7-PROMOCION-C3%93N-DE-SALUD.pdf>
33. Alvarenga E. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad [Diapositivas electrónicas]. Ministerio de Salud del Salvador. Chile. 2018. (Citado el 17 de Oct. 2019). Disponible en: [https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2018\\_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCIÓN-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCIÓN-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf)
34. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería [Artículo electrónico]. Universidad de Santander. Colombia. 2015. (Citado el 17 de Oct 2019). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>

35. Burstein Z, Alarco J. LA REVISTA PERUANA DE MEDICINA EXPERIMENTAL Y SALUD PÚBLICA ASUME CON PROPÓSITOS RENOVADOS SUS RESPONSABILIDADES PARA EL 2019 [Artículo electrónico]. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Lima, Perú. 2019. (Citado el 19 de Oct 2019). Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4336/3225>
36. Dirección del Trabajo. Glosario de género [Artículo electrónico]. Gobierno de Chile. Santiago, Chile. 2019. (Citado el 19 de Oct 2019). Disponible en: [https://www.dt.gob.cl/portal/1626/articles-116605\\_recurso\\_3.pdf](https://www.dt.gob.cl/portal/1626/articles-116605_recurso_3.pdf)
37. Zárate C, Carbajal Y, Contreras V. Metodología de la Investigación [Artículo electrónico]. Universidad San Martín de Porres. Lima, Perú. 2019. (Citado el 19 de Oct 2019). Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019I/MANUALES/II%20CCLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
38. Eustat - Euskal Estatistika Erakundea. Nivel de instrucción [Artículo electrónico]. Instituto Vasco de Estadística. España. 2018. (Citado el 19 de Oct 2019). Disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_11188/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html)
39. Comité de Ciencia de la Ocupación de la Escuela de Terapia ocupacional de la Universidad de Chile. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local [Ensayo electrónico]. Universidad de Chile. Chile. 2016. (Citado el 19 de Oct 2019). Disponible en:

<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>

40. OECD.org. Perspectivas económicas de América Latina 2019 DESARROLLO EN TRANSICIÓN [Artículo electrónico]. 2019. (Citado el 19 de Oct 2019). Disponible en: [https://www.oecd.org/dev/americas/Overview\\_SP-Leo-2019.pdf](https://www.oecd.org/dev/americas/Overview_SP-Leo-2019.pdf)
41. Quintero M. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad Algunas Reflexiones [Artículo electrónico]. Ed: EnColombia. Universidad de la Sabana. 2019. (Citado el 28 de Oct. 2019). Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-72/enfermeria7204-promocion/>
42. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchay S. PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: ESTRATEGIAS Y ESCENARIOS [Artículo electrónico]. Universidad de Nariño. Colombia. 2018. (Citado el 19 de Oct 2019). Disponible en: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista24\(2\)\\_11.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista24(2)_11.pdf)
43. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Código de ética para la investigación [Artículo electrónico]. Versión 002. Rectorado ULADECH. Chimbote. Perú. 2019. (Citado el 19 Oct 2019). Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
44. Torres K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven del A.H. VILLA ESPAÑA – CHIMBOTE [Tesis de Licenciatura]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Perú. 2018. (Citado el 28 de Set. 2020). Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/775/ESTILO\\_DE\\_VI](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/775/ESTILO_DE_VI)



[DA FACTORES BIOSOCIOCULTURALES TORRES GUZMAN KATHERIN E\\_KATHIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](#)

45. Peña N. Determinantes de la salud en la mujer adulta joven del distrito de frías – Piura, 2018 [Tesis de licenciatura]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú, 2018. (Citado el 04 de Nov. 2020). Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/160/PENA\\_TORRES\\_MERLY\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_MUJER\\_ADULTA\\_JOVEN.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/160/PENA_TORRES_MERLY_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MUJER_ADULTA_JOVEN.pdf?sequence=1)
46. Carrión D. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur\_Nuevo Chimbote, 2020 [Tesis de Licenciatura]. Universidad Los Ángeles Chimbote. Perú. 2020. (Citado el 28 de Set. 2020). Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16927/ADULTOS\\_JOVENES\\_ESTILOS\\_CARRION\\_TORRES\\_DENISS\\_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16927/ADULTOS_JOVENES_ESTILOS_CARRION_TORRES_DENISS_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
47. Sempertegui G. Ticlla 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 [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. Cajamarca. Perú. 2018. [Citado el 20 de Mar.2020]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28816/sempertegui\\_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28816/sempertegui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
48. González G, Gervilla E, Martínez N. El valor religioso hoy y su incidencia en la enseñanza religiosa escolar [Artículo electrónico]. Universidad de Granada. España. 2019. (Citado el 23 de Set. 2020). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7183906.pdf>

49. Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC). Resumen Ejecutivo: Pliego 033 [Artículo electrónico]. Perú. 2019. (Citado el 23 de Set. 2020). Disponible en: [http://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2019/Presupuesto/files/resumen\\_ejecutivo/resumen\\_reniec.pdf](http://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2019/Presupuesto/files/resumen_ejecutivo/resumen_reniec.pdf)
50. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud: La actividad física en los jóvenes [Sitio web]. 2020. (Citado el 05 de Abr. 2020). Disponible en: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_young\\_people/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/)
51. Ramos J. Los ingresos económicos en el crecimiento empresarial de la empresa RAMMS S.A.C., SAN MARTIN DE PORRES, LIMA, 2018 [Tesis de licenciatura]. Universidad César Vallejo. Lima, Perú. 2018. [Citado el 20 de Mar. 2020]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/19301/Ramos\\_MJL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/19301/Ramos_MJL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
52. Ministerio de Salud (MINSA). SALUD. Seguros de Salud del Perú [Sitio web]. Gobierno del Perú. (Citado el 07 de abril de 2022). Lima. Perú. 2020 Disponible en: <https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud-del-peru>
53. Rojas P. Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Pueblo Joven La Balanza – Chimbote, 2017 [Tesis de licenciatura]. Universidad Los Ángeles Chimbote. Perú. 2019. (Citado el 30 de Set. 2020). Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_0426be12d5791007980989ce6d181b06](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_0426be12d5791007980989ce6d181b06)
54. Guerrero I. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en las mujeres del pueblo joven Pueblo Libre-Chimbote, 2019 [Tesis de licenciatura]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú. 2019. (Citado el 08 de octubre del 2020). Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10962/ACTITUDES\\_CONOCIMIENTO\\_GUERRERO\\_SOSA\\_INGRID\\_MARIANNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10962/ACTITUDES_CONOCIMIENTO_GUERRERO_SOSA_INGRID_MARIANNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

55. Castell M, Hoyos S. Nutrición y dieta sana. Recursos en la red [Artículo electrónico]. AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría. 2019. Citado el 05 de Abr. 2020). Disponible en: [https://www.aepap.org/sites/default/files/pags.\\_295-306\\_nutricion\\_y\\_dieta\\_sana.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/pags._295-306_nutricion_y_dieta_sana.pdf)
56. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente: Salud de los adolescentes [Sitio web]. 2016. (Citado el 30 de Mar. 2020). Disponible en: [https://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](https://www.who.int/topics/adolescent_health/es/)
57. García N, et al. Investigación formativa en el desarrollo de habilidades comunicativas e investigativas [Artículo electrónico]. Revista de Investigadores Altoandinas. Puno. Perú. 2018. (Citado el 28 de set. 2020). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2313-29572018000100012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572018000100012)
58. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud: La actividad física en los jóvenes [Sitio web]. 2020. (Citado el 05 de Abr. 2020). Disponible en: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_young\\_people/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/)
59. Organización mundial de la salud (OMS). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Sitio web]. 2018. (Citado el 28 de set. 2020). Disponible en: [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/sh-linkages-rh/es/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/sh-linkages-rh/es/)
60. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud bucodental [sitio web]. 2020. (Citado el 28 de set. 2020). Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

