



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
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  
MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**

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

**AUTORA**

**Zapata Garcia, Tania Shiomara**

**ORCID: 0000-0002-3331-9996**

**ASESORA**

**Vilchez Reyes, Maria Adriana**

**ORCID ID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Zapata García, Tania Shiomara

ORCID: 0000-0002-3331-9996

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

### **ASESORA**

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID ID: 0000-0001-5412-2968

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

### **JURADO**

Cotos Alva Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas Ana

ORCID ID: 0000-0001-8811-7382

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

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

**DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO  
MIEMBRO**

**MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA  
MIEMBRO**

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

## DEDICATORIA

A mis padres por el apoyo y la confianza que siempre depositaron en mí, inculcándome valores y principios que han aportado en mi formación profesional.

A mis hermanos por creer en mí y ser parte de este arduo proceso, impulsándome a seguir adelante para que esta investigación se haga posible, esperando lograr resultados satisfactorios a nivel personal y profesional.

*Tania Zapata García*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme la sabiduría y la fuerza para lograr este grado académico de titulación, siendo una de las metas más importante en mi vida y en mi desarrollo profesional.

Agradezco a mis padres por brindarme el apoyo y motivarme cada día para seguir adelante y ser una persona de bien.

A la Universidad católica los ángeles de Chimbote por contar con docentes capacitados para formar profesionales de calidad y con un nivel competencia excepcional.

*Tania Zapata García*

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven. Pueblo joven Miramar alto sector\_I. Con metodología de tipo cuantitativa, nivel de investigación correlacional – transversal; diseño no experimental. El universo muestral fue 100 mujeres adultas joven. Se utilizó la técnica de entrevista y las (TIC). Los datos fueron procesados en una base de datos software estadístico IBM para luego ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statics versión 24.0, para su procesamiento. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: En los factores sociodemográficos más de la mitad tienen grado de instrucción superior y sistema de seguro SIS; la mitad son solteras, menos de la mitad profesan la religión católica, ingreso económico de s/. 400 a 650 nuevos soles y otras ocupaciones. En acciones de prevención y promoción, más de la mitad tienen un nivel adecuado y menos de la mitad nivel inadecuado. En los estilos de vida, más de la mitad son saludable y menos de la mitad no saludable. Al realizar la prueba de Chi Cuadrado entre factores sociodemográficos asociados al estilo de vida si existe relación entre las variables. En acciones de prevención y promoción asociado al estilo de vida si existe relación entre las variables.

**Palabras clave:** Adulta, Factores, Joven, Mujer, Prevención, Promoción.

## ABSTRACT

The present research work has as general objective: To determine the sociodemographic factors and the actions of prevention and health promotion in young adult women. Young town Miramar alto sector\_I. With a quantitative methodology, level of correlational research - transversal; non-experimental design. The sample universe was 100 young adult women. The interview technique and the (ICT) were used. The data were processed in an IBM statistical software database to later be exported to a database in SPSS Statics version 24.0 software, for processing. The following results and conclusions were obtained: In sociodemographic factors, more than half have a higher education level and a SIS insurance system; half are single, less than half profess the Catholic religion, income of s /. 400 to 650 nuevos soles and other occupations. In prevention and promotion actions, more than half have an adequate level and less than half an inadequate level. In lifestyles, more than half are healthy and less than half are unhealthy. When performing the Chi Square test between sociodemographic factors associated with lifestyle, if there is a relationship between the variables. In prevention and promotion actions associated with lifestyle if there is a relationship between the variables.

**Keywords:** Adult, Factors, Prevention, Promotion, Woman, Young.

## CONTENIDO

<b>1. TÍTULO DE LA TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO .....</b>	<b>viii</b>
<b>7. ÍNDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y CUADROS.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....</b>	<b>8</b>
2.1.Antecedentes.....	8
2.2.Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	15
<b>III. HIPÓTESIS.....</b>	<b>23</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>24</b>
4.1.Diseño de la investigación.....	24
4.2.Población y muestra.....	24
4.3.Definición y operacionalización de variables.....	25
4.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
4.5.Plan de análisis.....	32
4.6.Matriz de consistencia.....	34
4.7.Principios éticos.....	35
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>37</b>
5.1.Resultados.....	37
5.2.Análisis de resultados.....	50
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>92</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>93</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>94</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>117</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

### **TABLA 1:**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I \_CHIMBOTE, 2019.....37

### **TABLA 2:**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I \_CHIMBOTE, 2019.....41

### **TABLA 3:**

ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I \_CHIMBOTE, 2019.....42

### **TABLA 4:**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I \_CHIMBOTE, 2019.....43

### **TABLA 5:**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I \_CHIMBOTE, 2019.....49

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### **GRÁFICO DE LA TABLA 1:**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I \_CHIMBOTE, 2019.....38

### **GRÁFICO DE LA TABLA 2:**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I \_CHIMBOTE, 2019.....41

### **GRÁFICO DE LA TABLA 3:**

ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I \_CHIMBOTE, 2019.....42

### **GRÁFICO DE LA TABLA 4:**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I \_CHIMBOTE, 2019.....43

### **GRÁFICO DE LA TABLA 5:**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I \_CHIMBOTE, 2019.....49

## **I. INTRODUCCIÓN:**

A nivel mundial El sistema Nacional de Salud propuso la incrementación avanzada de acciones propiamente dicha para salvar vidas, mediante la estrategia de prevención y promoción de la salud, ya que viene siendo uno de los sistemas con un gran potencial e iniciativa abordando principalmente las estrategias sanitarias de salud, de modo alguno se basa en obtener salud optima previniendo padecimientos físicos, indicando que a nivel mundial uno de los países más sobresalientes del mundo es el país de España, la cual logro alcanzar altas esperanzas de vida, rescatando que en otros países esperan vida con un buen promedio de salud humanitaria; así mismo se manifiesta que vienen efectuando un conjunto de cinco acciones muy bien caracterizadas y enfocadas en conseguir una buena aplicación de acciones en el trayecto de vida, el entorno, enfoques en la población, efectivos y de manera integral (1).

La Salud en la mujer adulta joven se viene enfrentando a muchas necesidades en el aspecto global referente a su diario de vida, su estado económico, los hábitos culturales y su entorno en el que se relaciona, asimismo influye la búsqueda y aplicación de prácticas en Promoción y Prevención de la salud, con la visión de poder sobrepasar lo biológico, ya sea en la enfermedad, el ámbito sexual o reproductivo, teniendo en cuenta la comprensión de su salud como sujeto activo del desarrollo. Destacando que la salud de la mujer adulta joven, se ha mantenido con una visión de atención, la cual brinda prioridad a las limitaciones biológicas de la mujer, estableciendo el sistema de salud en la maternidad, enfocando la prevención y tratamiento de enfermedades expuestas de su entorno (2).

En América Latina la Prevención y Promoción de la salud se ha presentado como una actividad participativa, buscando la equidad en salud, con el fin de transformar las instituciones y estructuras organizativas, así como para redistribuir los recursos, mejorando la calidad de vida. No obstante, en muchas naciones persiste un elevado índice de pobreza y desigualdad social que limitan el acceso de ciertos sectores al bienestar, lo que constituye una de las metas de la prevención y promoción de la salud, así mismo señalan las iniciativas de Prevención y Promoción de salud que se han ido implementando en los últimos años, la cual se acoto que no dieron los resultados esperados, siendo evidente que las estrategias de prevención y promoción de la salud deben estar un enfocadas en lo integral, social, político y comunitario, efectuando la respuestas de salud equitativamente (3).

En Ecuador la Promoción y Prevención de la salud viene trabajando con el Modelo de Atención Integral de Salud, que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida humana, reduciendo las enfermedades transmisibles y no transmisibles mediante la construcción de una red social e interinstitucional comprometida con la prevención de las enfermedades, así como el fortalecimiento de las capacidades locales. Destacando la participación comunitaria y el gran impulso de iniciativas intersectoriales, con el fin de poder adoptar hábitos de vida saludables repercutiendo en los determinantes de la salud, de modo alguno fortalecer y retroalimentar las capacidades que demuestre el personal de salud para la Promoción y Prevención de las enfermedades, así mismo poder instruir o enseñar prácticas de auto-cuidado a los usuarios para el buen estado y mejora de salud humana (4).

Chile es uno de los países que reconoce la Prevención y Promoción como asuntos de temas prioritarios para la salud, especialmente el ministerio es uno de ellos que planteo los programas de salud integral basado en la población adulta joven. Así mismo el senado Chileno aprobó una ley prioritaria en salud, declarado como uno de los programas anuales más aplicado y desarrollado en el país, sintetizando factores determinados como los desafíos para la integración detallando la rectitud, los sistemas de desarrollo, impulsando procedimientos vinculados a los estatutos del sistema sanitario, posicionando temas saludables en el ámbito comunitario para el régimen provincial y regional, por ende los procedimientos de salud en cada centro de trabajo como profesional se les designa en base a las acciones de promoción de la salud (5).

En México el Fondo de población de Naciones unidas se vinculan con el Plan Nacional de Desarrollo a través de la Meta II, a la cual le corresponde el objetivo de transitar hacia una sociedad equitativa mediante la estrategia de generar esquemas de desarrollo social, especificando en la tercera línea de acción, mediante la organización y participación de las comunidades, promoviendo la confianza y la corresponsabilidad, consolidando las acciones de protección, Promoción de la salud y Prevención de enfermedades, buscando Promover el desarrollo de conductas saludables en la persona, en la familia y en la comunidad, desde los diversos entornos en donde las personas viven, trabajan y se desarrollan; ya que la este programa es parte del reconocimiento del entorno de la comunidad y del estado de salud que presentan (6).

En el Perú la Prevención y Promoción de la salud se viene trabajando de acuerdo a los programas de la Organización Pública de la Salud y el ministerio de salud, uno de ellos es la “Prevención y control del cáncer” detallan la importancia de involucrar las necesidades existenciales que el ser humano desarrolla dentro del ámbito social, con la finalidad de lograr los objetivos propuestos de mejora, para el desarrollo y bienestar en la población, de modo alguno que los programas de salud en nuestro país surgen para restablecer las dificultades registradas en impacto de la salud pública, con la oportunidad de mejorar el estado de salud dirigidos generalmente a determinados grupos poblacionales y se miden por la eficacia o eficiencia, identificado el desafío que debe cumplir la Dirección General de Promoción de la Salud, para viabilizar los lineamientos de las políticas en salud, asumiendo la prevención, promoción y control de los procesos conducentes a la salud de la población (7).

En el Perú La prevención y promoción también se viene trabajando en mujeres adultas, representando el estado de salud manifestado por muchos factores ya sea físico, cognoscitivo o socio familiar, la cual repercuten en el ámbito familiar y social; lo cual busca brindar a la población adulta los medios necesarios para poder ejercer un mejor control sobre su salud y mejorarla. Por otro lado, es importante resaltar que las actividades preventivas en la mujer adulta joven son de beneficio, así como aquellas condiciones frecuentes que pueden deteriorar su estado de salud entre ellas las más comunes las enfermedades de transmisión sexual y complicaciones; es por ello que las acciones preventivas en el adulto mayor deben estar dirigidas a todos estos factores, promocionando una mejor salud para el adulto joven (8).

En Ancash se viene realizando acciones de Prevención y Promoción de la salud por medio de la Dirección Regional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud en el desarrollo de un entorno saludable, respetando los derechos de la persona. Este programa consigno, cinco puntos prioritarios de salud : la Desnutrición Infantil, Salud Sexual y Reproductiva, Mortalidad Infantil, Enfermedades Transmisibles, para obtener como resultados la participación poblacional, detallando que los determinantes de la pobreza son los más presentados en la región Ancash dentro de ello se encuentra: la deficiente alimentación, la baja calidad de educación, la vivienda, la nutrición, los malos hábitos y estilos de vida; identificando deficiencias en la situación de salud poblacional (9).

Frente a esta problemática no escapo el Pueblo joven Miramar Alto Sector I, Ubicado en la avenida pardo, entre la prolongación Alfonso Ugarte, abarcando jirón San pedro hasta jirón la libertad, cuenta con viviendas de material noble, pistas asfaltadas y servicios básicos como luz, agua, desagüe. Asimismo, la muestra seleccionada fue de 100 mujeres adultas joven, una etapa del ser humano expuesta a muchos factores de riesgo que pueden perjudicar su salud en un futuro dentro de ellos está el cáncer de mama, cáncer cuello uterino, la depresión, los quistes ováricos, las infecciones urinarias, osteoporosis entre otras enfermedades que son muy comunes presentadas en la mujer adulta joven (10).

La gran cantidad de mujeres adultas joven suelen atenderse en el Hospital La Caleta lo cual es un establecimiento de mediana complejidad característicamente es amplio con áreas muy bien distribuidas y cuenta con una amplia cartera de servicios prestado por profesionales especializados en atención sanitaria, con un nivel II-2, cuenta con recursos humanos básicos; perteneciente a la Red de Salud Pacifico Norte del departamento de Ancash (11).

**Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente**

**Investigación planteando el siguiente problema:**

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019?

**Para responder al problema de investigación se planteó el siguiente objetivo general:**

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019 asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.

**Para poder lograr el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:**

- Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar, Alto Sector I\_Chimbote.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote.



- Explicar los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote.
- Identificar las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote.

La investigación tuvo como finalidad identificar los problemas de salud en diferentes ámbitos que se desarrolla la mujer adulta joven, en base a las acciones de prevención y promoción, asociados a los estilos de vida saludables y no saludables, detallando los riesgos que puedan afectar el estado de su salud, por ende, se describió cada resultado para el análisis y confrontación de ello.

Así mismo como autor de la investigación me incito a empaparme de información científica para su desarrollo, en busca de cada factor de riesgo que lleva a contraer estos problemas de salud, siendo importante cada resultado para el establecimiento de salud en el que se atienden, con la visión de lograr una mejor calidad de vida en la mujer adulta joven peruana.

La investigación que se llevó a cabo en el Pueblo Joven Miramar Alto. Fue de tipo cuantitativa, nivel correlacional – transversal; diseño no experimental, con un universo muestral de 100 mujeres adultas joven. Se utilizó la técnica de entrevista y las (TIC). Resultados y conclusiones: más de la mitad tienen grado superior y menos de la mitad ingreso económico de s/. 400 a 650 soles; en acciones de prevención y promoción como en los estilos de vida más de la mitad tienen acciones con estilos saludables, menos de la mitad acciones y estilos no saludables, se aplicó la prueba de chi cuadrado hallando relación estadística entre las variables.

## **II. REVISION DE LITERATURA:**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. A Nivel Internacional:**

Pérez M, Rendón M, (12). En su investigación “Características Asociadas con la Inasistencia a la Consulta de Promoción y Prevención en Salud en Colombia, 2019”. Tuvo como objetivo: Determinar las características sociodemográficas y de los programas asociadas con la inasistencia a la consulta de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Con metodología descriptiva de corte transversal. Los resultados indicaron que del 100% de los encuestados las características demográficas no eran impedimento para acudir a sus citas médicas y que 12 conocían el programa de promoción y prevención de enfermedades, el 85% consideraron que el programa es de excelente calidad. Concluyeron que los programas de promoción de la salud causaron impacto cumpliendo y que los pacientes no asistían a ciertas citas por motivos personales.

Cerezuela M, (13). En su investigación “Promoción de la salud en mujeres jóvenes. Catalunya, España, 2019”. Tuvo como objetivo comprender la experiencia del comportamiento y conductas seguidas respecto al autocuidado. Fue de metodología tipo cualitativo descriptivo. Tuvo como resultados. Que los adolescentes del estudio comprenden y entienden el valor del autocuidado, como un recurso para una mejor salud y calidad de vida. Sin embargo, presentan dificultades como falta de interés y motivación, así como voluntad propia para llevar a cabo un estilo

de vida adecuado. Concluyeron que la alfabetización sanitaria y el autocuidado pueden aumentar y mejorar potenciación de la promoción de la salud con programas educativos en la etapa escolar.

Pineda L, Zapata M, Donado J. (14). En su investigación: “Prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular y autoevaluación de conocimientos acerca de la prevención de la enfermedad y promoción de la salud en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana 2019”, tuvo como objetivo: identificar la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y realizar la autoevaluación de conocimientos acerca de la prevención de la enfermedad y promoción de la salud en los estudiantes, con metodología: tipo descriptivo de prevalencia, los resultados indican que encuestaron 347 de 527 en la que 65.8% es población total. El 50% califican que la actividad física es media que realizan diariamente. El 50% conformada entre consumidores y no consumidores de tabaco. Conclusión: En la encuesta realizada el tema cardiovascular y tabaquismo obtuvo mayor puntaje.

Kuttel V, (15). En su investigación “Acciones de prevención y promoción en mujeres de una comunidad universitaria sobre el cáncer cervicouterino, el papanicolaou y su realización. Estudio de caso en la Universidad Nacional del Litoral. Período 2019 – 2020, Santa fe – Argentina. Tuvo como objetivo identificar los conocimientos, percepciones y prácticas de realización del PAP y sus relaciones, en mujeres de la comunidad universitaria durante 2019 y 2020. Metodología

de estudio descriptivo transversal, cuanti-cualitativo. Resultados: el 71,6% de las mujeres en estudio entre los 25 y 65 años se han realizado en los últimos años la prueba del Papanicolau y también tienen una alta incidencia de cáncer de cuello uterino el (63,2%). Conclusión: promover prácticas preventivas en beneficio de la mejora y calidad de vida de las mujeres.

### **A Nivel Nacional**

Gerónimo M, (16). En su Investigación “Prácticas preventivas y promocionales para el cáncer de mama según las características sociodemográficas en mujeres del Perú, 2019”. Tuvo como objetivo Determinar las prácticas preventivas para el cáncer de mama según las características sociodemográficas en mujeres del Perú. Con Metodología de diseño observacional, de tipo transversal, analítico y retrospectivo. Los Resultados indican que el 38,0% de las mujeres evaluadas refirieron haberse realizado un examen físico de mama, entre ellas el 50,8% tenía un rango de edad de 30 a 39 años de edad, el 44,7% contaba con un seguro del Sistema Integral de Salud, Mientras que solo el 23,6% se había sometido un examen mamográfico. Se concluye que las prácticas de prevención para el cáncer de mama se relacionan a las características que poseen las mujeres, ya que la mitad de las mujeres se realizan estas prácticas en un periodo <2 años.

Ramírez S, (17). En su investigación “Conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, centro poblado el Sol – Huaura, 2019- 2020”. Tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado el Sol - Huaura, 2019- 2020. Con Metodología de Estudio no experimental, descriptivo, de corte Transversal de enfoque cuantitativo. Los resultados indican que un 80.7% presentan un nivel de conocimiento medio, un 14.3% bajo y un 5% alto acerca del cáncer de cérvix. Concluye que la mayoría de mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimiento medio sobre medidas de prevención en cáncer de cérvix, seguida de un nivel de conocimiento bajo.

García J, (18). En su investigación “Gestión de salud sexual Preventiva, Promoción de salud sexual y nivel de riesgo de infecciones de transmisión sexual del Centro materno infantil Villa María del Triunfo, 2019”. Tuvo como objetivo determinar la influencia de la gestión de la salud sexual preventiva y de la promoción de salud sexual en el nivel de riesgo de ITS en las usuarias del servicio de obstetricia del Centro materno infantil de VMT, 2019. Con Metodología de diseño no experimental transversal. Los Resultados mostraron que la gestión de salud se considerad regular y buena; ya que la promoción de la salud fue inadecuada para un 62% y adecuada un 38%; asimismo, se halló 64,1% tiene bajo riesgo de ITS y el 35,9% alto riesgo. Se concluye que la salud sexual no influyó significativamente en el riesgo de ITS, mientras que la promoción de salud sexual si influyó en un 67,7%.

Malpartida L y Angles R, (19). En su investigación: “Efectividad del programa de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades ocupacionales en el lugar de trabajo. Lima-Perú. 2018”. El objetivo es sistematizar las evidencias sobre la efectividad del programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales. Su metodología es cuantitativa con diseño de investigación observacional y retrospectivo, su resultado es seleccionar 10 artículos científicos de mayor nivel de evidencia relacionados al programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades ocupacionales. Se concluye que las investigaciones que han sido analizados dentro del programa de promoción de la salud en el lugar han sido eficaces en la prevención de enfermedades ocupacionales.

Chafalote A, (20). En su investigación “Factores de riesgo y conocimiento de Prevención de cáncer de mama en mujeres usuarias del Puesto de Salud San Bartolomé, 2019. Huacho – Perú”. Tuvo como objetivo: Determinar los factores de riesgo modificables, no modificables y acciones de prevención del cáncer de mama a usuarias del puesto de salud San Bartolomé del distrito de Santa María ,2019. Con metodología: tipo descriptivo, transversal, de enfoque cuantitativo. Tiene como resultados: que el 13,57% de las mujeres en estudio tienen antecedentes familiares de enfermedad mamaria; el 62,14% tuvo menarquia precoz; un 80% tiene sobrepeso u obesidad. El 69% de las mujeres conocen la prevención de cáncer de mama. Concluyendo que la mujer adulta debe chequearse a tiempo y prevenir las enfermedades a futuro.

### **A Nivel Local:**

Romero A, (21). En su Investigación “Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote, en enero-diciembre 2019”. Tuvo como objetivo determinar las actitudes y prácticas de prevención de cáncer de mama en mujeres, su metodología es cuantitativo de tipo básico, con enfoque descriptivo de corte transversal. Su resultado, en la edad fue de 20 a 24 años, el grado de instrucción que más resalto fue secundaria con un 63,8%; en relación a su paridad un 43,8 % son primíparas. Se concluye que un 57,5% tienen prácticas negativas para la prevención del cáncer de mama y un 42,5% poseen prácticas positivas, esto se hizo en mujeres de 20 a 24 años.

Romaniuk M, Huayaney J, Castro D, Trujillo L, Casas J, (22). En su investigación “Estilos de vida y cáncer ginecológico en mujeres atendidas en el hospital regional. Chimbote, 2020”. Tuvo como objetivo determinar los estilos de vida de las mujeres con cáncer ginecológico. Con metodología de estudio tipo descriptivo, corte transversal. Su resultado indica que de las mujeres atendidas en el hospital un 6, 25% presentaron algún tipo de cáncer ginecológico. Se concluye que los estilos de vida tienen relación a las enfermedades que padece el ser humano a lo largo de su vida.

Malpartida M, (23). En su investigación “Calidad de Atención y Nivel de Satisfacción de Usuarias Víctimas de Violencia Familiar en el Centro de Emergencia Mujer de la Provincia de Pomabamba – Ancash- 2019”, tuvo como objetivo determinar el nivel de relación que existe entre calidad de atención y el nivel de satisfacción de las usuarias víctimas de violencia familiar en el Centro de Emergencia Mujer, con metodología de enfoque cuantitativo de estudio correlacional de tipo no experimental de corte transversal, los resultados mostraron de acuerdo a los 62 pacientes que acuden al Centro de Emergencia Mujer. El 95,2% reciben buena calidad de atención ya que el coeficiente de Pearson 0,65 indico que hay un vínculo moderado. Se concluye que las mujeres que se atienden en el centre de emergencia reciben una atención buena y moderada ya que esto les ayuda al beneficio de su salud.

Ayala L, (24). Promoción y Prevención sobre el papanicolaou en mujeres del pueblo joven Bolívar Bajo-Chimbote, 2020”. Tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes de promoción y prevención sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo durante julio – agosto 2020. Metodología de tipo cuantitativo, nivel correlacional y de corte transversal. Resultados: las mujeres en estudio indicaron en un 69,5% no conocen sobre examen del Papanicolaou, pero tienen acciones adecuadas en 94,7%. Se detalló que si existe relación entre las acciones y el conocimiento que tienen las mujeres. Conclusión: las mujeres jóvenes deben tener un seguimiento mensual o periódico.



## **2.2. Bases Teóricas y conceptuales de la Investigación:**

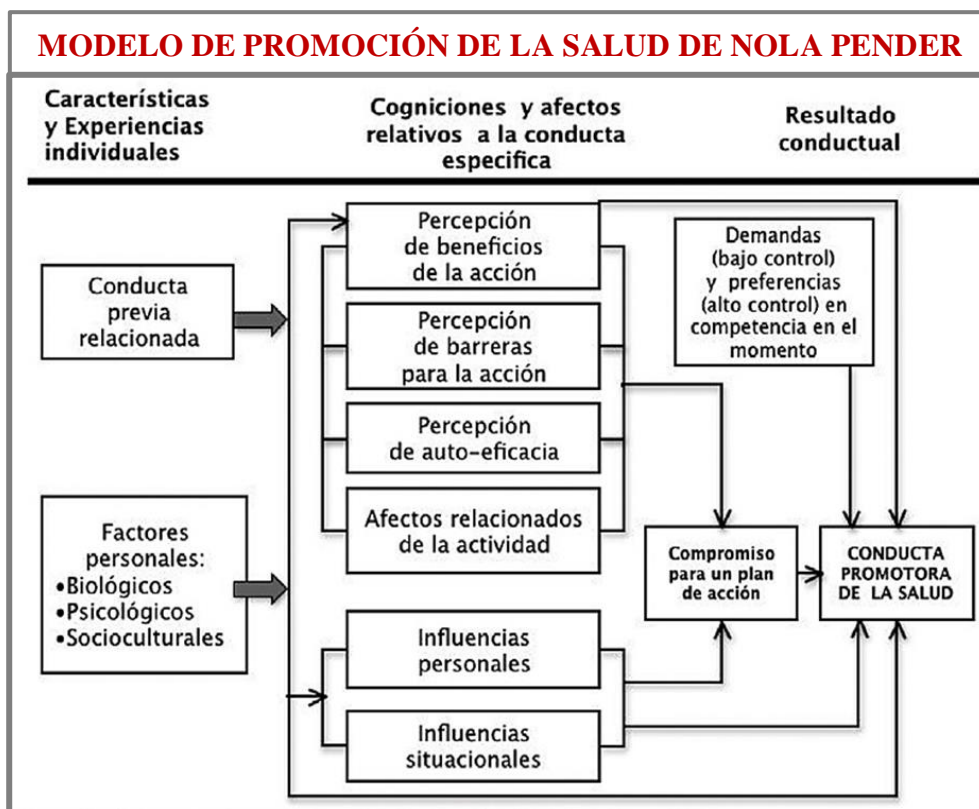
### **2.2.1. Bases teóricas de la investigación**

La Teorista Nola Pender, creó el Modelo de Promoción de la Salud, señalando que el comportamiento de la persona promueve la aspiración de una mejor condición y bienestar de salud en el ser humano. Es por ello que define los estilos de vida como la importancia de la fase conductual, el modo de vida ya sean de ventaja o desventaja para la salud; asimismo tuvo el interés en crear el modelo enfermero con la finalidad que dé resultados óptimos sobre las iniciativas en el cuidado y prevención de su salud (25).

El Modelo de Promoción de la Salud es uno de los estudios integrales que muestra los aspectos físicos de la persona, asimismo detalla la valoración conductual que abarca los estilos de vida, la exploración física y la historia clínica, ya que por medio de estos puntos importantes ayudan a que las acciones de promoción en la salud sean eficaces y persistentes en la información que se obtenga, reflejando la cultura, los hábitos o el estilo de vida de la persona en el bienestar de su salud; ya que este modelo viene siendo mejorado referente a la gran capacidad que abarca entre las relaciones conductuales que influyen en los diversos factores modificables (26).

Cabe destacar que el determinado Modelo de Promoción de la Salud se aplica en los estados de salud pública, permitiendo identificar y percibir los estilos de vida que favorecen el bienestar de la salud, de acuerdo a sus edades, culturas, niveles socioeconómico, ya que la teorista Nola Pender esclarece que el estilo de vida es uno de los patrones con múltiples dimensiones de

actividades que realiza la persona en su diario de vida, enfocado específicamente en la salud, es por ello que el estudio se basa en tres puntos principales: las características en situaciones individuales, la cognición de acciones específicas en conducta personal y el resultado conductual (27).



**Fuente: Marriner A, Rayle M. Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender 1996.**

En el esquema expuesto se ubican diversos elementos por soporte, ya que el primer lado nos habla de las experiencias y características personales optando por dos grandes definiciones muy importantes que viene a ser el factor personal que se encuentra basado en los factores indirectos y directos implicando el compromiso de conductas individuales asociados a la promoción de la salud y los comportamientos conductuales se define que cada factor individual de la persona se da en diferentes puntos como

sociocultural, biológico y psicológico, netamente enfocados en la conducta del ser humano. Asimismo, detalla los elementos del segundo lado, ya que aquí el modelo se enfoca en el estado de conocimiento y afectividad característica de la conducta personal (28).

El Modelo de Promoción de la Salud es una teoría que ayuda a identificar definiciones sobresalientes en las conductas promocionales en salud para la integración de hallazgos que faciliten la reproducción de supuestos comprobables; basado en cuatro meta paradigmas muy importantes dentro de la teoría y del aspecto conductual del ser humano, detallando la persona o individuo, la salud, el entorno y enfermería (29).

**Salud:** Es el estado positivo o negativo que presente el ser humano ya sea físico, mental o social, la cual es un conjunto de factores corporales y conductas que están dentro de los parámetros establecidos en la persona que adoptan o comparten entre si sus cualidades con su entorno social (30).

Siendo entendida que también es el equilibrio psíquico y espiritual, ya que el ser humano tiene la aspiración de poder poseer un buen estado de salud constituyendo las características que los satisfagan ante diferentes necesidades humanas de beneficio y bienestar en salud permitiendo que cada uno de ellos se desarrollen en condiciones sociales al máximo posibilitando destacar sus potenciales personales (31).

**Persona:** Es el individuo o ser humano que se define como único ya que es aquel que toma la propia decisión en la manera de vivir, con niveles de cognición-perceptual propios basado en factores cambiables que necesita ser

asistido para que logre una salud independiente y tranquila, considerando como parte fundamental de ello a la familia y persona para cubrir las necesidades básicas supervivencias con su entorno (32).

**Entorno:** Está relacionado con el ámbito en el que te rodeas ya sea la familia, la comunidad o la sociedad, abarcando los factores cognitivo-preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud para la proporción de cuidados en la persona (33).

**Enfermería:** Es una labor muy humanitaria que trabaja con la finalidad de ayudar a las personas, brindando cuidados, proporcionando la motivación de establecer la independencia en cada uno de ellos para el bienestar humano constituyendo el principal punto encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (34).

El Modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud (35).

Nola pender también desglosa los estilos de vida por dimensiones:

### **La responsabilidad hacia la salud**

La salud es el estado de bienestar que toda persona presenta, porque de cada uno depende la responsabilidad personal para un buen estado físico, psicológico y social, deteniendo el proceso de toda enfermedad a futuro. Así mismo el ministerio de salud indica que todo ser humano tiene el derecho a la salud protegida, por medio de un seguimiento consecutivo a un establecimiento de salud promocionando el bienestar y control de enfermedades (36).

### **El desarrollo de actividad física**

La actividad física es el desgaste de energía que todo ser humano produce corporalmente a nivel muscular, por ende, toda actividad que realice conlleva a este tipo de desgaste, como hay otras que son tomadas o desarrolladas por elección y con el fin de mantener un buen estado físico, proporcionando satisfacción mental, social y físico. Así mismo ayuda a que el entorno familia se adapte a ello y decida llevar un buen estilo de vida complementario (37).

### **La nutrición**

Es un complemento de proceso alimentario en nuestro organismo, ya que es un conjunto de factores de todo ser humano de satisfacción tanto interna como externa, del cual el resultado se ve en el aspecto físico. Por ende, a nivel mundial se han ido creando propuestas y una serie de estrategias para ponerlas en prácticas mediante la composición integral de salud (38).

### **El buen manejo de estrés**

El manejo de estrés es el balance de un buen equilibrio emocional de acuerdo al impacto que logra en diferentes situaciones, fácil de resolver o de complicada adaptación, siendo aquellas que se presentan cotidianamente para un buen estado de salud a nivel psicológico, mediante el desarrollo de estrategias preventivas con la finalidad de ayudar al manejo de estrés (39).

### **La fluidez de relaciones interpersonales**

una de las dimensiones asociado a cada una de las habilidades de entorno social relacionado con diversos factores situacionales e interpersonales que se establecen entre diferentes culturas de los mismos. Así mismo las relaciones se establecen a base de comunicación e interacción entre una a más personas para la diversificación de los desarrollos personales (40).

### **El crecimiento espiritual**

El crecimiento espiritual es dependiente de los factores sociales con los que se relaciona el ser humano pero a nivel personal desea mejorar y mantenerse bien mentalmente como espiritual por ende, aferrarse a Dios es muy importante porque la literatura religiosa indica que él es dueño de las cosas es quien puede hacer y deshacer las situaciones difíciles logrando todo aquello que imposible, así también está basado en creencias y elecciones religiosas familiar conllevándoles a la fluidez estable y conforme de relaciones interpersonales generando la reflexión espiritual y social dentro de su ámbito religioso y familiar (41).

### 2.2.2. Bases conceptuales de la investigación

**Mujer adulta:** La edad adulta, es una de las etapas más amplias del ciclo vital, que demanda una mayor dedicación, ya que el inicio de la edad adulta viene determinado por los acontecimientos sociales que experimenta como a los retos que se enfrentan los jóvenes ya sea la finalización de los estudios, primer empleo, vida en pareja, matrimonio, paternidad, tareas de desarrollo que implican por parte del individuo alto grado de independencia y responsabilidad (42).

**Promoción de la salud:** La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarcando las intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación (43).

Según la Organización Mundial de Salud la generación de entornos saludables, son considerados como los escenarios comunitarios o locales donde deben existir oportunidades y condiciones para el desarrollo tanto individual como colectivo, mejorar la calidad de vida y estado de salud, fortaleciendo la capacidad de las personas para adquirir hábitos saludables que permitan afrontar los problemas relacionados con los estilos de vida (43).

**Prevención:** La Prevención don medidas con enfoque saludable, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también evitar a que cualquiera de ellas avance y tener por asumido las consecuencias que pueda traer (44).

La prevención primaria está dirigida a prohibir o disminuir la exposición del individuo ya que son medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de factores causales (44).

La Prevención secundaria, es el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad y la Prevención terciaria son fundamentales el control y seguimiento del paciente, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente. (44).



### **III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN:**

**(H1)** Existen relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la Mujer Adulta Joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I \_Chimbote, 2019.

**(H0)** No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la Mujer Adulta Joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I \_Chimbote, 2019.

## **IV. METODOLOGÍA:**

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

#### **Tipo y nivel**

**Estudio cuantitativo:** La investigación fue cuantitativa, tuvo como objetivo evaluar los datos numéricamente medibles (45).

**Correlacional - transversal:** El nivel de investigación fue correlacional – transversal, se buscó determinar la relación entre dos o más variables, mediante la recolección de datos tomada en un solo periodo de tiempo (46).

**No experimental:** El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipulo las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (47).

### **4.2. Población y muestra**

#### **Universo Muestral**

El universo muestral estuvo conformado por 100 mujeres adultas joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I, fue una muestra no probabilística de tipo accidental, debido a la contingencia del Covid19.

#### **Unidad de análisis**

Cada mujer adulta joven del pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Mujeres adultas joven que viven más de 3 años en el Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I \_Chimbote.

- Mujeres adultas joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote que acepten participar en el estudio.
- Mujeres adultas joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote que estuvieron aptas para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

**Criterios de Exclusión:**

- Mujeres adultas joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote que presenten algún trastorno mental.
- Mujeres adultas joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote que presenten problemas de comunicación.
- Mujeres adultas joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote que presentaron problemas psicológicos.

**4.3. Definición y operacionalización de variables**

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

**Sexo**

**Definición Conceptual.**

Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos. (48).

**Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

**Grado de Instrucción**

**Definición Conceptual**

Es el grado de estudios más elevados o está en curso, la cual no es considerado necesariamente si haya terminado o si está incompleto. (49).

### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es la cantidad de dinero que puede ingresar a una familia determinada sin disminuir sus activos netos. Son fuentes económicas, sueldos (50).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Ocupación es conocido actualmente como trabajo o labor, en la que uno de los miembros de la familia ejerce para poder obtener ingresos económicos (51).

## **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD**

### **Definición conceptual:**

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (52).

**Definición operacional:** La promoción de la salud es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales serán generados a partir de una variación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por el adolescente.

## **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 (53).

**Definición operacional:**

El estilo de vida es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales fueron generados a partir de una variación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por la mujer adulta joven.

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

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

En la investigación se utilizó la técnica de la entrevista y el uso de las TIC para la aplicación del instrumento.

**Instrumento**

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

**Instrumento N°01**

Elaborado por Delgado R, Díaz R, Reyna E, Modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, se logró aplicar el instrumento para los resultados de la investigación (Anexo N° 01).

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

## **Instrumento N°02**

### **PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD**

Estuvo constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la mujer adulta joven. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

Para la confiabilidad del instrumento de **Acciones de Prevención Y Promoción de la Salud** en nuestra localidad se obtuvo el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio.

Asimismo, se realizó la validez de contenido mediante la evaluación por juicio 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 Ipanaque.

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la promoción y prevención de la salud en Mujer Adulta Joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I \_Chimbote, 2019.

### **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).

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

Dónde:

$\bar{x}$ : 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, Indico que el instrumento es válido para recabar información sobre la promoción y prevención de la salud.

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

Se aplicó 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 tuvo 6 subescalas, y cuenta con 52 ítems, distribuidos en los siguientes:

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: **9 ítems**

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

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

discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

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

(Anexo N° 03).

#### **4.5. Plan de Análisis**

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

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

- Se informó y se pidió el consentimiento informado de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I \_Chimbote, haciendo énfasis que los datos y resultados eran totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad de tiempo y la fecha de aplicación del instrumento a cada mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I \_Chimbote.
- Se realizó la lectura de instrucciones de cada instrumento a la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I \_Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

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

En el trabajo de investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias porcentaje y promedio/ desviación estándar según el tipo de cada variable con sus respectivos gráficos. Se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ . Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

#### 4.6. Matriz de Consistencia:

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado Al comportamiento De la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I_Chimbote.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y Promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. ¿Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I_Chimbote?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I_Chimbote, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I_Chimbote.</li> <li>• Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I_Chimbote.</li> <li>• Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I_Chimbote.</li> <li>• Explicar los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I_Chimbote.</li> <li>• Identificar las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I_Chimbote.</li> </ul>	<p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Tipo:</b> Cuantitativo-Descriptivo</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional-transversal</p> <p><b>Técnica:</b> Entrevista y las TIC</p>

#### **4.7. Principios éticos**

La investigación estuvo sujeta a normas éticas que servirán para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger la salud y sus derechos individuales bajo los principios éticos que rigen la investigación ULADECH, católica versión 004. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con resolución N° 0973-2019 (54).

##### **Protección a las personas**

Es muy importante en la aplicación de investigaciones que se trabaja con la población, respetándose la dignidad humana, la diversidad, la identidad, la confidencialidad y la privacidad. Siendo uno de los aspectos que abarco a cada una de las personas como sujetos de investigación en la que participaron de manera voluntaria con la obtención de información principal, teniendo en cuenta sus derechos fundamentales.

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

Referente a las personas que fueron parte de la investigación con el derecho a estar bien informados acerca de la finalidad y los diversos propósitos que tiene la investigación, esclareciendo que participaron de manera voluntaria y libremente para el respectivo desarrollo del mismo. (Anexo 04)

### **Beneficencia no maleficencia**

Se aseguró el bienestar de cada una de las personas que formaron parte de la investigación, en ese sentido la conducta del investigador respondió a las siguientes reglas generales: no causando daños, disminuyendo los posibles efectos adversos y examinando los beneficios.

### **Justicia**

El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomo las precauciones necesarias para asegurar que sus las limitaciones de su capacidades y conocimientos no puedan dar lugar o toleren practicas injustas.