61. Vega J. Publicaciones científicas peruanas sobre salud mental [Artículo científico]. Revista Neuropsiquiatr. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Perú. 2019. (Citado el 28 de Set. 2020). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v82n3/a01v82n3.pdf>
62. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Acerca de Seguridad Vial [Sitio web]. (Citado el 28 de Set. 2020). Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5163:about-road-safety&Itemid=39898&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5163:about-road-safety&Itemid=39898&lang=es)
63. Galdames S. et, al. Creencias sobre salud y prácticas de autocuidado en adultos jóvenes: estudio biográfico de estilos de vida [Artículo electrónico]. Universidad de La Serena. Chile. 2018. (Citado el 28 Set. 2020). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n1/0121-7577-hpsal-24-01-00028.pdf>
64. Saludmed. El concepto de la salud. La salud como responsabilidad individual [Página web]. (Citado el 04 de Nov. de 2020). Disponible en: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
65. Alzate T. Perspectivas en nutrición humana. Dieta saludable [Artículo científico]. Revista científica Scielo. Universidad de Antioquia. Medellín. Colombia 2019. (Citado el 07 de abril de 2022). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012441082019000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012441082019000100009)
66. Piedra M. Espiritualidad y educación en la sociedad del conocimiento [Artículo electrónico]. Escuela de ciencias de la UNED. Costa Rica. 2018. (citado el 04 de Nov. 2020). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6522023.pdf>

67. Cabrera et, al. Efecto de un plan de estudios de Medicina sobre las competencias para la promoción de la salud y la participación social. El Sevierl. España. 2018. (Citado el 04 de Nov. 2020). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318302109>
68. Jara V, et al. Estilo de vida promotor de salud y factores de riesgo en estudiantes universitarios [Artículo electrónico]. Aladefe abril- volumen 8. España. 2018. (Citado el 04 de Nov. 2020). Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/276/estilo-de-vida-promotor-de-salud-y-factores-de-riesgo-en-estudiantes-universitarios/>



## ANEXOS

### ANEXO N° 01

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

### **CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

#### **DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:**

---

#### **A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

**1. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

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

**2. ¿Cuál es su religión?**

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

**3. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**4. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**5. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

**6. ¿Cuál es el sistema de seguro que tiene?**

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

ANEXO N° 02

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

CUESTIONARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<b>EJES TEMÁTICOS</b>					
<b>ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN</b>					
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?				
<b>HIGIENE</b>					
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?				
<b>HABILIDADES PARA LA VIDA</b>					
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?				
<b>ACTIVIDAD FISICA</b>					
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)?				
<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>					
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				
<b>SALUD BUCAL</b>					
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?				

<b>SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ</b>					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacía mí mismo/a ¿				
<b>SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO</b>					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				



## ANEXO 03

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

### CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. *Universitas Psychologica*, 15 (4). <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aem>

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores</b> 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 sintoma 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)					
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>					
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					
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					

34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; [Walker & Hill-Polerecky, 1996](#)), en la versión en español con una muestra de estudiantes ([Hulme et al., 2003](#)), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente ). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ( $\alpha = 0.81$ ; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ( $\alpha = 0.59$ ; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ( $\alpha = 0.64$ ; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ( $\alpha = 0.74$ ; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”.

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

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



**ANEXO N° 04**

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN  
Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD:  
ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN  
SAN JUAN\_SECTOR 2\_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**

.....



## ANEXO N° 05

### DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_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.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Arleth D.', with a stylized flourish at the end.

**RIVERA BETETA ARLETH VANESSA**  
**75156430**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**“Año de la universalización de la salud”**

Chimbote, 18 de mayo del 2020

**Sr. Asunción Arnulfo Rodríguez García**

**Dirigente del Pueblo Joven San Juan - Chimbote**

Presente:

Es particularmente grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo presentarme, que siendo la estudiante Arleth Vanessa Rivera Beteta de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, con la finalidad de obtener el grado de Licenciada en enfermería, estoy realizando la investigación titulada “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN\_SECTOR 2\_CHIMBOTE, 2019”, habiendo tomado como población muestral las mujeres adultas jóvenes de dicho pueblo joven.

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

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

Sin otro particular me despido de Ud.

Atentamente,

RIVERA BETETA ARLETH VANESSA

Estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería  
Universidad Católica Los Ángeles Chimbote  
DNI: 75156430

Recibido 18/05/20  
Hora: 11:00 am  
RUGA  
Rodríguez G. Asunción  
DNI: 32853986