### **Integridad Científica**

La integridad se rigió a la actividad científica que realizo el investigador siendo relevante determinadamente en función a las normas deontológicas de su profesión, en la que se evaluaron los daños, riesgos y beneficios potenciales que pudieron afectar a los que participaron en la investigación.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

**TABLA 1**

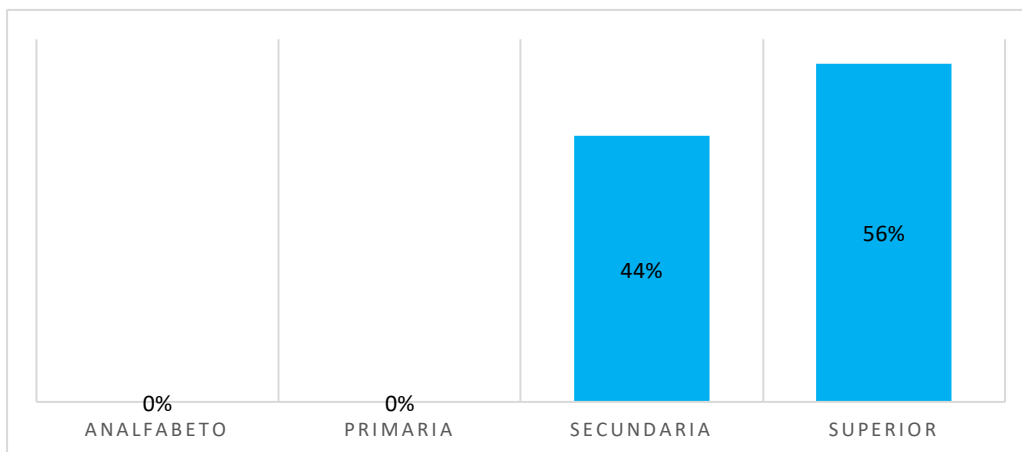
***FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN  
DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019***

<b>Grado de instrucción</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Analfabeto (a)	0	0,0
Primaria	0	0,0
Secundaria	44	44,0
Superior	56	56,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Religión</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Católico(a)	48	48,0
Evangélico	32	32,0
Otras	20	20,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Soltero	50	50,0
Casado	14	14,0
Viudo	0	0,0
Conviviente	25	25,0
Separado	11	11,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Obrero	10	10,0
Empleado	15	15,0
Ama de casa	17	17,0
Estudiante	22	22,0
Otros	36	36,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Menor de 400 nuevos soles	32	32,0
De 400 a 650 nuevos soles	42	42,0
De 650 a 850 nuevos soles	10	10,0
De 850 a 1100nuevos soles	8	8,0
Mayor de 1100 nuevos soles	8	8,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Sistema de seguro</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Essalud	25	25,0
SIS	52	52,0
Otro seguro	0	0,0
No tiene seguro	23	23,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

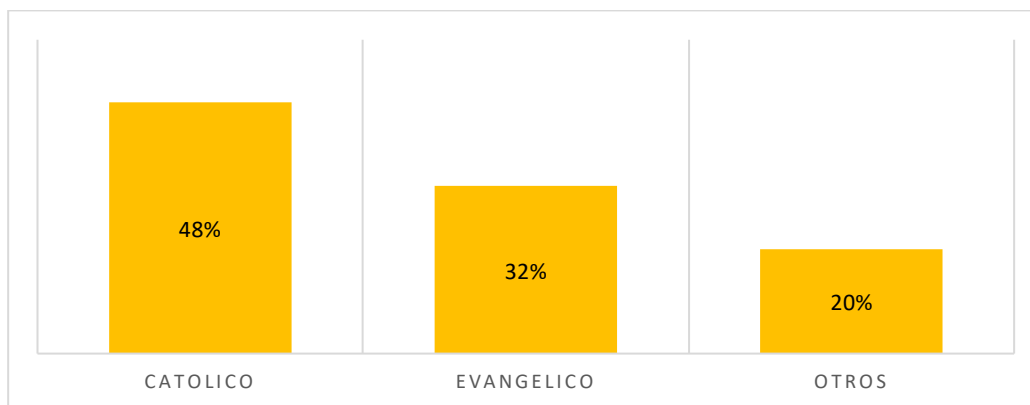
## GRÁFICOS DE TABLA 1

### ***GRADO DE INSTRUCCIÓN LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019***



**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

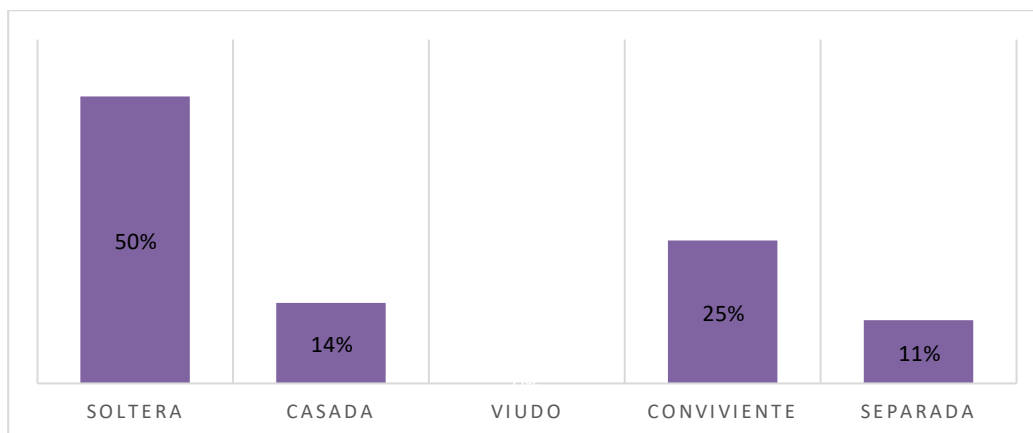
### ***RELIGIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019***



**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

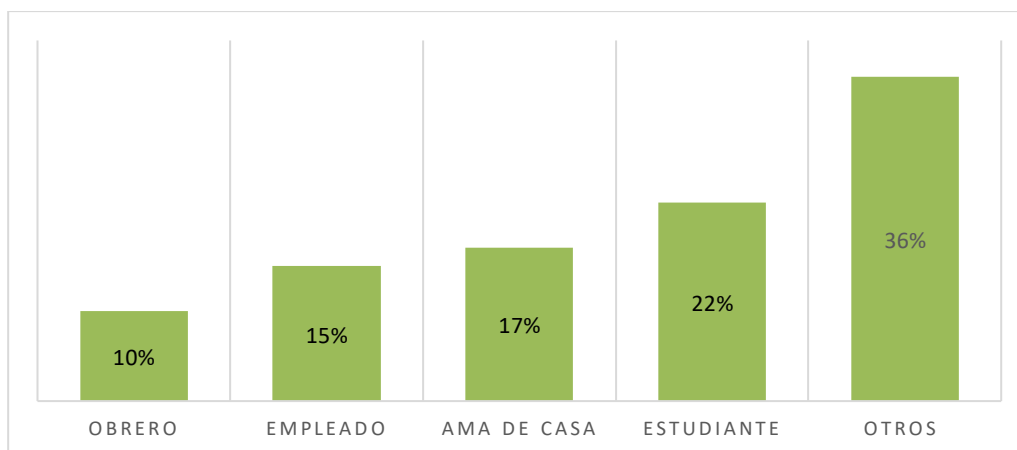


**ESTADO CIVIL DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN  
MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**



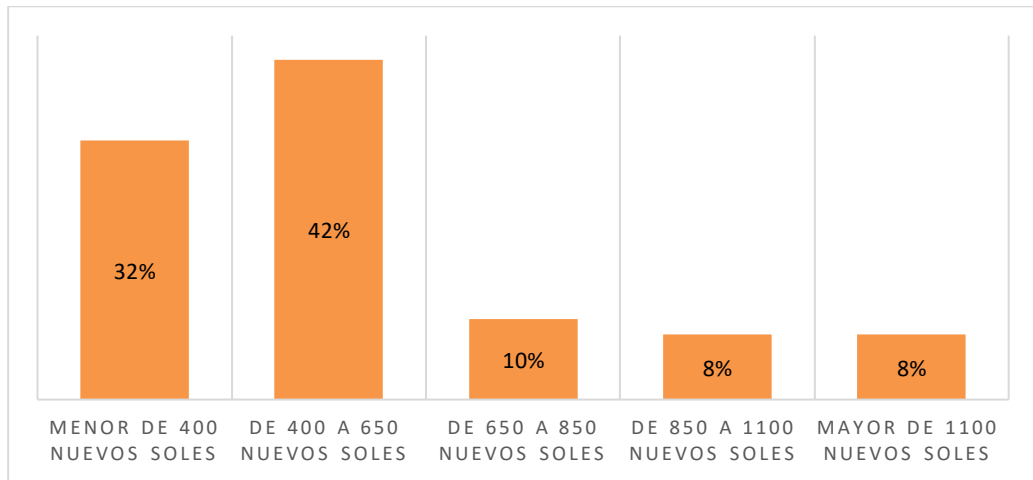
**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

**OCUPACIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN  
MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**



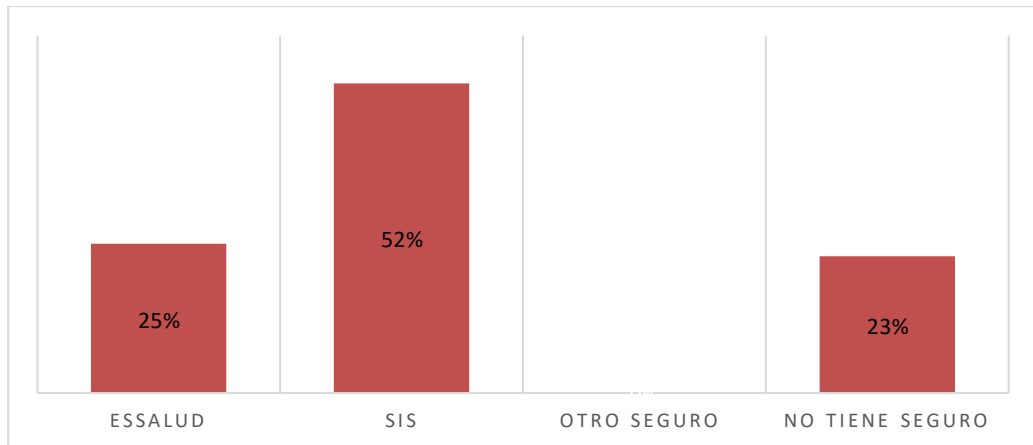
**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

**INGRESO ECONOMICO LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO  
JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

**SISTEMA DE SEGURO DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO  
JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

**TABLA 2**

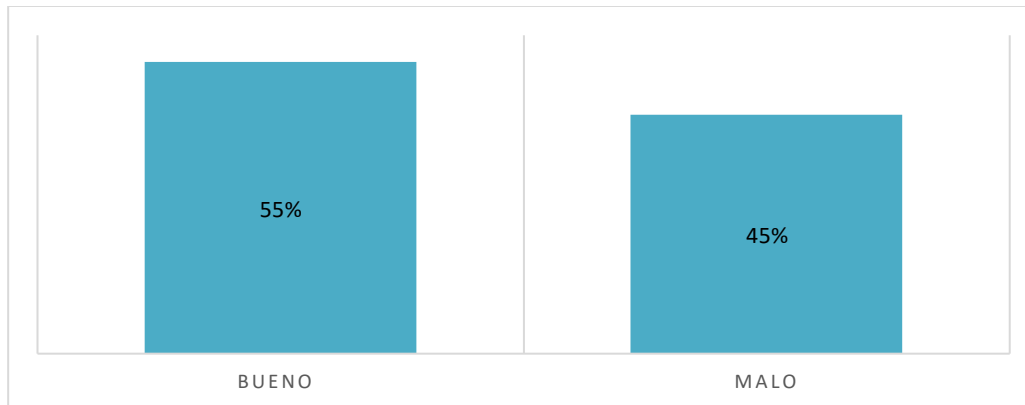
**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	n°	%
ACCIONES ADECUADAS	55	55,0
ACCIONES INADECUADAS	45	45,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de las acciones de prevención y promoción de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

**GRAFICO DE LA TABLA 2**

**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de las acciones de prevención y promoción de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

**TABLA 3**

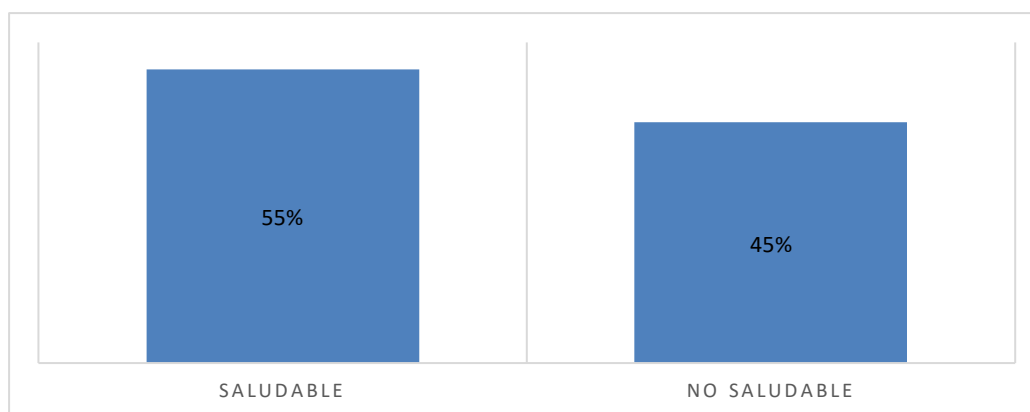
***ESTILO DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN  
MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019***

<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
SALUDABLE	55	55,0
NO SALUDABLE	45	45,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

**GRAFICO DE LA TABLA 3**

***ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO  
JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019***



**Fuente:** Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

**TABLA 4**

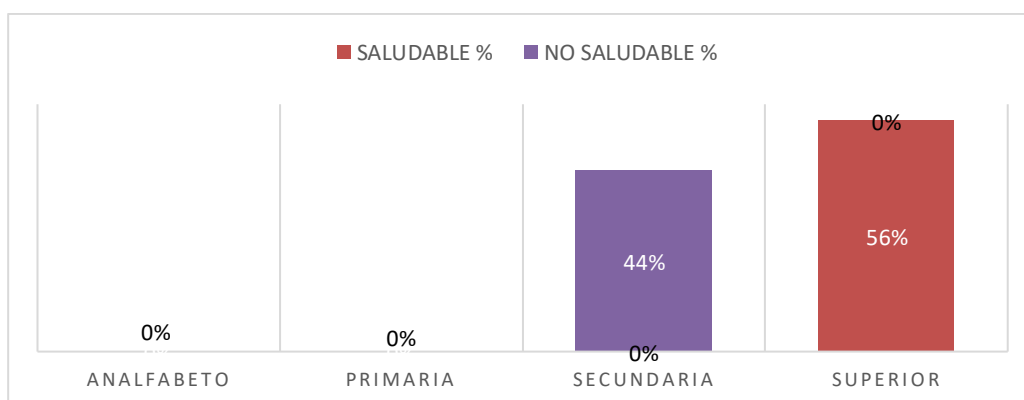
***FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019***

GRADO DE INSTRUCCIÓN	ESTILOS DE VIDA						Chi cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Analfabeto	0	0%	0	0%	0	0,0	(X <sup>2</sup> =100,0 ; gl=3; p= 7,81 > 0,05)
Primaria	0	0%	0	0%	0	0,0	
Secundaria	0	0%	44	44%	44	44,0	Si existe relación entre las variables
Superior	56	56%	0	0%	56	56,0	
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>56%</b>	<b>44</b>	<b>44%</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

**GRAFICO DE LA TABLA 4**

***FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCIÓN ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019***



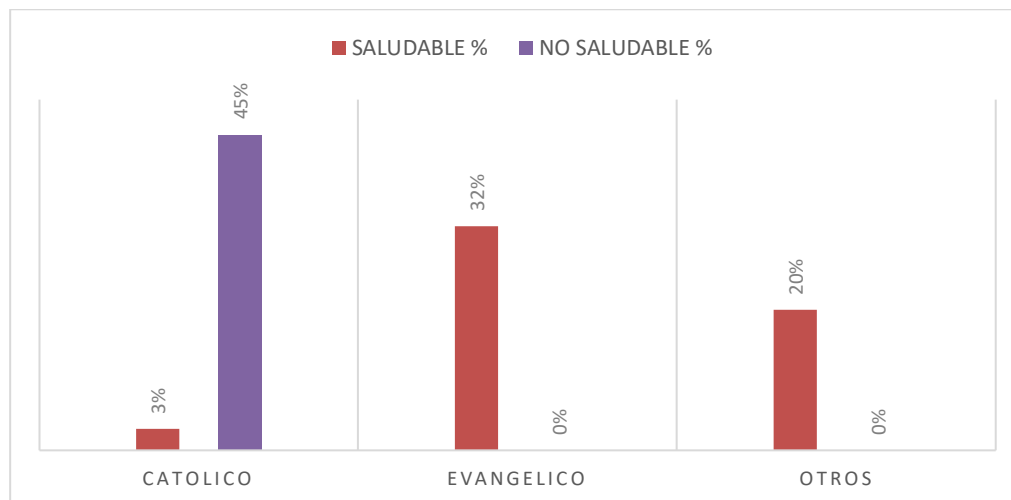
**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

**TABLA 4.2**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: RELIGIÓN ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO SECTOR I\_2019**

RELIGIÓN	ESTILOS DE VIDA						Chi cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Católico	3	3%	45	45%	48	48,0	(X <sup>2</sup> =88,636363; gl=2; p= 5,99 > 0,05)
Evangélico	32	32%	0	0%	32	32,0	
otros	20	20%	0	0%	20	20,0	
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>55%</b>	<b>45</b>	<b>45%</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	Si existe relación entre las variables

**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto Sector I\_Chimbote, 2019

**GRÁFICO DE LA TABLA 4.2**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: RELIGIÓN ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**



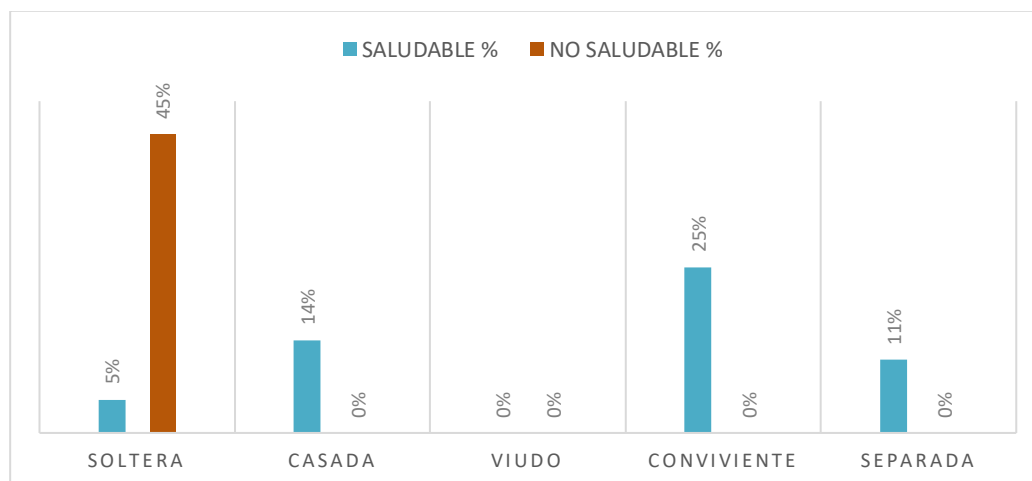
**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto Sector I\_Chimbote, 2019

**TABLA 4.3**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL ASOCIADOS AL**  
**ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO**  
**JOVEN MIRAMAR ALTO SECTOR I\_2019**

ESTADO CIVIL	ESTILOS DE VIDA						Chi cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Soltera	5	5%	45	45%	50	50,0	(X <sup>2</sup> = 81,8181 ; gl=4; p= 9,48 > 0,05)
Casada	14	14%	0	0%	14	14,0	
Viudo	0	0%	0	0%	0	0,0	Si existe relación entre las variables
Conviviente	25	25%	0	0%	25	25,0	
Separada	11	11%	0	0%	11	11,0	
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>55%</b>	<b>45</b>	<b>45%</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

**GRAFICO DE LA TABLA 4.3**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL ASOCIADOS A**  
**LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO**  
**JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**



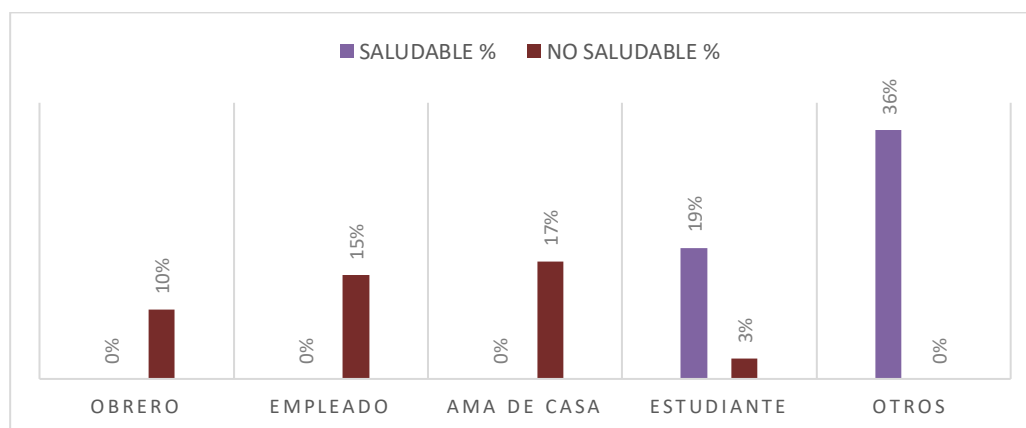
**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

**TABLA 4.4**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACIÓN ASOCIADO A LOS**  
**ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO**  
**JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**

OCUPACIÓN	ESTILOS DE VIDA						Chi cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Obrero	0	0%	10	10%	10	10,0	(X <sup>2</sup> = 89,5316; gl=4; p= 9,48 > 0,05)
Empleado	0	0%	15	15%	15	15,0	
Ama de casa	0	0%	17	17%	17	17,0	
Estudiante	19	19%	3	3%	22	22,0	Si existe relación entre las variables
Otros	36	36%	0	0%	36	36,0	
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>55%</b>	<b>45</b>	<b>45%</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto Sector I\_Chimbote, 2019

**GRAFICO DE LA TABLA 4.4**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACIÓN ASOCIADO A LOS**  
**ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO**  
**JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto, Sector I\_Chimbote, 2019

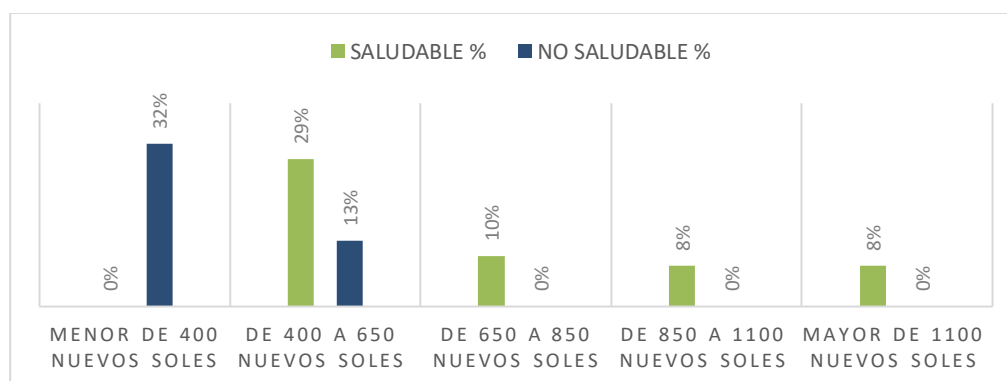


**TABLA 4.5**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONOMICO**  
**ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN**  
**DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**

INGRESO ECONÓMICO	ESTILOS DE VIDA						Chi cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Menor de 400 nuevos soles	0	0%	32	32%	32	32,0	(X <sup>2</sup> =63,7325; gl=4; p= 9.48 > 0,05)
De 400 a 650 nuevos soles	29	29%	13	13%	42	42,0	
De 650 a 850 nuevos soles	10	10%	0	0%	10	10,0	Si existe relación entre variables
De 850 a 1100 nuevos soles	8	8%	0	0%	8	8,0	
Mayor de 1100 nuevos soles	8	8%	0	0%	8	8,0	
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>55%</b>	<b>45</b>	<b>45%</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto Sector I\_Chimbote, 2019

**GRAFICO DE LA TABLA 4.5**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONOMICO**  
**ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN**  
**DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto Sector I\_Chimbote, 2019

**TABLA 4.6**

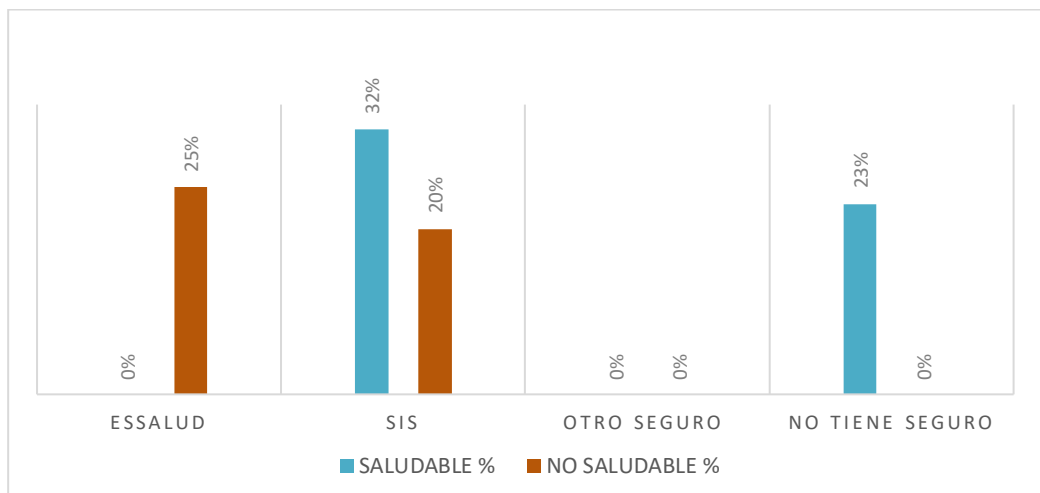
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SISTEMA DE SEGURO ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**

SISTEMA DE SEGURO	ESTILOS DE VIDA						Chi cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Essalud	0	0%	25	25%	25	25,0	(X <sup>2</sup> = 50,2719 ; gl=3; p= 7,81 > 0,05)
SIS	32	32%	20	20%	52	52,0	
Otro seguro	0	0%	0	0%	0	0,0	Si existe relación entre las variables
No tiene seguro	23	23%	0	0%	23	23,0	
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>55%</b>	<b>45</b>	<b>45%</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto Sector I\_Chimbote, 2019

**GRAFICO DE LA TABLA 4.6**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SISTEMA DE SEGURO ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto Sector I\_Chimbote, 2019

**TABLA 5**

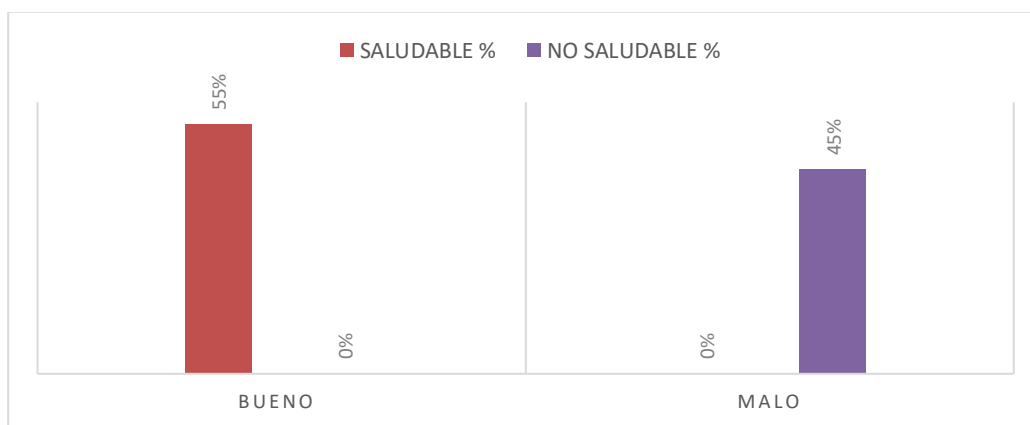
**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	ESTILOS DE VIDA						Chi cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
ACCIONES ADECUADAS	55	55%	0	0%	55	55,0	(X <sup>2</sup> = 100,0 ;gl=1; p= 3,84 > 0,05)
ACCIONES INADECUADAS	0	0%	45	45%	45	45,0	
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>55%</b>	<b>45</b>	<b>45%</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	Si existe relación entre las variables

**Fuente:** Cuestionario de las acciones de prevención y promoción, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Asociados a los estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto Sector I\_Chimbote, 2019

**GRAFICO DE LA TABLA 5**

**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE,2019**



**Fuente:** Cuestionario de las acciones de prevención y promoción, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Asociados a los estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto Sector I\_Chimbote, 2019

## 5.2. Análisis de resultados

### Tabla 1

Se muestra que del 100% (100) de las mujeres adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto Sector I, el 56% (56) tienen grado de instrucción superior, un 52% (52) cuentan con sistema de seguro SIS, el 50% (50) son de estado civil soltero, el 48% (48) son de religión católica, el 42% (42) tienen un ingreso económico de s/.400 a 650 nuevos soles mensuales y el 36% (36) cuentan con otras actividades ocupacionales.

En relación a la variable de grado de instrucción superior existen investigaciones similares a los resultados de Ortiz R, (55). En Ecuador, en el año 2019. Indicando que el 60% de las mujeres tienen grado de instrucción superior. Otras investigaciones difieren los resultados hallados por Gumi J, (56). En España el año 2019, indican que el 90% de mujeres adultas tienen grado de instrucción superior. También existe otra investigación que difiere, Realizado por Bustamante N, (57). Chachapoyas, en el año 2020; se halló que las mujeres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta en un 37%.

En el pueblo joven Miramar alto se halló que más de la mitad de las mujeres adultas jóvenes tienen grado de instrucción superior incompleto ya que están en proceso de estudios como otras están culminando su carrera permitiéndoles encontrarse en un nivel de estudio profesional más alto y accesible a la oportunidad de trabajo a futuro ya que van a ir adquiriendo conocimientos para poder desenvolverse en diferentes ámbitos ya sea personal, social y familiar (58).

Asimismo permite que la mujer adulta joven pueda desarrollarse en el ámbito social de manera más oportuna con el beneficio de contar con un mejor empleo,

estable y remunerado de acuerdo a la carrera estudiada, considerando que es una manera de mejorar su calidad de vida, de ese mismo modo las mujeres adultas joven refirieron que contaron con el apoyo familiar para poder solventar sus gastos económicos-educativos, ya que la mayoría de ellas que participaron en la investigación comprendían la edad de 18 años en adelante y manifestaron estar plenamente dedicadas a sus estudios, resaltando que el contar con estudios superiores era muy importante para ellas como también para sus padres porque reciben apoyo de ambas partes para continuar y lograr sus metas a futuro.

El grado de instrucción superior también brinda un panorama mucho más amplio a las mujeres adulta joven tanto en el entorno educativo como en la sociedad. Además, este proceso abarca valores importantes como la responsabilidad, la disciplina que consta de esfuerzo, lo cual enseña a valorar cada logro que se obtiene, mejora las expectativas de la mujer empezando a proyectar seguridad en lo que desea, adquiriendo experiencia personal, profesional y social.

Así mismo las mujeres adultas joven con educación secundaria y primaria están expuestas a tener un nivel socioeconómico bajo y actividad laboral eventual, lo cual no la beneficia, aumentando la preocupación de sustento familiar, a diferencia del grado superior que si permite acceder a un nivel social, económico y nutricional favorable tanto para la mujer como su familia.

Por ende, este factor educativo permite que la mujer pueda alcanzar una igualdad de género ante la sociedad y ser representante de los nuevos cambios de conductas hacia aquellos mitos o machismo que existe en nuestro país. Al mismo tiempo, la convierte en una mujer responsable, independiente y capaz de tomar decisiones propias en beneficio a su desarrollo personal.

En la variable de **sistema de seguro de salud** el 52% (52) de las mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miramar alto cuentan con seguro SIS. Existen investigaciones que se asemejan. La investigación de Gutiérrez A, et al, (59). En el año 2019, Bogotá. Difiere que el 83,3% cuentan con sistema de seguro de salud afiliado con régimen subsidiado. Palma C, (60). En el año 2021, Huacho. Hallo que el 75% de las mujeres adultas jóvenes cuentan con sistemas de seguro SIS-MINSA.

El sistema de seguro de salud es una institución que toda persona necesita y debe estar afiliado a ello, ya que los servicios de salud se encuentran comprometidos a cubrir las necesidades médicas, clínicas, farmacéuticas o algún tipo de intervención por el cual el asegurado lo requiera como también depende y debe estar bajo las reglas y normas del seguro a cubrir. El seguro SIS es uno de los seguros en el Perú con más afiliados porque abarca especialmente asegurar a las personas que se encuentran en estado de pobreza y extrema pobreza permitiéndoles facilitar los insumos necesarios que requieran ante alguna enfermedad o evento físico que presenten, también es un seguro que afilia a personas que se dedican a trabajos independientes, como a personas que están emprendiendo algún nuevo negocio y brinda apoyo a pequeñas empresas con el fin de cubrir las necesidades básicas (61).

Las mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miramar alto más de la mitad de ellas cuentan con seguro de salud SIS, ya que refirieron que es el seguro más accesible a las condiciones en las que se encuentran y con las posibilidades de poder estar afiliado a esa entidad, así mismo se puede decir que es una Institución Administradora de Fondos en el Aseguramiento de Salud (IAFAS), lo cual esta

institución depende del Ministerio de Salud (MINSA), teniendo como función principal cubrir el estado financiero de sus asegurado. Se encarga de actuar como factor financiero en relación a los recursos de los establecimientos de salud en nuestro país, garantizando toda prestación de servicio promocional, preventivo y rehabilitador para la mujer adulta joven.

La atención de salud para la mujer adulta joven está basada en el compromiso y se encuentra bajo la responsabilidad de cada una de ellas para mejorar su calidad de vida. Ya que actualmente las enfermedades en la mujer adulta tienen un gran impacto y deterioro en la calidad de vida por no ser tratadas o consultadas a tiempo. Es por ello que el seguro de salud SIS por medio de la prestación de servicios a través de sus profesionales brindan una atención netamente confidencial para la mujer adulta joven dependiendo de cada una ellas si la comparten o no con sus familiares o personas cercanas, teniendo la responsabilidad de tomar sus propias decisiones médicas o intervenciones, incluyendo su información completa ya sean enfermedades que ha presentado anteriormente como también las que presenta actualmente y las manifieste ante los profesionales de salud, estableciendo el vínculo de confianza y conocimiento del caso con el fin de favorecer el bienestar de la mujer adulta joven asegurada.

La mujer a veces desconoce que puede acceder a realizarse sus chequeos periódicos es por ello que es importante ahondar en ese factor porque a veces el desinterés o descuido conlleva a contraer enfermedades a futuro. Por lo tanto, contar con un seguro de salud permite que puedan acceder a las atenciones promocionales y preventivas, como los exámenes periódicos médicos de manera gratuita, ya que de ellas depende velar por su salud y chequearse a tiempo.

En la variable de **estado civil** el 50% (50) son mujeres adultas joven solteras. Se asimila a los resultados de Hernández J, (62). En el año 2019, Bogotá. Indico que el 51,4% son mujeres adultas solteras. La investigación se asemeja a los resultados de Tarqui C, et al, (63). En el año 2019, Lima. Hallo que el 45,3% de mujeres son de estado civil soltero(a), así mismo defiere que el 54,7% de las mujeres adultas son de estado civil casado(a). También los resultados de Medina R, et al, (64). En el año 2020, Lima. Difiere que el 23% de las mujeres son solteras.

En relación al estado civil es una de las condiciones que cada persona establece un vínculo sentimental con el sexo opuesto, ya que por medio de ello se dan los lazos sentimentales buscando un reconocimiento netamente jurídico ante las leyes, siendo uno de los conceptos que lo determina en casos que se crean institucionalmente el matrimonio, en regulación por parte del estado jurídico. Así mismo el estado civil también abarca aquellas personas que no han establecido ese tipo de vínculo o no lo desean por el momento y están identificados como personas solteras (65).

Las mujeres adultas joven del pueblo joven Miramar alto la mitad de ellas son de estado civil solteras lo cual es una gran ventaja para cada mujer ya que como se encuentra en proceso de desarrollo académico profesional y social suelen dedicarse más a sus estudios, a lo que desean lograr en un futuro como también les permite centrarse en su bienestar físico y emocional. Son aquellas mujeres que toman sus propias decisiones sin necesidad de consultar o pedir la aceptación de otras personas, pueden elegir donde vivir o diseñar sus propias estrategias de cómo enfrentarse a las situaciones de la vida con la finalidad de buscar su felicidad y tranquilidad.



Las mujeres adultas joven solteras suelen controlar sus ingresos socioeconómicos, son ahorrativas, suelen no tener deudas para gozar de un horizonte más libre en posibilidades y oportunidades, son aquellas que no tienen límites para alcanzar sus metas y propósitos que tienen planeado viven de realidades poniéndose retos para obtener un mejor desenvolvimiento ante la sociedad. A sus amistades les dedica más tiempo y estar en situaciones cuando más las necesitan mostrando ser un tipo de personas capaces de cuidar su salud estableciendo el querer y poder en lo que desean. Mientras que las personas casadas son aquellas que tienen límites por la sobrecarga familiar que tienen con su pareja e hijos; hay muchas mujeres frustradas por la misma situación de aquellas que son madres solteras se delimitan ambiciosamente, lo cual se necesita mucho valor y empoderamiento para que la mujer adulta joven tome decisiones.

En la variable de **religión** el 42% (42) de las mujeres adultas jóvenes profesan ser católicos. De acuerdo a los resultados difieren a la investigación realizada por Gómez I, et al, (66). En el año 2020, Colombia. Concluye que la religión que profesan el (81.2%) son católicos. Así mismo difiere a la investigación de Oliva L, (67). 2019, Argentina. Indicando que un 71,8% se declaran de la religión católica. Los resultados de Gonzales E, Molina T, (68). 2021, Chile. Indica que profesan la religión católica 61,2% de las mujeres adultas jóvenes.

La religión católica en estos últimos años posiciona a la mujer adulta joven como el ser más apegado a los principios y estatutos espirituales por el cual busca seguir el camino correcto tanto el de ella como el de su familia y sociedad. Son aquellas que cumplen roles y funciones importantes dentro de la iglesia católica generando acciones y actitudes predominantes ante la sociedad sirviendo de

ejemplo para las mujeres que no profesan ser parte de alguna religión abordando factores y medios que las acerquen a este camino con visiones buenas en la vida (69).

Las mujeres adultas joven del pueblo joven Miramar Alto menos de la mitad profesan la religión católica lo cual indicaron que ser creyentes y ser parte de esta religión les ayudado mucho a nivel emocional y espiritual, ya que ahí encuentran paz, apoyo y tranquilidad espiritual. La palabra de Dios ha influido mucho en ellas haciéndolas más conscientes del mundo en el que viven y el impacto que quieren crear ya que hoy en día el mundo está muy corrompido y muchos se dejan llevar por las influencias que tienen como amistades o vínculos ante la sociedad.

La mujer adulta joven católica también suele estar a cargo de dichas asociaciones espirituales y realizar actividades que involucren a más mujeres a ser parte de ellas dando a conocer sus experiencias que han vivido y como la voluntad de Dios ha influido en ellas. Ya que a diferencia de las mujeres que no son creyentes suelen tener una vida con más libertinaje sin ver las consecuencias que sus malas decisiones o acciones inadecuadas puedan afectar su vida cotidiana tanto actual como futuro por eso es importante siempre considerar que conocer las cosas de Dios te ayuda también a saber un buen estilo vida tanto física, mental y espiritual no a la vez tu lado si no también tienes ese valor de solidaridad y amor por el prójimo en siempre ser de guía por el camino del bien.

En relación a la variable de **ingreso económico** el 42% (42) de las mujeres adultas joven del tienen un ingreso económico de s/.400 a 650 nuevos soles mensuales. Se asemeja a la investigación realizada por Olivera L, (70). En el año 2019, Chimbote. Concluye que el 34,44% tienen ingreso económico de 400 a 650

nuevos soles. Existen investigaciones que difiere a los resultados obtenidos por Mamani R, (71). En el año 2019. Se halló que el ingreso económico que recibe mensualmente el 45% de las mujeres índico que es menor de 930 nuevos soles.

El ingreso económico es uno de los factores esenciales dentro del estatus social dependiendo la cantidad de dinero que la persona reciba mensualmente o durante un determinado tiempo por medio del trabajo que ejerce ya sea estable o eventual es por ello que engloba los ingresos y egresos derivados para diferentes aspectos (el vestido o calzado, la alimentación y los servicios básicos del hogar) que puedan abastecer las necesidades familiares y sociales de la mujer adulta joven (72).

Se halló que el ingreso económico en las mujeres adultas joven del Pueblo joven Miramar alto es de 400 a 650 nuevos soles debido al trabajo eventual que desarrollan las mujeres adultas joven siendo un ingreso no favorable tanto para ellas como para su familia, esto se debe a que el estudiar y querer apoyar a la familia, así mismo este nivel socioeconómico suelen presentarse una serie de problemas socioeconómicos a nivel personal poniendo en riesgo la educación la mujer adulta joven. En estos tiempos de pandemia provocado por la covid-19 las mujeres adultas jóvenes se han reinventado con la finalidad de poder generar ingresos y continuar estudiando ya que la situación está muy difícil y ha venido afectado en todos los ámbitos no solo a las mujeres adultas jóvenes si no que a todos los seres humanos a nivel mundial.

También es importante resaltar que el ingreso económico para la mujer adulta joven es uno de los recursos destinados a satisfacer sus necesidades básicas personales ya que es una edad donde la mujer quiere ser independiente y por sus propios medios trata de generar sus ingresos económicos. En ese sentido, los

avances actualmente en la educación de las mujeres adultas jóvenes y en el ámbito laboral son muy auspiciosos porque les favorecen a su propia autonomía y ayudándolas a generar ingresos para su sostenimiento y bienestar económico.

El ingreso económico en la mujer adulta joven tiene mucho que ver para que ella se pueda desarrollar profesionalmente ya que al tener aspiraciones a futuro hay que tener ingresos para poder ir cada uno de ellos. Existen investigaciones que principalmente difieren a los resultados de la investigación realizada esto quiere decir que el nivel promedio que obtienen las mujeres adultas jóvenes mensual en el pueblo joven Miramar alto no es un ingreso dable por así decirlo ya que no cubre con todas las necesidades básicas que necesitan cada una de ellas delimitándoles ciertos aspectos en los que quiere desenvolverse la mujer adulta joven.

El relación a la variable de **ocupación** un 36% (36) cuentan con otras actividades ocupacionales. Se asemeja a la investigación de Noblega M, (73). En el año 2019, Lima. Obtuvo como resultados que el 36.1% de las mujeres su tipo de ocupación es trabajar y/o estudiar. Difiere la investigación de Gutiérrez A, (74). En el año 2019, Bogotá. Hallo que el 53,1% de los adultos tienen una ocupación independiente.

La ocupación es el ámbito de trabajo en el que la persona se desenvuelve para poder generar ingresos económicos dependiendo del tiempo de contrato que mantenga el personal adquirido por el jefe de empresa o trabajo eventual, de tal manera que se encarga de brindar justificar y cubrir la contratación de dicha ocupación en la que se desenvuelve la persona (75).

Las mujeres adultas joven del pueblo joven Miramar alto menos de la mitad tienen una otros tipos de ocupación como el dedicarse a la venta de ropa o abarrotes en su hogar ya que debido a la pandemia las mujeres adultas joven han visto la manera de reinventarse para poder salir adelante y apoyar a su familia y más importante continuar estudiando ya que la covid-19 nos ha venido atacando rotundamente en todos los aspectos delimitándolas avanzar profesionalmente.

Es por ello que este tipo de ocupaciones independientes le beneficia a la mujer adulta joven a valorar cada emprendimiento que realiza para poder superarse a nivel personal y profesional de acuerdo a las investigaciones que se asemejan y difieren la detallan que este factor influye mucho en el aspecto de la mujer adulta por el bienestar que ella desea lograr en el futuro y lograr sentirse plena por medio de los esfuerzos que realiza en bienestar propio.

Como aporte considero importante proponer estrategias didácticas a través de visitas a las instituciones accesibles al cambio y avance educativo de los adolescentes para motivarlos a culminar su grado secundario y continúen formándose en un grado superior en contribución a la sociedad para la superación de sus metas propuestas por ellas mismas, también realizar campañas en base al seguro social para que todas y cada una de ellas puedan contar con su seguro SIS ya que este cuenta con una amplia cobertura de servicios accesibles a la población asegurada en beneficio de su salud y control, por ende estos dos factores son esenciales tenerlos en cuenta en la etapa adulta joven para un desarrollo de vida favorable y enriquecedor en todos los ámbitos que la rodean.

## Tabla 2

Se muestra la relación de prevención y promoción de la salud de las mujeres adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto Sector I, que el 55,0% (55) presentó un nivel de prevención y promoción bueno, Así mismo el 45,0% (45) presento un nivel de prevención y promoción malo.

Los resultados se asemejan a la investigación de Curi. R, (76). Concluye que el 44.79% de los usuarios mantienen un nivel de prevención malo; ya que en un nivel de prevención medio esta el 36,46% y en el nivel de prevención alto esta el 18,75%. Indicando que la mayoría de ellos desconocen sobre las medidas preventivas que deben tener en cuenta.

Dentro de las investigaciones que difiere es de Zuta D, (77). Lo cual reporto en su estudio que el 58.7% (n=61) se halló unos de los factores de riesgo por el alto consumo de proteínas, de las mujeres encuestadas estaba en riesgo según las respuestas respecto a que no consumen alimentos ricos en vitamina D el 74%(n=77) y el 15% (n=16) indicaron riesgo de actividad física, mientras que un 58 % de las usuarias presentaron riesgo según el índice de masa corporal indicando tener acciones prevención inadecuadas.

Los resultados difieren a la investigación realizado por Palma C, (78). quién indica que el 97,5% y el 75,0% no toman bebidas alcohólicas, lo cual está dentro de las acciones de prevención adecuadas. Así mismo Gallardo A, (79). Concluye que el 92,6 % de las mujeres jóvenes universitarias no tienen en cuenta las recomendaciones y acciones preventivas dietéticas, mientras que el 76% suele consumir alcohol o tabaco.

Las acciones de prevención están encargadas de prevenir toda enfermedad a futuro, tales como la reducción de los factores de riesgo, también se encarga de detener precozmente el avance de la enfermedad y a atenuar sus consecuencias en el individuo. La prevención tiene como objetivos principales reducir los factores de riesgo y enfermedad con la finalidad de disminuir las complicaciones de enfermedad, proteger a personas y grupos en riesgo de agentes agresivos (80).

La promoción de la salud es un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar una serie de mecanismos en el ámbito administrativo, organizado y políticamente hablado que pueda facilitar el autocontrol de la salud por medio de cada grupo de persona o individualmente se propongan mejorarlas. Así mismo detalla la importancia en que cada persona pueda ver y preocuparse por su bienestar a nivel social, mental y a nivel físico con la única finalidad de identificar cada una de sus aspiraciones que deseen lograr y presenciar el cambio en sus diferentes ámbitos para la satisfacción de necesidades (81).

De acuerdo a lo mencionado entre las acciones de prevención y promoción se halló que más de la mitad de las mujeres adultas joven del pueblo joven Miramar alto tienen acciones de prevención y promoción adecuadas siendo aquellas que favorecen una mejor calidad de vida lo cual por medio de ellas previenen las posibles enfermedades a contraer o adquirir en un futuro teniendo en cuenta el aporte positivo que brinda la promoción de la salud en las mujeres adulta joven permitiéndoles llevar un buen estilo de vida, así también en menos de la mitad se halló acciones inadecuadas delimitándoles el conocimiento de cómo tratar algún tipo de enfermedad o como prevenirla para no contraerlas a futuro poniendo en peligro nuestra salud física, por eso es importante tener en cuenta y realizar más

acciones de prevención y promoción adecuadas siempre pensando en nuestro bienestar y mantener un estilo de vida saludable.

La investigación realizada por Miranda K, nos detalla sobre la promoción en hábitos saludables que debe realizar una mujer adulta joven en relación al cuidado de su salud en que posee múltiples actividades de tipo laboral, social y familiar que hacen que, en algunos casos, se transformen en factores que influyen en el bienestar de la mujer adulta (82).

La alimentación y la nutrición, tienen definiciones distintas, ya que la alimentación es considerada el desarrollo que el ser humano obtiene para poder adquirir diversos nutrientes como las vitaminas minerales para la subsistencia personal. Así mismo se encarga de seleccionar lo que sea ingerido para la distribución de ello; por otro lado, la nutrición es todo lo que va absorber el cuerpo para su fortalecimiento determinándose como un proceso que cumple para que el cuerpo humano este fuerte y sano (83).

Dentro de este estudio la mitad de las mujeres adulta joven tienen acciones saludables en relación a su alimentación y su nutrición, también cuentan con un plan de trabajo en la promoción de los alimentos saludables, menos de la mitad no proveen y promueven la selección de sus alimentos esto indica que existe poco apoyo de las autoridades o municipalidad del pueblo joven Miramar alto hacia su comunidad.

Existen una serie de alimentos que no beneficiosos para la salud de la mujer adulta joven entre ellos tenemos los productos o comidas chatarras, lo cual indicaron que los productos que más consumen son refrescos de sobre o jugos envasados, golosinas, pero lo bueno es que los mismos vendedores también tienen



en cuenta que es importante promover los alimentos saludables sobre todo por el bienestar saludable de la mujer adulta joven.

Las mujeres adultas jóvenes manifestaron que si cuentan agua potable en sus viviendas ya que el lugar en el que residen es un lugar que cuenta con los servicios básicos el pueblo joven ya que el contar con agua potable les permite mantener la higiene en la preparación y consumo de alimentos, la mayoría indicaron que si suelen lavarse las manos antes de comer cualquier comida o fruta; mientras que también indicaron que con frecuencia consumen frutas y verduras teniendo en cuenta que las frutas y verduras ayudan a mantener una buena alimentación saludable y correcta nutrición.

La higiene, es una serie de conocimientos y prácticas que aplica cada persona para que dichas bacterias pueden extenderse y causar algún efecto viral a nivel físico; así mismo son acciones que el ser humano desarrolla personalmente para que pueda mantener un aspecto físico limpio. Sin embargo, son medidas higiénicas que se practican desde la etapa de la niñez para que durante su proceso de desarrollo no le sea difícil cumplirlas para beneficio propio (84).

En la investigación la mayoría de mujeres adultas joven indicaron tener acciones adecuadas en relación a la higiene, mientras que casi la totalidad de mujeres jóvenes suelen desenvolverse en área de ama de casa, manifestando que antes de preparar cualquier tipo de alimento suelen lavarse las manos para evitar cualquier microorganismo o suciedad se mezcle con los alimentos y cause infección.

En la higiene corporal, la mayoría de las mujeres indicaron que suelen ducharse todos los días, por el cual les gusta cuidar su aspecto corporal

manteniéndose limpias diariamente; se halló también que muchas de ellas no se duchan todos los días pero si suelen hacerlo 2 veces por semana; indico la mayoría de ellas que se cepillan los dientes solo con pasta dental tres veces al día, a la hora de levantarse, después del almuerzo y finalmente después de la cena; lo cual no utilizan ningún tipo de enjuague bucal ni hilo dental, ya que consideran que con las pasta dental es suficiente.

La mayoría de las mujeres adultas, mantienen la limpieza y aplican el orden en su hogar y la totalidad indico que si mantienen limpia su cocina, como también sus utensilios y cada uno de los servicios higiénicos que utilizan, teniendo en cuenta el bienestar familiar y de gran beneficio para su salud corporal de cada una de ellas.

De acuerdo a la organización mundial de la salud existen las habilidades y destrezas para el desarrollo de vida, la cual la conceptualiza como una de las “Aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que pueda permita enfrentar de manera eficaz las exigencias y retos en la vida cotidiana” (85).

En la investigación casi la totalidad de las mujeres adultas joven indicaron tener una serie de habilidades para la vida, estando de acuerdo y accesibles escuchar consejos como también respetar las opiniones de los demás sin problema alguno de comunicación ya sea entre familiares o amigos, así mismo indicaron ser unidos ya que para ellas el apoyo debe ser mutuo y en conjunto con la finalidad de tener una comunicación social favorable en beneficio de todos, las mujeres también refirieron que motivan e incentivan el apoyo entre hermanos, primos hasta amigos para una mejor unión y apoyo social.

Las mujeres adultas jóvenes indicaron que, si suelen defender cada uno de sus derechos, ya que el pueblo joven aún faltaba asfaltar las pistas y hacer veredas lo cual la unión que tienen con su comunidad protestó y dieron a conocer sus inquietudes sobre lo que deseaban como comunidad, indicando que no presenta temores para expresar lo que sienten, también indicaron que si existe fluidez de comunicación entre ambas personas siempre contralando sus diversos temperamentos y comportamientos entre sí.

La actividad física, es una serie de actividades recreacionales o deportivas para el fortalecimiento de cada uno de nuestros músculos por medio de los movimientos que demanda cada ejercicio gracias a ello se produce des desgaste de energías, por lo tanto el desarrollo de estas actividades en general ayudan a mantener un cuerpo saludable, una mente despejada y libre de estrés, permitiendo también que los factores de riesgo entre las enfermedades a futuro se reduzcan y se mantenga mucha más salud y bienestar físico (86).

En la investigación realizada a las mujeres adultas jóvenes si tienen acciones adecuadas relacionado a las actividades o ejercicios físicos, en el que realizan cada uno de ellos en un aproximado de media a una hora, también salen a correr por la su comunidad y otras han indicado que suelen manejar bicicleta teniendo como conociendo el beneficio que trae a su salud.

Lo cual es importante hallar que las mujeres adultas jóvenes realicen ejercicios dándole importancia y distribuyendo su tiempo para poder realizarlos, como también indicaron que si consumen agua ya sea hervida o cruda lo cual es importante conocer la diferencia del agua hervida que es de beneficio y purificación del organismo como el agua cruda tienen ciertas desventajas que no

favorecen el bienestar del organismo de la persona.

La salud sexual y reproductiva es el bienestar que se genera a nivel social físico como también mental, es por ello que se describe como acciones realistas y personales que normalmente el ser humano suele desarrollar en relación a su sexualidad. Este es un tema que debe ser un tema libre de tabús menos discriminado porque cada persona merece respeto y es libre de hacer lo que considere conveniente o placentero para su vida. “En cuanto a la salud reproductiva, aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida”. “Esta concepción de la salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo sano” (87).

La salud bucal, es un aspecto importante al que realmente se le debe dedicar tiempo y cuidado. Así mismo es aquel que involucra una serie de hábitos que la persona debe adquirir para evitar que los dientes presenten caries profundas, ensillas lastimadas o lengua con granitos, es por ello que la persona debe cuidar y adoptar hábitos saludables en beneficio propio (88).

Dentro de la investigación las mujeres adultas joven indicaron que tienen acciones inadecuadas en relación a la salud bucal, manifestando que no utilizan ningún tipo de enjuague bucal, describiendo que ese tipo de líquidos contienen muchos químicos y perjudica su salud considerando que cepillarse con las pasta dental es suficiente, mientras que casi la totalidad de ellas indicaron que no se

hacen chequear en un centro odontológico por que las consultas son caras y muchas veces no disponen del dinero suficiente para poder realizarse.

Las mujeres adultas joven indicaron que toman bebidas y jugos procesados sabiendo que este tipo de productos no beneficia su salud, pero describen que no suelen consumirlas con mucha frecuencia, menos de la mitad de jóvenes indicaron que suelen tomar bebidas alcohólicas los fines de semana lo cual se les ha vuelto una costumbre, muchas de ellas han querido dejar de tomar, pero manifiestan que las amistades las inquietan y es imposible rechazarles.

La salud mental y cultura de paz, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud esta contextualizada como: “Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera siendo capaz de contribuir a la sociedad, mientras que la cultura de paz se encarga de modificar la forma de pensar y las actitudes con el propósito de extender la paz, por medio de la confianza y restauración de la paz en lugares que hubo guerras” (89).

La investigación realizada por Salazar R, determina que la psicoterapia es importante aplicarla en los jóvenes con problemas de salud mental y comportamientos suicidas, detallando la importancia del enfoque psicológico en la etapa adulta joven, sin desatar descuido en las demás etapas recalando que todas merecen una atención y ayuda a tiempo para evitar eventos adversos a estas situaciones. La juventud es una etapa de desarrollo y experimentación de habilidades en la que el joven sigue auto conociéndose por medio de vínculos sociales en el que se relaciona (90).

Las mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miramar alto indicaron que más de la mitad se sienten satisfechas consigo mismas esto quiere decir que es bajo el porcentaje de mujeres que a veces o casi siempre se sienten satisfechas, así mismo casi la totalidad indican que nunca piensan que no sirven para nada esto es favorable para ellas porque dan a conocer que se encuentran seguras de sí mismas de lo que son y lo que hacen, la mitad casi siempre suelen hacer bien las cosas como la mayoría de personas pero esto no las define porque cada mujer tiene un proceso de avance distinto, mientras que la mayoría dice que siempre tienen motivos para sentirse orgullosa y sienten aprecio por sí mismas esto es bueno para su desarrollo personal, pero más de la mitad nunca han sentido que a veces se sientan realmente inútiles, siempre sienten que son personas dignas de estima de igual medida que los demás, siempre tienen actitud positiva hacia ellas mismas.

Así mismo la salud mental y cultura de paz en las mujeres adultas jóvenes es un factor vital ya que de ellos depende el bienestar y estado emocional de la persona a veces el no sentirse seguro de uno mismo o no quererse tal cual somos crean acciones o factores negativos lo cual van a perjudicar a nivel personal y social. Por ende, la mujer joven tiene que proponerse metas u objetivos que favorezcan a su desarrollo y puedan comprometerse al cambio para obtener una buena calidad de vida y empoderamiento de sí mismas.

La seguridad vial y cultura de tránsito es una responsabilidad que tiene cada persona, a través de una serie de pautas y normas establecidas que se debe tener en cuenta cuando transporta por la calle o está conduciendo algún vehículo. La cultura vial también se describe como los actos que la persona desarrolla en torno a su ambiente en el que se desplaza y se relaciona con las vías de tránsito donde

este circulando ya que también puede cambiar de aspecto de acuerdo al lugar en el que se encuentre siempre teniendo presente el cuidado de su salud en donde quiera que este respetando las vías públicas y señales de tránsito para evitar riesgos (91).

En la investigación realizada al pueblo joven Miramar alto más de la mitad a veces utilizan el cinturón de seguridad de forma adecuada, siempre cruzan la calle caminando, cuando el semáforo está en verde con precaución ante cualquier peligro, evitando salir a la calle si se encuentran estado etílico y caminan por las veredas, menos de la mitad siempre y casi siempre cruzan por la senda peatonal, nunca utilizan el celular cuando conducen o cruzan la calle pero cuando manejan bicicleta no usan casco lo cual están poniendo en riesgo su vida.

Por lo tanto la seguridad vial y la cultura de tránsito siempre es importante tenerlo en cuenta ya que si no toman medidas de precaución cuando conducen u salen a caminar por la calle ponen en riesgo no solo su vida si no también la de su familia es bueno recatar que las señales de tránsito se han hecho para respetarlas y cumplirlas porque todo tiene una función sobre todo se busca el bienestar del peatón que se conduzca o camine de manera cuidadosa y con precaución ante cualquier evento adverso que pueda suceder en las vías de tránsito.

Las acciones de prevención y promoción son actividades que la enfermera tiene la responsabilidad de llegar a la población ofreciendo una mejor calidad de vida, por eso es importante darles a conocer los beneficios, para que ellas las puedan tener en cuenta a tiempo y evitar enfermedades incurables a futuro.

Considero importante que las autoridades de salud lleven a cabo la difusión de prácticas promocionales y preventivas con la finalidad de concientizar a las mujeres adultas joven a velar por su salud y mejorar su calidad de vida.

### Tabla 3

Se muestra que del 100% (100) de las mujeres adulta joven del Pueblo Joven Miramar Alto Sector I, relacionado a los estilos de vida se halló que el 55,0% (55) tiene un estilo de vida saludable, mientras que el 45,0% (45) tienen un estilo de vida no saludable.

Los resultados se asemejan a la investigación realizada por Castro L, (92). En el año 2019, en Lima. Halló que el 46% si tienen un estilo de vida saludable y el 54% de adultas joven tienen un estilo de vida no saludable. También está la investigación de Vergara K, (93). En el año 2020, Lima. Concluye que del 100% de las mujeres adultas el 67.5% tienen un estilo de vida bueno, el 22.5% un estilo de vida regular y el 10% tienen un estilo de vida malo. La investigación de Acero R, (94). Halló que el 66% de mujeres adultas tienen estilo de vida saludable, por ende el 44% tienen estilo de vida no saludable.

Los resultados difieren a la investigación realizada por Ramírez D, (95). Indica que del 100% de las mujeres el 96 % son comerciantes con un estilo de vida no saludable, lo cual las mujeres que tienen estilos de vida saludable son el 4%.

La mujer adulta se viene enfrentando a una serie de cambios en relación a su estilo de vida en diferentes ámbitos culturales, sociales, socioeconómicos y ambientales lo cual se han convertido en factores de riesgo para la salud de la mujer adulta joven, como ejemplo está la adopción de diversas conductas desfavorables a nivel físico como las adicciones, el desequilibrio nutricional, actos de violencia, alteración en los patrones de actividad sexual y los conflictos familiares causado por la búsqueda de un mejor bienestar social y personal (96).

En el pueblo joven Miramar alto se halló que más de la mitad de las mujeres



adultas joven tienen estilo de vida saludable, esto quiere decir que cada una ellas se preocupan por llevar un buen estilo de vida no solo por verse bien físicamente si no porque cuidan su salud, indicando que este tipo de actividades saludables suelen ser de ejemplo para su familia y la sociedad, adoptándolas con el fin de lograr una mejor condición de vida, ya que por medio de este acto se suele prevenir diversas enfermedades que pueden contrarrestar la salud a futuro.

Así mismo menos de la mitad de las mujeres suelen tener un estilo de vida no saludable determinándose que es un factor de riesgo porque es un porcentaje considerablemente no alto pero si medio que debe preocupar al personal de salud en cuanto a mejorar el estilo de vida de las mujeres de esta comunidad porque indican estar en un comportamiento de estilos tanto individuales como en conjunto desfavorables esto provocaría una aparición de enfermedades ya sea a nivel físico, mental o espiritual, es por ello que es importante identificar los factores de riesgo que están afectando nuestro estilo de vida para poder tratarlos y prevenirlos a tiempo; es una de las variables que no solo afecta a las mujeres adultas joven sino afecta a todo tipo de persona en la etapa que se encuentre si es que esta descuidado va causar deterioro en la salud.

La mujer adulta joven y el estilo de vida que lleva a diario es fruto reflejado en su aspecto físico, incluso su actuar involucra a la familia, muchas piensan que uno por ser joven no va presentar ninguna enfermedad o padecer de algo que afecte su salud pero si nos damos cuenta la etapa de adulto joven es la mejor edad en la que podemos adoptar una serie de actitudes buenas para beneficio de nuestra salud incluso están aptas para experimentar cambios en los hábitos nutricionales que les favorezcan, es importante resaltar que también hay adultos joven sin ganas

de voluntad para optar nuevos cambios, esto se debe a la forma en la que se ha criado quizá mucho dependen del conformismo y este factor no solo se utiliza a nivel profesional sino también se ve reflejado en los factores saludables a veces los consejos y los comentarios de la sociedad con la que se relaciona o el ámbito familiar los detienen a tomar decisiones que favorezcan su bienestar.

Es importante conocer las enfermedades que pueden presentar si no tienen en cuenta mejorar su estilo de vida (el cáncer en sus diferentes facetas y estadios, el deterioro en desarrollo de habilidades para la vida, la aparición del VIH/SIDA por mantener conductas sexuales en riesgo, el aumento de estrés y deterioro en la salud mental, el consumo excesivo de sustancias psicoactivas por interferencias en la familia) todo estos aspectos involucran el estado deteriorado que puede conllevar la mujer adulta joven a un estado de salud en riesgo. Un estilo de vida saludable abarca una serie de hábitos y conductas que puedan influir de manera positiva en la vida de la mujer adulta focalizado siempre en sus necesidades (97).

El estilo de vida en esta investigación se divide por seis dimensiones importantes: la responsabilidad hacia la salud, el desarrollo de actividad física, la nutrición, el buen manejo de estrés, la fluidez de relaciones interpersonales y el crecimiento espiritual que tiene la mujer adulta joven en este estudio.

La responsabilidad en salud involucra la actividad responsable que desarrolla el ser humano por bienestar propio. Esto importante que el ser humano preste atención el bienestar de su salud, esto incluye la educación que debe tener para poder adoptar acciones constructivas para mantener un buen estado de salud es por ello estar informado y tener conocimiento previo para dichas enfermedades que puedan presentarse a futuro (98).

En la responsabilidad hacia la salud como dimensión, la mayoría de las mujeres adultas joven del Pueblo joven Miramar Alto suelen buscar una segunda opinión, cuando tienen dudas o creencias en relación a las recomendaciones que les proporciona el personal de salud de acuerdo a los servicios que les brindan cuando se acerca al establecimiento de salud en el que frecuentan y en el que a nivel jurisdiccional pertenecen, así mismo cuando están delicadas de salud o presentan algún malestar se acercan al hospital de salud la caleta en el que se atienden y manifiestan los problemas como también conocen las futuras enfermedades que puedan acarrear por la falta de dedicación o tiempo que se brindan a ellas mismas para estar bien físicamente, suelen no auto medicarse ya que por medio de las sesiones educativas que recibieron en su comunidad tienen en cuenta siempre las recomendaciones y las ponen en práctica.

Las mujeres adultas joven son aquellas que también se preocupan por realizar ejercicios ya que eso le permite mantener un mejor estado de salud físico ordenado y acorde con actividades cotidianas que realizan como existe una menor cantidad de mujeres que no realizan y menos suelen atenderse en el centro de salud cercano cuando presentan diversas molestias físicas he aquí tenemos el problema que resalta en la comunidad adulta joven ir mas allá de ello y realizar visitas domiciliarias brindando medidas de prevención y promoción que cada una de ellas puedan acatar para que mantengan un estado de salud reconfortarle, de ejemplo para su familia y ámbito social ya que al analizar este tipo de factores dependen de toda la responsabilidad que debe tener la mujer adulta joven hacia su salud.

La actividad física es un factor importante en la salud de la persona esto se

basa en la participación activa que debemos tener ya sea de forma regular para poder realizar ejercicios o actividades que favorezcan el estado activo del cuerpo físico por medio de eventos ligeros o fuertes pero siempre teniendo en cuenta una rutina establecida para el desarrollo de un buen físico. Esto se puede aplicar en el tiempo planeado o en tiempos de ocio la intención es programar un horario para poder realizarlos y mantener una buena actividad física y saludable (98).

Suazo R. y Valdivia F. Nos detalla en su investigación sobre la actividad física, condición y factores de riesgo a nivel cardio-metabólicos en los adultos joven, en el que determina que las acciones físicas y el tipo de condición en el que se encuentran se incluyen dentro de los factores cardio-metabólicos de riesgo pudiendo influenciar en altas tasas de incidencia de enfermedades pre disponibles crónicas que no suelen ser transmisibles en que de acuerdo a su estilo se halló que los jóvenes con estos factores de riesgo se asociaron a las enfermedades como la hipertensión, el sobrepeso, la presión arterial alterada y también la hipertrigliceridemia (99).

La dimensión de actividad física en los resultados obtenidos por medio de la investigación realizada en el pueblo joven Miramar Alto, más de la mitad de mujeres adultas joven hacen ejercicios casi siempre, este punto es a favor de ellas en beneficio a su sistema cardiovascular y sanguíneo, adquiriendo satisfacción mental y física, a través de la energía que permite desarrollar los ejercicios y presenta la expresión facial de alegría, englobando su bienestar espiritual y paz interior con ganas de hacer más actividades positivas y activas.

Como también menos de la mitad no hacen lo cual es un aspecto de riesgo al que se le debe poner importancia porque él no realizar ningún tipo de actividad

física incluso ni salir a caminar a la persona la conlleva a un estilo de vida sedentaria exponiéndolas a una serie de enfermedades cardiovasculares es por ello que la adulta joven debe realizarse un chequeo al menos mensualmente para poder saber su peso, como se encuentra anímicamente, en qué estado se encuentra su índice de masa corporal para tomar acciones ante ellos y aplicar prácticas recreativas y saludables para el bienestar de su salud actual y a futuro manteniendo una vida saludable como también llena de plenitud.

La nutrición es un factor importante en la vida del ser humano esto conlleva a seleccionar, conocer y consumir una serie de alimentos primordiales para poder sobrevivir, manteniendo un buen estado de salud. Esto abarca mantener un estilo de vida saludable dentro de ello está la alimentación equilibrada para favorecer un estilo de vida saludable de acuerdo a la pirámide de alimentos y sus directrices que la conforman (98).

En la dimensión de nutrición de acuerdo a los resultados se halló que la mitad de las mujeres adultas joven a veces consumen de dos a cuatro porciones de frutas todos los días pero casi siempre consumen verduras y otros productos de acuerdo a la pirámide de alimentos mediante sus cantidades necesarias sin hacer excesivo de ello para poder llevar una alimentación equilibrada, ya que el contar con agua potable les permite mantener la higiene en la preparación y consumo de alimentos, la mayoría refieren que si se han lavado las manos antes de ingerir algún alimento, halándose que aplican buenas prácticas en su vida cotidiana esto es un aspecto muy resaltante e importante porque se puede comprobar que aún hay personas que suelen llevar un buen estilo de vida y también se encuentran en proceso de aprendizaje de cada estilo que llevan en beneficio propio.

Así mismo la otra mitad de las mujeres adultas joven siempre consumen de dos a cuatro porciones de frutas diariamente, pero una cierta cantidad menor de ellas consumen muchos carbohidratos, consumen refrescos de sobre o jugos envasados, golosinas, dado que esto influye en el desarrollo físico de la mujer provocando la obesidad, el sobrepeso incluso poniendo en riesgo su índice de masa corporal delimitándolas a realizar sus actividades con más energía porque el alimentarse de manera inadecuada no solo afecta físicamente sino también a nivel psicológico suelen tener una mentalidad conformista sin deseo de adquirir prácticas activas e innovadores en sí mismas para que mejoren su desequilibrio nutricional que presentan ya que para aquel centro de salud en el que se atiendan es importante mejorar este factor para la determinada prevención de enfermedades con el único fin de llevar un estilo de vida saludable y de ejemplo para la familia y amigos.

El manejo de estrés se define como el acto consiente y saludable que la persona aplica en sí misma para disminuir el alto nivel de estrés y tensión, por ende es importante establecer actitudes positivas antes pensamientos o situaciones negativas abarcando el estado psicológico y mental ya que de ello depende el bienestar y aspecto que se refleja físicamente (98).

En la dimensión de manejo de estrés la mitad de las mujeres adultas joven entrevistadas saben manejar su nivel de estrés, indicando que suelen conversar con sus amistades y familiares, suelen salir a ejercitarse o caminar por la jurisdicción de su comunidad para liberar el estrés y tensión que suelen enfrentar, cuentan también que creen en Dios ya que en la investigación hallamos que más de la mitad de ellas profesan la religión católica indicando que con frecuencia

acuden a sus iglesias buscando refugio por el cual ahí conversan con Dios y expresan sus sentimientos o situaciones complicadas que están atravesando lo cual hallan respuesta a ello por medio de la paz interior y tranquilidad que sienten cuando se despojan de las cargas que las afligen.

Existe la otra mitad de mujeres adultas jóvenes que no saben manejar su nivel de estrés sintiendo impotencia en relación a este tipo de circunstancias que presentan y se les hace un conjunto de problemas sin solución o salida con facilidad de rendirse y no tomar decisiones que favorecen su bienestar mental, es por ello que el factor de estrés es importante tenerlo en cuenta y tratarlo para poder mejorar a nivel psicológicamente y hallar actividades que te generen paz y tranquilidad para que puedan saber afrontar todo tipo de situaciones complicadas que se les presente. El nivel de estrés tiene muchos causales por ello es importante que las mujeres adultas jóvenes los puedan aprender a manejar a tiempo y no escape de sus manos el manejo oportuno para bienestar e influencie en su estilo de vida cotidiana.

La relación interpersonal suele darse por medio de la comunicación, estableciendo amenidad y cercanía entre las personas aplicando la intervención y la socialización que suelen darse en un determinado lugar en el que frecuenten. La comunicación es la fluidez de palabras e ideas expresadas entre dos o más personas dando a conocer lo que sienten y piensan a través de una serie de mensajes manifestados o no dichos pero si observados (98).

En la dimensión de relaciones interpersonales la mayoría de mujeres adultas

joven tienen comunicación con sus vecinos, amistades y familiares creando un vínculo de desarrollo comunitario esto es importante ya que cada una de ellas se encuentran dispuestas apoyarse entre comunidades, por ende indicaron que en conjunto comunitario suelen pasarse la voz cuando llegan a brindar educación en salud para que no solo dos o conjuntos pequeños de personas la reciben y conozcan así no que el propósito que tienen es en conjunto comunal para un mejor desarrollo de relaciones interpersonales.

Menos de la mitad de las mujeres adultas jóvenes no frecuentan hacer este tipo de actividades o acciones que favorezcan su relación con los demás, el no expresarse y socializar con la gente las determinan como mujeres algunas reservadas aunque otras tímidas sin voluntad de expresión de ideas innovadoras que desees desarrollar entre sí, por eso es importante que la mujer adulta joven pueda establecer e involucrarse en las actividades comunitarias que le favorezcan un nivel de socialización estable con ideas de salir adelante, apoyar y establecer ideas que fortalezcan su hogar y aspecto personal adquiriendo nuevos aprendizajes que sirvan de apoyo a las demás mujeres de su comunidad actuando de manera conjunta y armoniosa.

El crecimiento espiritual está basado en el desarrollo y creación de acciones de bien a nivel personal a través de la trascendencia y conexión espiritual que tienen la persona y Dios. Este acto causa una serie de sentimientos positivos como la tranquilidad, la paz interior sintiendo que existen tantos caminos y oportunidades que hay en la vida para poder lograrlos, también el crecimiento espiritual nos permite ver las cosas de una forma más clara y madura, suele ponernos en el lugar de la otra personas, el ser empáticos es una de las acciones



que más se refleja encontrando felicidad, armonía y plenitud a través de conexiones fuertes y satisfactorias con el universo encontrándole sentido a lo que desea desarrollar con metas y propósitos objetivamente en su vida (98).

La dimensión de crecimiento espiritual nos detalla que más de la mitad de las mujeres del pueblo joven Miramar Alto han tenido desarrollo espiritual por medio del esfuerzo y perseverancia que han construido día a día ya que desde temprana edad han apoyado a sus padres por la misma condición económica en la que se encontraban sin importar que digan el resto de personas lo importante era sacrificarse para poder tener un mejor futuro donde el haber trabajado desde temprana edad les ha permitido saber el valor de las cosas y que todo se consigue a base de esfuerzo y perseverancia venciendo miedos, obstáculos que se han presentado en el camino es por ello que más de la mitad de mujeres adultas jóvenes tienen grado de instrucción superior incompleta pero proceso de aprendizaje y desarrollo con la finalidad de superarse cada día y lograr sus objetivos.

En base al análisis de los estilos de vidas en esta investigación realizada a las mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miramar alto se puede decir que en su mayoría ellas tienen estilos de vida saludable lo cual esto es muy favorable para la comunidad porque no solo son futuras profesionales con la capacidad de emprender nuevos negocios y adquirir desafíos, sino que también van a contar con estilos de vida sanos y saludables, de todo lo aprendido y aplicado van a poder proporcionales en un futuro a su hogar que formen o aquellas que son madres solteras pero tienen niños que están en proceso de crecimiento y se encuentran desarrollando estilos de vida saludable gracias a las enseñanzas de cada mujer adulta joven en desarrollo.

Como investigador apporto que es importante que el personal de salud encargado de la zona conozca y exponga los estilos de vida con sus seis dimensiones que desarrolla el ser humano para que sean trabajados y codificados a la par con la única finalidad de que la mujer adulta joven logre mejorar o adquirir hábitos saludables estableciendo estrategias y propuestas personales que la ayuden avanzar, teniendo en cuenta que si las dimensiones no son desarrolladas en conjunto pueden presentar un desequilibrio multidimensional desfavorable en su salud.

**Tabla 4:**

En relación al grado de instrucción asociado a los estilos de vida se aplicó la estadística del Chi cuadrado de independencia,  $(X^2) = 100,0$ ;  $gl=3$ ;  $p= 7,814727903$   $\alpha > 0,05$  se halló que si existe relación estadísticamente entre las variables, el 56% (56) tienen un grado de instrucción superior asociado a un estilo de vida saludable y el 44% (44) tiene un grado de instrucción secundaria asociado a un estilo de vida no saludable.

Asimismo se asemejan a la investigación de Bustamante N, (100). En el año 2018, Chachapoyas, concluye que el grado de instrucción, tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida:  $(X^2 = 14,011, gl=3y P= 0,003 < 0.05)$ . También difiere al estudio realizado por Rodríguez V, (101). En Lima, determino que el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el Chi cuadrado  $(X^2 = 10.160, 5gl y p > 0.05)$  halló que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

En relación al grado de instrucción asociado a los estilos de vida es uno de los factores sociodemográficos en la investigación como datos estadísticamente significativa entre las variables esto quiere decir que el grado de instrucción si se asocia a los estilos de vida ya que la mujer adulta joven del Pueblo joven Miramar ato tienen grado de instrucción superior lo cual tienen conocimiento de cómo llevar un estilo de vida saludable, ya que encontrar con este grado de instrucción superior va encontrar mejor oportunidad de trabajo, tendrá un mejor sueldo y remunerado lo cual el beneficia para que pueda asociarlo a su estilo de vida y llevarlo acorde aprendiendo a manejar el estrés de forma positiva, tiene más confianza en sí misma.

Ya que menos de la mitad de las mujeres adultas joven tienen un grado de instrucción secundaria con estilo de vida no saludable lo cual también es una cantidad considerable que se debe tener en cuenta mejorar sus estilo de vida pero también se debe quizá porque los conocimientos y recomendaciones que adquirieron las dejaron de lado y no las aplicaron lo cual eso también tiene mucho que ver en un buen nivel de desarrollo personal y en relación a la salud.

En la variable de religión asociado a los estilos de vida se hizo uso de la estadística de Chi cuadrado,  $(X^2)=88,636363$ ;  $gl=2$ ;  $p= 5,99146455$   $\alpha > 0,05$  se halló que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables, el 48% (48) de mujeres adultas jóvenes son de religión católica, así mismo el 45% (45) tiene un estilo de vida no saludable y el 3% (3) con un estilo de vida saludable, el 32% (32) son de religión evangélico con un estilo de vida saludable, mientras que el 20% (20) pertenece a la categoría de otros con un estilo de vida saludable indicaron.

Se asemeja a la investigación Castellanos M, (102). .Determino que la religión católica esta netamente asociada a los estilos de vida del adulto joven que la practica. Así mismo Difiere a la investigación de Jara A, (103). Determina que no existe relación entre la variable religión asociado al estilo de vida por medio de la aplicación de la prueba estadística del Chi cuadrado con  $p > 0,05$ .

En la investigación los resultados de las mujeres adultas joven, la religión se relaciona con los estilos de vida, lo cual en la investigación se halló que predominan la religión católica, muchos de ellos indicaron que no toman, tampoco suelen salir a fiestas favoreciéndoles en su cuidado y mantener un estilo de vida saludable, así mismos también menos de la mitad son evangélicos describiendo que su doctrina es más estricta, una de ellas es cuidar su cuerpo ya que para ellos es el templo del Espíritu Santo, eso también favorece la limpieza de su organismo y espíritu.

Indicaron que por medio de los ayunos no dan lugar a los deseos carnales habiendo establecido una promesa con Dios y con ellos mismos de ser personas de bien ya no tomar más bebidas alcohólicas, las mujeres adultas jóvenes suelen estar en sus casas dicen que más importante es compartir con la familia y los hermanos de su religión que con el mundo porque el mundo no les ofrece nada bueno por eso la doctrina que llevan en su religión católica lo aplican conforme a lo establecido porque el padre les brinda enseñanzas buenas y beneficio para sus almas y aspecto físico soliendo siempre manifestar sus textos bíblicos que los respaldan que en esta vida o en este mundo todo es licito pero no todo nos conviene es por ello que se aferran a la palabra de Dios y eso les ayuda a llevar un buen estilo de vida saludable.

En relación a la variable de estado civil se aplicó la estadística de Chi cuadrado,  $(X^2) = 81,8181$ ;  $gl=4$ ;  $p= 9,48772904$   $\alpha > 0,05$  se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables; el 50% (50) su estado civil es soltera, un 45% (45) tiene un estilo de vida no saludable y un 5% (5) tiene un estilo de vida saludable. El 14% (14) su estado civil es casada con un estilo de vida saludable. El 0,0% (0) su estado civil es viudo. El 25% (25) su estado civil es conviviente con un estilo de vida saludable. El 11% (11) su estado civil es separada con un estilo de vida saludable.

Se asemeja a la investigación de Jara A, (104). Concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre la variable de estado civil asociado al estilo de vida. Así mismo difiere la investigación de Gil R, (105). En Tacna. Concluyendo que no se halló relación entre la variable de estado civil asociado a los estilos de vida del adulto joven por medio del nivel de confianza al 95% y nivel de significancia de  $p<0.05$  aplicando la prueba de Chi cuadrado.

Las mujeres adultas jóvenes del Pueblo joven Miramar alto, la mitad son de estado civil solteras lo cual se halló que si guarda relación estadísticamente significativa con los estilos de vida, dado que las mujeres solteras tienen más libertad de poder desarrollar habilidades y tratarse objetivos que quieren lograr no hay nada que les impida poder salir adelante se preocupan por su bienestar, por su familia y no menos importante por sus estudios porque la mujer soltera esta más enfocada en lo que desea lograr lo cual esto va favorecer su estilo de vida porque el poder ser soltera se puede preocupar por su estado de salud con más dedicación a ella misma y demostrarlo a sus seres queridos y ámbito social que si se puede tener un buen estilo de vida saludable.

En la variable de ocupación asociada a los estilos de vida se aplica la estadística de Chi cuadrado,  $(X^2)= 89,5316$ ;  $gl=4$ ;  $p= 9,48772904$   $\alpha > 0,05$  se encontró que si hay relación estadísticamente significativa entre las variables; el 10% (10) su ocupación es de obrero, con un estilo de vida no saludable. El 15% (15) su ocupación es de empleado con un estilo de vida no saludable. El 17% (17) su ocupación es de ama de casa con un estilo de vida no saludable. El 22% (22) su ocupación es estudiante, donde el 19% (19) tienen estilo de vida saludable; mientras que el 3% (3) tienen un estilo de vida no saludable. El 36% (36) su ocupación es otros lo cual indicaron que tienen un estilo de vida saludable.

Se asemeja a la investigación realizada por Montenegro A, Ruiz A, (106). Se halló que si existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación como estudiante asociado a los estilos de vida. Difiere a la investigación de Flores N, (107). Determino que no existe relación estadísticamente significativa entre la variable de ocupación con los estilos de vida aplicado la prueba de Chi cuadrado.

De los resultados hallados en la investigación se puede decir que si existe relación estadísticamente significativa entre la variable de ocupación y los estilos de vida, el factor de ocupación de las mujeres adultas jóvenes son independientes ya que tienen tiendas en sus hogares de barrotes y golosinas lo cual les genera una cantidad promedio de ingresos para que puedan sustentarse, esto se debe a que también ahora en tiempo de pandemia el comercio ha bajado es por ello que muchas de ellas decidieron reinventarse y poner otro tipo de negocio como ropa pero promocionando de forma online debido a la pandemia que nos ha tocado afrontar y ha venido atacándonos duramente en todos los aspectos no solo a nivel de salud si no también en los trabajos tanto estables como eventuales todo

literalmente se paralizó lo cual las mujeres suelen ser más creativas e innovadoras y aplicaron este tipo de ocupación en beneficio personal y familiar.

En la variable de ingreso económico se usó la estadística de Chi cuadrado,  $(X^2) = 63,7325$ ;  $gl=4$ ;  $p= 9,48772904$   $\alpha > 0,05$  se halló que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables; el 32% (32) tiene un ingreso económico Menos de 400, con un estilo de vida no saludable. El 42% (42) tiene un ingreso económico De 400 a 650, en donde el 29% (29) tiene un estilo de vida saludable y un 13% (13) tienen un estilo de vida no saludable. El 10% (10) tiene un ingreso económico De 650 a 850 con un estilo de vida saludable. El 8% (8) tiene un ingreso económico De 850 a 1100, con su estilo de vida saludable. El 8% su ingreso económico es Mayor de 1100, con su estilo de vida saludable.

Se asemeja a la investigación realizada por Granados E, Calderón K, (108). Concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre nivel socioeconómico y los estilos de vida en seis de ocho dimensiones. También la investigación de Romero M, Querevalu M, (109). Concluye que la variable de ingreso económico está determinadamente asociados a los estilos de vida con un 90 % de confianza.

En relación a los ingresos económicos, existen personas con diferentes estatus económico por ende, la gran mayoría se encuentra en un nivel medio por el cual tienen la accesibilidad de contar con una vivienda propia, consumen una mejor calidad de alimentos como también tienen recursos para acceder aun centro médico privado y obtener una mejor atención médica, a diferencia de las personas que viven en extrema pobreza sus recursos son limitados ya que no tienen un determinado ingreso que pueda contribuir a su salud.

En la investigación se halló que si existe relación estadísticamente significativa entre el factor sociodemográfico de ingreso económico y los estilo vida, así mismo menos de la mitad indicaron que cuentan con un ingreso económico promedio de 400 a 650 nuevos soles, lo cual es un ingreso muy bajo y no favorable ni para ellas mismas, se entiende que sobrevivir en medio de ingresos socioeconómicos bajos conlleva a que la persona no pueda consumir alimentos nutritivos, indicando que suelen reinventarse con alquiler tipo de negocio que es ayude generar ingresos, ya que en este aspecto no les afecta mucho porque tienen el apoyo de su familia para poder continuar sus estudios ya que la mayoría de mujeres adultas jóvenes están estudiando y viven con sus padres.

En la variable del sistema de seguro asociado a los estilos de vida se aplicó la estadística de Chi cuadrado,  $(X^2)= 50,2719$ ;  $gl=3$ ;  $p= 7,8147279$   $\alpha > 0,05$  se halló que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables; el 25% (25) tiene sistema de seguro Essalud con un estilo de vida no saludable. El 52% (52) tiene sistema de seguro SIS, donde el 32% (32) tiene un estilo de vida saludable, mientras que el 20% (20) tiene un estilo de vida no saludable. El 23% (23) no tienen seguro pero están relacionados con un estilo de vida saludable.

La investigación de Castro L, (110). Se asemeja a los resultados obtenidos en su investigación En relación al factor social los que tienen tipo de seguro, el 61.2% tiene SIS y tiene un estilo de vida no saludable, indicando que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables. Difiere a la investigación de Llontop M, (111). En el año 2019, Nuevo Chimbote. Concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y la variable de sistema de seguro de salud aplicando el Chi2 para hallar la existencia de relación



o no entre las variables.

El Seguro Integral de Salud, es una entidad que ha empezado a desarrollar campañas a nivel nacional para todos sus afiliados y comunidades en general, tratando de motivar y enseñar a llevar un estilo de vida saludable por medio de las acciones de prevención adecuadas y hábitos que favorezcan su salud, es por ello que mediante estas actividades educativas y televisivas como “Vive mejor”, “La Cura, yo me cuido”, “En Clave SIS”, “Valores Peruanos”, “Historias de Superación” y “Casos Reales” pretenden evitar esas enfermedades que puedan acarrear nuestra salud ya sea a corto, mediano o largo plazo. El principal objetivo es que estos medios transporten la información y las personas se retroalimenten de esto para mejorar su estado de salud (112).

El tipo de seguro en la presente investigación si tiene relación con los estilos de vida ya que es aquel que proporciona muchos beneficios para sus afiliados de manera gratuita, las mujeres adultas joven cuando presentan algún tipo de malestar o por algún tipo de enfermedad suelen atenderse en el Hospital la Caleta, lo cual es de beneficio para ellos ya que es un Hospital de nivel II-2 y cuenta con áreas bien implementadas y profesionales especialistas dispuestos a brindar atención integral de salud a sus pacientes con el fin de proporcionarles un mejor estado de salud ya sea en el inicio, desarrollo y culminación de diversos tratamientos que pueda necesitar la persona.

Los aspectos sociales son importantes, pero también causan diversas circunstancias, esto depende de las decisiones que la persona tome determinando el rumbo de su vida. Toda mujer adulta joven debe conocer el cuidado integral de salud que puede recibir, para encontrarse bien consigo misma y poder

desarrollarse de manera oportuna a nivel ocupacional, familiar y también social a través de actividades que la pueda ejercer para mantener un estado de salud activo libre de achaques a futuro.

El aporte a la investigación yo como profesional de la salud considero importante que las autoridades de la comunidad deben actuar de manera estratégica a través de la promoción de actividades saludables en las mujeres adultas jóvenes por medio de campañas con el apoyo de todos los profesionales de salud en diferentes áreas y proporción de temas que contribuyan al desarrollo de la mujer tanto para su beneficio como la calidad de vida.

#### **Tabla 5**

En relación a la variable de acciones de prevención y promoción de la salud asociados a los estilos de vida de la mujer adulta joven, se aplicó el estadístico Chi cuadrado de independencia, se halló que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables donde Chi cuadrado ( $X^2$ )= 100,0 ;  $gl=1$  y  $p= 3,841458821$   $\alpha > 0,05$ ; se descifra que el 55% (55) tienen acciones de prevención y promoción adecuadas con un estilo de vida saludable, mientras que el 45% (45) en acciones de prevención y promoción son inadecuadas con un estilo de vida no saludable.

Los resultados se asemejan a la investigación realizada por de Cotrina V, (113). Concluye que las acciones de promoción de la salud influyen de manera significativa en relación a las prácticas de los estilos de vida para la prevención del cáncer cervico uterino ( $X^2= 46,856$ ;  $p =0,0000$ ), relacionado también a la dimensión primaria ( $X^2= 19,437$ ;  $p =0,0000$ ) y secundaria ( $X^2=19,200$ ;  $p =0,0000$ ). ( $p <0.01$ ).

La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son acciones, intervenciones y todo tipo de procedimientos que están dirigidas a la población en general, y que tiene como propósito fomentar en las personas y sus familias mejores condiciones de vida y que puedan gozar de un estilo de vida saludable (114).

De esta manera, la relación entre estilo de vida y salud de la mujer adulta joven parte de su reconocimiento como elemento determinante y sujeto activo del desarrollo de la sociedad debido a su papel en el cumplimiento de la gestión en salud de la familia y la comunidad; dentro de este contexto a la enfermería, como profesión del área de la salud con larga tradición de trabajo en la comunidad, e interesada en el desarrollo de la promoción de la salud con estrategias novedosas y estructuradas que garanticen impacto en la población, le urge adentrarse en la construcción y puesta en práctica de una estrategia metodológica para el abordaje de la promoción de salud de la mujer, centrada en la comprensión y el estudio de la salud de las personas en una realidad, desde una visión de salud cuyo acento sea la modificación del estilo de vida con una mirada integral (115).

La relación de las acciones de prevención y promoción de salud asociados a los estilos de vida del pueblo joven Miramar alto indico que las acciones de prevención y promoción que realizan si se asocia su estilo de vida que llevan ya que por medio de la educación en salud que reciben están al tanto de todo esos aspectos, que con responsabilidad suelen aplicarlo. La población estudiada son mujeres adultas jóvenes lo cual están en toda la edad de desarrollo dispuestas a recibir todo tipo de información en beneficio a su salud, como se vuelve a recalcar

más de la mitad tienen grado de instrucción superior la información o educación que reciben no solo es en su comunidad sino también a través de su ámbito profesional ya que frecuentan en diferentes carreras y como la carrera de salud es más amplia acatan las recomendaciones que constantemente les brindan.

La salud es un factor relevante en proceso de adaptación al diario de vida basado en aspectos sociales ya sea el trabajo, a nivel familiar o también están los tiempos de ocio, más de la mitad de las mujeres adultas jóvenes indicaron mantener un buen estado de salud esto refleja las prácticas de acciones de prevención en salud ya que por medio del conocimiento previo que tienen suelen implementarlo en ellas mismas y enseñarles a su familia ya que es importante no solo ver su lado si no también es bueno ser empáticos para que nuestra familia y sociedad se desarrolle y adopten estilos de vida saludables evitando riesgos que puedan traer consecuencias a lo largo de su vida.

Existe también menos de la mitad de las mujeres adultas joven de este lugar no tienen acciones de prevención y promoción con estilos de vida no saludable esto quiere decir que el otro porcentaje de ellas no frecuentan a los servicios de salud y está en deterioro sus acciones de prevención poca importancia le ponen a su salud solo están preocupadas en sus estudios o trabajos eventuales, no toman su tiempo determinado para tomar cambios que beneficien su estilo de vida.

Muchas veces estos factores al tiempo contraatacan la salud de la mujer ya que la mujer es el ser más susceptible y expuesta a una variedad de enfermedades tanto transmisibles como no transmisibles, también están las enfermedades por genética o antecedentes familiares entonces realmente es importante que puedan darse su tiempo e invertir en ellas mismas porque no sirve de nada querer ser un buen

profesional exitoso, con un buen estatus económico pero con un mal estado de salud entonces son cosas que ser humano consciente y pensante de sus actos debe tomar conciencia y adquirir o pedir educación en salud de ese modo va estar promocionando y previniendo a la vez las posibles enfermedades que puedan padecer a futuro.

Finalmente en la investigación se concluye que más de la mitad de las mujeres adultas joven tienen acciones de prevención y promoción adecuadas asociado a los estilos de vida saludable indicando que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables afirmando que si existen comunidades en las que la prevención y promoción si se relacionan con los estilos de vida quizá no todas las comunidades tienen el mismo resultado pero si hay mujeres que aplican cada recomendación que se les brinda sobre todo su intenciones es vivir en un mundo donde se puedan adoptar de manera voluntaria y con ganas de mantener buenos estilos de vida en beneficio a la población en general no solo mujeres también esto se debe enseñando y practicar ambos géneros ya que es importante mejorar cada día como personas y como población.

Como aporte a la investigación considero que las mujeres adultas jóvenes que practican acciones de prevención y promoción adecuadas con estilos de vida saludable deben tomarse como ejemplo ante su comunidad y compartir lo que conocen para que muchas mas de ellas se sumen al cambio de vida y sean una comunidad adulta joven en proceso saludable.

## VI. CONCLUSIONES

- En la caracterización de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, más de la mitad tienen grado de instrucción superior; la mitad son de estado civil soltero, con un ingreso económico de s/. 400 a 650 nuevos soles mensuales y tienen otro tipo de actividades ocupacionales, indicando que el estatus económico es uno de los factores que viene afectando el desarrollo de vida saludable actualmente.
- En la caracterización de las acciones de prevención y promoción de la salud, más de la mitad tienen acciones adecuadas y menos de la mitad se hallaron con acciones inadecuadas, se entiende que ellas han comprendido la importancia de actuar responsablemente, pero la otra parte aún debe conocer y preocuparse por el bienestar de su salud.
- En relación a la caracterización del comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, más de la mitad tienen estilos saludables permitiéndolas desarrollar una mejor condición de vida, mientras que menos de la mitad tienen estilos no saludables, involucrando una serie de enfermedades que puedan contraer a futuro.
- Se aplicó la prueba de Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud y estilo de vida, si existe relación entre las variables, lo cual es interesante y pueden ser tratadas en conjunto.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción y los estilos de vida si existe relación entre las variables, esto favorece la condición de adoptar acciones y conductas saludables.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar los resultados obtenidos de la investigación realizada en dicha comunidad para que las autoridades puedan analizarlos y tomar acciones frente a los factores sociodemográficos que involucran el diario de vida en la mujer adulta joven.
- Las mujeres adultas joven deben continuar y culminar sus estudios ya sea secundario o superior, para que puedan ejercer su carrera y adquirir un buen puesto de trabajo en beneficio a su estatus económico, social y personal.
- El personal de salud que labora en la comunidad debe realizar un seguimiento a las mujeres adultas jóvenes que no asisten al centro de salud para realizarse sus chequeos periódicos, acompañado de actividades educativas que las motiven a poder preocuparse por su salud.
- Hacer llegar a las autoridades de los centros de salud que realicen campañas en relación a los estilos de vida, acciones de prevención y promoción con la finalidad de brindar mejores estilos de vida enfatizados en la mujer adulta joven.
- Continuar realizando nuevas investigaciones en base a la mujer adulta joven que sirva de aporte a la sociedad como a los investigadores para el análisis de estudios y discusión de datos, con la finalidad de mejorar la magnitud del problema a la que se encuentran expuestas y mantener una vida saludable, libre de enfermedades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Ministerio de Salud. Plan Integrado de Promoción de la salud. El Salvador, 2021. [Base de datos]. [Citado 15 de agosto 2022]. URL Disponible en: [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan\\_integrado\\_promocion\\_salud\\_v1.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan_integrado_promocion_salud_v1.pdf)
2. Organización Mundial de la salud. Salud del joven adulto. Agosto-2022. [Base de datos en internet]. [Citado el 15 de agosto 2022]. URL Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
3. Rojas I, Gil R. Estrategias de atención en Promoción de la salud en América Latina. AVFT. Volumen 40, N° 7. Universidad Americana de Europa. 2021. [base de datos]. [Citado el 15 de agosto 2022]. URL Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_7\\_2021/9\\_estrategias\\_atencion\\_primaria.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_7_2021/9_estrategias_atencion_primaria.pdf)
4. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de Salud. Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030. Ecuador. [Base de datos]. [Citado el 15 de agosto 2022]. URL Disponible en: <https://www.paho.org/es/agenda-salud-sostenible-para-americas-2018-2030>
5. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes: Nivel especializado de atención abierta y cerrada. Chile. 2018. [Base de datos en internet]. [Citado el 18 de agosto 2022]. URL Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wpcontent/uploads/2018/12/2018.12.13\\_PROGRAMA-ADOLESCENTES\\_web.pdf](https://diprece.minsal.cl/wpcontent/uploads/2018/12/2018.12.13_PROGRAMA-ADOLESCENTES_web.pdf)



6. Fondo de población de las Naciones Unidas. Juventud y Adolescencia. México. 2021. [Base de datos en internet]. [Citado el 18 de agosto 2022]. URL Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/adolescencia-y-juventud>
7. Ministerio de salud. Prevención y control de cáncer en el Perú. Anexo 2- programa presupuestal 0024. 2021. [Base de datos en internet]. [Citado el 19 de agosto 2022]. URL Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2\\_6.pdf](https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_6.pdf)
8. Alcón J. Promoción de la salud y prevención de enfermedades como enfoque para el desarrollo de un modelo de escuela saludable en el Perú. 2018. [Base de Datos]. [Citado el 19 de agosto 2022]. URL Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/19666>
9. Dirección Regional de Salud Ancash. 2019. [Citado el 18 de agosto de 2022]. Base de datos en línea Disponible en [URL:https://diresancash.gob.pe/portal/index.php/notasprensa/item/409director-regional-de-salud-realizo-reunion-de-trabajo-con-personal-de-salud-lared-conchucos-sur](https://diresancash.gob.pe/portal/index.php/notasprensa/item/409director-regional-de-salud-realizo-reunion-de-trabajo-con-personal-de-salud-lared-conchucos-sur)
10. Municipalidad provincial del Santa. Chimbote. 2022. [Base de datos en internet]. [citado el 19 de agosto 2022]. URL Disponible en: [https://sistransparencia.munisanta.gob.pe/new/index.php?pageNum\\_rd\\_repo=197&totalRows\\_rd\\_repo=4104](https://sistransparencia.munisanta.gob.pe/new/index.php?pageNum_rd_repo=197&totalRows_rd_repo=4104)
11. Ministerio de salud. Región Áncash-salud la Caleta. [Base de datos en internet]. [citado el 19 de agosto 2022]. URL Disponible en: <http://www.hcaleta.gob.pe/index.php/component/content/category/15-hospital-informacion>

12. Pérez M, Rendón M. Características Asociadas con la Inasistencia a la Consulta de Promoción y Prevención en Salud en la Ciudad de Medellín [Internet]. Colombia: Universidad de Medicina Especialización En Epidemiología Medellín; 2019 [Citado 2 de octubre 2021]. URL Disponible en: <http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4394/1/>
13. Cerezuela M. Promoción de la salud en mujeres jóvenes. Catalunya, España, 2019. Universidad Internacional de Catalunya. [citado el 19 de noviembre 2021]. URL Disponible en: [file:///C:/Users/shiomara/Downloads/Tesi\\_%20M.A.Cerezuela\\_Torre.pdf](file:///C:/Users/shiomara/Downloads/Tesi_%20M.A.Cerezuela_Torre.pdf)
14. Pineda L, et al. Prevalencia de Los Factores de Riesgo Cardiovascular y Autoevaluación de Conocimientos de La Prevención de La Enfermedad y Promoción de La Salud En Estudiantes de Pregrado de La Facultad de Medicina. Bolivia. 2019. Medicina UPB, vol. 38, no. 1, 2019, pp. 17–26, doi:10.18566/medupb.v38n1.a03
15. Kuttel V. Acciones de prevención y promoción en mujeres sobre el cáncer cervicouterino, el papanicolaou y su realización. Estudio de caso en la Universidad Nacional del Litoral. Período 2017 – 2018, Santa fe – Argentina. [citado el 19 de noviembre 2021]. URL Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/18887>
16. Gerónimo M. Prácticas preventivas para el cáncer de mama según las características sociodemográficas en mujeres del Perú, 2019. [citado el 2 de octubre del 2019]. URL Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/10732>

17. Ramírez S. Conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, centro poblado el Sol – Huaura, 2019- 2020. Repositorio Institucional-UNJFSC. [citado el 19 de noviembre 2021]. URL Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3954>
18. García J. Gestión de salud sexual preventiva, promoción de salud sexual y nivel de riesgo de infecciones de transmisión sexual del Centro materno infantil Villa María del Triunfo. 2019. URL Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/154580882.pdf>
19. Malpartida L y Angles R. Efectividad del programa de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades ocupacionales en el lugar de trabajo. Lima-Perú. 2018. Universidad Norbert Wiener. [citado el 19 de noviembre 2021]. URL Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2624>
20. Chafalote A. Factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama en mujeres usuarias del Puesto de Salud San Bartolomé, 2019. Huacho – Perú. [citado el 19 de noviembre 2021]. URL Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3963/ALEJANDRA-TEISIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Romero A. “Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote, en enero-diciembre 2019”. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Universidad San Pedro. Chimbote-Perú. 2018. URL Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6048/Tesis\\_57308.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6048/Tesis_57308.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Romaniuk M, Huayaney J, Castro D, Trujillo L, Casas J. Estilos de vida y cáncer ginecológico en mujeres atendidas en el hospital regional. Chimbote, 2020. Universidad San Pedro. [citado el 19 de noviembre 2021]. URL Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/313/PI1720191.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Malpartida M. “Calidad de Atención y Nivel de Satisfacción de Usuarias Víctimas de Violencia Familiar en el Centro de Emergencia Mujer de la Provincia de Pomabamba – Ancash- 2019”. URL Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29634/malpartida\\_vn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29634/malpartida_vn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Ayala L. Promoción y Prevención sobre el papanicolaou en mujeres del pueblo joven Bolívar Bajo-Chimbote, 2020. Repositorio institucional Uladech católica. [citado el 19 de noviembre 2021]. URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18632>
25. Barreto R, Pereira C, Gomes M, Alfradique P y Ferreira R. Modelo de promoción de la salud referenciado en la teoría de Nola pender. 2019. [base de datos en línea]. [citado el 19 de noviembre 2021]. URL Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3q4xxH7VBQhg37bRT4ZZP3y/?format=pdf&lang=pt>
26. Carranza E. Modelo de Nola pender en promoción de estilos de vida saludables en universitarios peruanos. Revista cubana de enfermería. Vol. 35, N° 4-2019. [base de datos en línea]. [citado el 19 de noviembre 2021]. URL Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>

27. Aristizábal Hoyos, G. P., Blanco Borjas, D. M., Sánchez Ramos, A., Meléndez, O., & María, R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. 2018. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632011000400003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632011000400003&script=sci_arttext)
28. Osorio, A. G., Rosero, M. Y. T., Ladino, A. M. M., Garcés, C. A. V., & Rodríguez, S. P. (2010). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Revista hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 128-143. <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
29. Cisneros F. Teorías y Modelos de enfermería. Universidad del Cauca programa de enfermería. [Internet]. [Citado el 20 de setiembre 2019]. URL Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
30. Stone, G. Psicología de la Salud: Una definición amplia. *Revista latinoamericana de psicología*, 20(1), 1988. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80520102.pdf>
31. Catalán V, Talavera M. La construcción del concepto de salud. *Didáctica de las ciencias experimentales y sociales*, (26). 2012. URL Disponible en: <https://ojs.uv.es/index.php/dces/article/viewFile/1935/1449>
32. Pareyson, L. Concepto de Persona. In *Actas del Primer Congreso Nacional de Filosofía*. Mendoza, Argentina, marzo-abril pp. 1079-1083. 1949. URL Disponible en: <http://www.filosofia.org/aut/003/m49a1079.pdf>

33. Isabel L. Análisis del Entorno: herramienta de la gerencia social, Instituto Interamericano para el Desarrollo (INDES) Noviembre 2002. URL Disponible en: <http://www.actiweb.es/taller-uno/archivo1.pdf>
34. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 47(2), 209-213. 2015. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072015000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013)
35. Agustín C, Román L. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Revista Cubana de Enfermería, 22(4), 2006. URL Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192006000400007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007)
36. Luis I, Torres Y, Álvarez A. Responsabilidad personal con la salud. Conocimientos y percepciones de diferentes actores sociales. Vol. 10, núm. 3. 2020. [Base de datos en internet]. [Citado el 21 de julio 2022]. URL Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/707>
37. Organización Panamericana de salud. Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030. Más personas activas para un mundo sano. 2018. [Base de datos en internet]. [Citado el 21 de julio 2022]. URL Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf)
38. Organización de las naciones unidas para la alimentación y agricultura. La nutrición. Decenio de las naciones unidas de acción sobre la nutrición. Asia. 2022. [Base de datos en internet]. [Citado el 21 de julio 2022]. URL Disponible en: <https://www.fao.org/nutrition/es/>

39. Muños S, Molina D, Ochoa R, Sánchez O & Esquivel J. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Acta de México. México, 2020. [Base de datos en internet]. [Citado el 21 de julio 2022]. URL Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
40. Quintero Y. Relaciones interpersonales que inciden en el desarrollo humano y valores en el grado noveno de la IEDR Diego Gómez de Mena (Tabio – Cundinamarca). Universidad Externado de Colombia. Bogotá, 2018. [Base de datos en internet]. URL Disponible en: <https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/6451c120-765a-4ea9-b160-dc14e545fe7a/content>
41. Benites L. Proceso de Autoevaluación en el Desarrollo Espiritual de los Creyentes de la Iglesia Puerta al Cielo, Lima, 2021. Universidad SEL. Lima, 2021. [Base de datos en internet]. [Citado el 21 de julio 2022]. URL Disponible en: [http://repositorio.usel.edu.pe/bitstream/REPO\\_USEL/386/1/23.%20TESIS%20-%20Michael%20Marina.pdf](http://repositorio.usel.edu.pe/bitstream/REPO_USEL/386/1/23.%20TESIS%20-%20Michael%20Marina.pdf)
42. Arciniega J. En la transición a la Edad Adulta. los adultos emergentes. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 3(1), 145-160. 2018. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310013.pdf>
43. Ministerio de Salud. Promocion de la Salud. SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES DIVISION DE ATENCION PRIMARIA. Chile, 2020. [internet]. [citado el 20 de setiembre] [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1\\_PROMOCION-DE-SALUD.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf)

44. Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Archivos de Medicina interna, 7-11. 2019. URL Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
45. Ruiz M. “políticas públicas en salud y su impacto en el seguro popular en Culiacán, Sinaloa, México”. Enfoque cuantitativo. México. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: [https://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/mirm/objetivos\\_hipotesis.html](https://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/mirm/objetivos_hipotesis.html)
46. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. Rev. Electrón. Vet. 2018. [Citado 16 octubre 2021]; 16(1): 1-14. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
47. Hernández R, Fernández C, y Baptista P. Metodología de la Investigación (5° ed.). 2020. México: McGraw- Hill. [Acceso a Internet]. Disponible en: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
48. Marcuello C. Sexo, genero, identidad sexual y sus patologías. 2021. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pdf>
49. Euskal Estatistika Erakundea. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. [Acceso a Internet]. Disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html)



50. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado Junio del 2019]. Disponible desde el URL: [http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-yjuridicas/2/tema\\_i\\_pdf.pdf](http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-yjuridicas/2/tema_i_pdf.pdf)
51. Servicios Aragón. Nuevas profesiones. Ocupación. Disponible en: [http://servicios.aragon.es/redo\\_docs/guias\\_ol/docs/nuevas\\_profesiones.pdf](http://servicios.aragon.es/redo_docs/guias_ol/docs/nuevas_profesiones.pdf)
52. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 2019, Jul [citado 2019 Jun 18]; 21(7): 926-932. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es)
53. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú (2018). [Citado el 20 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/451/326>
54. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación. Aprobado con Resolución N° 0973-2019-CUULADECH Católica. 2019. [Citado el 17 de octubre del 2020]. URL Disponible en: [file:///C:/Users/master/Downloads/codigo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/master/Downloads/codigo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20(1).pdf)
55. Ortiz, R. Características sociodemográficas de la población adulta de la parroquia Cumbe. Ecuador. Archivos de Farmacología y Terapéutica, 36(2), 2019. URL Disponible: [http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S079802642017000200005&script=sci\\_arttext](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S079802642017000200005&script=sci_arttext)

56. Gumi, J. Determinantes sociales de la salud de distintos niveles por género: educación y hogar en España. [En línea]. Rev. Science. 2019. [Citado el 05 de mayo del 2021], 16 (2): 127-133. URL Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118300074>
57. Bustamante, N. Factores Biosocioculturales y Estilos de Vida del Adulto Mayor del Asentamiento Humano Santo Toribio de Mogrovejo Chachapoyas. [Tesis para obtener la Licenciatura]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza Amazonas. Perú. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/176>
58. Ministerio Nacional de Educación, Resolución Ministerial N.º 0667-2005-ED - Diseño Curricular Nacional de la Educación Básica Regular, Proceso de Articulación. [Documento en internet]. Perú. 2020. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/169995/0440-2008-ED-15-10-2012\\_09\\_17\\_49-RM-0440-2008-ED.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/169995/0440-2008-ED-15-10-2012_09_17_49-RM-0440-2008-ED.pdf)
59. Gutiérrez A, Orozco J, Rozo W, & Martínez Y. Calidad de vida en el adulto mayor institucionalizados en los municipios de Tenjo y Cajicá primer semestre 2019. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/774/CALIDAD%20DE%20VIDA%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR.pdf;jsessionid=43D80930CCF2310CD8F5CD8DB886062C?sequence=1>
60. Palma, C. Determinantes de la salud en la mujer adulta joven del Centro de salud Végueta-Huacho, 2019. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Chimbote. Perú. 2021. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL

Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9856/EQUIDAD\\_ADULTA\\_JOVEN\\_PALMA\\_PERALTA\\_CLEDOSVINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9856/EQUIDAD_ADULTA_JOVEN_PALMA_PERALTA_CLEDOSVINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

61. Ministerio de salud. Memoria Institucional Anual, Seguro integral de Salud-SIS. Lima, 30 de marzo. 2020. [Fecha de acceso 15 de mayo 2021]. URL Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4144.pdf>
62. Hernández J. Factores asociados al riesgo nutricional del adulto mayor no institucionalizado, Pasto, Colombia (Doctoral dissertation, Universidad del Rosario). 2019. URL Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/13834/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20RIESGO%20NUTRICIONAL%20DEL%20ADULTO%20MAYOR%20NO%20INSTITUCIONALIZADO,%20PASTO,%20COLOMBIA.pdf;jsessionid=B370B16E0BF808020779299309886035?sequence=4>
63. Tarqui C, Alvarez D, & Espinoza P. Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana. *Nutr Clin y Diet Hosp*, vol. 37, no 4, p.108-15. 2019. URL Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/TARQUIMA.pdf>
64. Medina R., Vilcachagua J, & Rojas J. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto y adulto mayor con hipertensión arterial de un hospital general, octubre 2018-2020. URL Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/775/Factores\\_MedinaGutierrez\\_Rayda.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/775/Factores_MedinaGutierrez_Rayda.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

65. Centro de educación ciudadana CSS. Estado Civil Certificado de la Soltería. Universidad san Sebastián. Chile.2019. [Citado el 15 de mayo 2021]. URL Disponible en: [file:///C:/Users/shiomara/Downloads/Estado-Civil%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/shiomara/Downloads/Estado-Civil%20(1).pdf)
66. Gómez I, et al. Espiritualidad y religiosidad en adultos con enfermedad crónica. Investigación y educación en enfermería, 34(2), 235-242. Colombia. 2020. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072016000200002&script=sci\\_arttext&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072016000200002&script=sci_arttext&lng=es)
67. Oliva L. Jóvenes y religión. Creer más allá de las instituciones. Argentina. 2019. [Citado el 15 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/opinion/jovenes-y-religion-creer-mas-alla-de-las-instituciones-nid2152655/>
68. González, E., & Molina, T. Religiosidad juvenil y su asociación a comportamientos sexuales en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en la Región Metropolitana. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 82(4), 396-407. 2019. URL Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262017000400396&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000400396&lng=es&nrm=iso)
69. Casas buenas L. La religión católica y su institucionalización: agente político y violento de nuestra historia. 2019. [Citado el 16 de mayo del 2021]. URL Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13500/1/2019\\_religion\\_a\\_gente\\_politico.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13500/1/2019_religion_a_gente_politico.pdf)

70. Olivera L. Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres adultas. Pueblo Joven Pensacola, Chimbote. 2018. [Citado el 16 de mayo del 2021]. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3785/FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_MADRES\\_ADULTAS\\_LISSETTE\\_BRENDA\\_OLIVERA\\_CHAMBILLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3785/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_MADRES_ADULTAS_LISSETTE_BRENDA_OLIVERA_CHAMBILLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
71. Mamani R. Influencia de fomento turístico municipal en el desarrollo económico del distrito de Ilabaya–Jorge Basadre–Tacna. 2018. [Citado el 16 de mayo del 2021]. URL Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2122/MAEST\\_IDU\\_RODOLFO%20MARIO%20MAMANI%20CHIPANA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2122/MAEST_IDU_RODOLFO%20MARIO%20MAMANI%20CHIPANA.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
72. Bernal, W. Registros económicos. Conceptos básicos y citas en población remunerada. Lima. 2019. [Documento en internet]. [Citado el 16 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
73. Nóbrega M, Traverso P, Ugarte A, & Caballero L. Factores sociodemográficos explicativos del guion de base segura materno. Revista De Psicología, 35(2), 551-580. 2019. [Citado el 16 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/18795>
74. Gutiérrez A. Calidad de vida en el adulto institucionalizados en los municipios de Tenjo y Cajicá primer semestre 2019. [Citado el 16 de mayo del 2021]. URL en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8995/MDDpanim.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

75. Talero P. Revista Ocupación Humana. Colegio colombiano de terapia ocupacional. Vol. 17. Número 1. 2019. [Citado el 16 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://latinjournal.org/index.php/roh/issue/view/12/vol17n1>
76. Curi R, & Crisóstomo M. Conocimiento sobre medidas preventivas para evitar enfermedades en usuarios que acuden a la Piscina de San Cristóbal, Huancavelica–2019. [Citado el 18 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/774/CALIDAD%20DE%20VIDA%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR.pdf?sequence=1>
77. Zuta, D. Asociación entre factores de riesgo de osteoporosis y nivel de instrucción en un grupo de mujeres adultas de Cercado de Lima, Perú. 2019. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Universidad Mayor de San Marcos. 2019. [Citado el 18 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4490>
78. Palma, C. Determinantes de la salud en la mujer adulta joven del Centro de salud Végueta-Huacho, 2020. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Chimbote. Perú. 2016. [Citado el 18 de mayo del 2021]. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9856/EQUIDAD\\_ADULTA\\_JOVEN\\_PALMA\\_PERALTA\\_CLEDOSVINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9856/EQUIDAD_ADULTA_JOVEN_PALMA_PERALTA_CLEDOSVINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
79. Gallardo, A. La etapa universitaria no favorece el estilo de vida saludable en las estudiantes granadinas. España. [Nutr Hosp]. Rev. 2019. [Citado el 18 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n2/58originalotros05.pdf>

80. Cruz M, & Artola J. Medidas de Prevención, Mitigación y Atención de Desastres en el Colegio Público Rubén Darío del Municipio de Sébaco, Departamento de Matagalpa, durante el primer semestre del 2020. [Citado el 30 de mayo del 2021]. URL Disponible en: [https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/CNSST/politica\\_nacional\\_SST\\_2017\\_2021.pdf](https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/CNSST/politica_nacional_SST_2017_2021.pdf)
81. Ministerio de Salud. Documento técnico modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú. [Documento en internet]. 2019. [Citado el 30 de mayo del 2021]. URL Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)
82. Miranda K. Promoción de Hábitos Saludables. En Bogotá 2019. Colombia. 2021. [Citado el 30 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Promoci%C3%B3n-de-h%C3%A1bitos-saludables-para-el-cuidado-de-Pinto-Lizeth/df5c05acdea16035845d6a52db758ff6f2074a0b>  
[https://pdfs.semanticscholar.org/df5c/05acdea16035845d6a52db758ff6f2074a0b.pdf?\\_ga=2.229449628.1458043972.1592778441-1848344655.1592778441](https://pdfs.semanticscholar.org/df5c/05acdea16035845d6a52db758ff6f2074a0b.pdf?_ga=2.229449628.1458043972.1592778441-1848344655.1592778441)
83. Bengoa. Qué es alimentación saludable. [Documento en internet].2019. [Citado el 30 de mayo del 2021]. URL Disponible en: [https://www.fundacionbengoa.org/informacion\\_nutricion/alimentacion\\_saludable.asp](https://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/alimentacion_saludable.asp)
84. Significados. Higiene. [Documento en internet].2020. [Citado el 30 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.significados.com/higiene/>

85. Moscoso J. Las habilidades para la Vida. [Documento en internet].2019. [Citado el 30 de mayo del 2021]. URL Disponible en:<http://www.cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesparalavidamanualdeconceptos16agosto.pdf>
86. Dirección Nacional de Promoción de la salud y Actividad física. [Documento en internet]. 2018. [Citado el 30 de mayo del 2021]. URL Disponible en:<http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/actividad-fisica>
87. Organización Mundial de la Salud. Salud Sexual Y Reproductiva. [Documento en internet]. 2020. [Citado el 30 de mayo del 2021]. URL Disponible en:[https://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](https://www.who.int/topics/sexual_health/es/)
88. Organización Mundial de la Salud. Salud bucal. [Documento en internet]. 2018. [Citado el 30 de mayo del 2021]. URL Disponible en:<https://www.unidental.es/blog/curiosidades/que-es-salud-bucodental>
89. Estrategia Sanitaria Nacional. Salud Mental y Cultura de Paz. [Documento en internet]. 2019. [Citado el 30 de mayo del 2021]. URL Disponible en:<https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/pdf/199.pdf>
90. Salazar R, Puc HFG. Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia gestalt Rev ElecPsic Izt. 2019; 22(1):319-337. [Acceso a Internet]. Disponible en:<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi191r.pdf>
91. Liderman. Seguridad Vial Y Cultura De Tránsito. [Documento en internet]. 2018. [Citado el 30 de mayo del 2021]. URL Disponible en:<https://www.liderman.com.pe/que-es-seguridad-vial/>



92. Castro L. Factores Sociodemográficos y Estilos de vida del Adulto mayor. Centro de Salud Santa Rosa de Lima, 2019. [Citado el 05 de junio del 2021]. URL Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3985?show=full>
93. Vergara K. Relación entre los estilos de vida y la calidad de la dieta en un grupo de mujeres adultas maduras del distrito de San Martín de Porres, Lima 2020. [Citado el 05 de junio del 2021]. URL Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8166>
94. Acero, R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto. [Tesis para optar el grado de maestría]. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote. Perú. 2019. [Citado el 05 de junio del 2021]. URL Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
95. Ramírez, 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 Los Angeles de Chimbote. 2019. [Citado el 05 de junio del 2021]. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15356/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_RAMIREZ\\_DIONISIO\\_DANY\\_FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15356/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RAMIREZ_DIONISIO_DANY_FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
96. Del Aguila R. Estilos de vida saludable. [Documento en internet]. 2019. [Citado el 05 de junio del 2021]. URL Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>

97. Organización mundial de la salud. Salud del adolescente y de adulto joven. [Documento en internet]. 2021. [Citado el 05 de junio del 2021]. URL Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
98. Laguado E, Gómez M. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. Hacia PROMOC. Salud [Internet]. 2018. [Citado el 05 de junio del 2021]. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772014000100006&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772014000100006&lng=en)
99. Suazo R., & Valdivia F. Actividad física, condición física y factores de riesgo cardio-metabólicos en adultos jóvenes de 18 a 29 años. In Anales de la Facultad de Medicina .Vol. 78, No. 2, pp. 145-149. UNMSM. Facultad de Medicina. 2020, April. [Citado el 05 de junio del 2021]. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000200005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200005)
100. Bustamante, N. Factores Biosocioculturales y Estilos de Vida del Adulto Mayor del Asentamiento Humano Santo Toribio de Mogrovejo Chachapoyas. [Tesis para obtener la Licenciatura]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza .Amazonas. Perú. 2018. [Citado el 10 de junio del 2021]. URL Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/176>
101. Rodríguez V. Estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta Surco - Lima Perú 2019. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. [Citado el 10 de junio del 2021]. URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle>.

102. Castellanos M. Espiritualidad y estilos de vida. Cuestiones Teológicas, 47(108), 102-118. [Citado el 17 de junio del 2021]. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-131X2020000200102](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-131X2020000200102)
103. Jara A. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector pueblo libre- la esperanza, 2019. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. [Citado el 17 de junio del 2021]. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/155/JARA\\_GUZMAN\\_%20AZUCENA\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_ADULTO\\_PUEBLO\\_LIBRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/155/JARA_GUZMAN_%20AZUCENA_ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTO_PUEBLO_LIBRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
104. Jara G, A. Estilo de vida y factores biosocioculturales. Sector pueblo libre- la esperanza, 2018. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. [Citado el 17 de junio del 2021]. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/155/JARA\\_GUZMAN\\_%20AZUCENA\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_ADULTO\\_PUEBLO\\_LIBRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/155/JARA_GUZMAN_%20AZUCENA_ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTO_PUEBLO_LIBRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
105. Gil R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la asociación de vivienda Túpac Amaru del distrito alto de la alianza-Tacna, 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. [Citado el 17 de junio del 2021]. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1774/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_GIL\\_SILVESTRE\\_ROSMERY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1774/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_GIL_SILVESTRE_ROSMERY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

106. Montenegro A y Ruíz A. Factores asociados a los estilos de vida en los estudiantes universitarios. Una aplicación del instrumento fantástico. R. Actividad fis. y deporte. 6 (1): 87-108. 2019. [Citado el 17 de junio del 2021]. URL Disponible en: <C:/Users/shiomara/Downloads/1432-Texto%20del%20artículo-8685-1-10-20191231.pdf>
107. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la joya – Arequipa, 2018, [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. [Citado el 17 de junio del 2021]. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FLORES\\_TORRES\\_NOEMI%20\\_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
108. Granados E, Calderón K, Valencia Esther. Nivel socioeconómico y estilo de vida de los adultos intermedios de la Asociación de Viviendas del “Vallecito” de La Era. Lurigancho – Chosica, Lima. 2018. EP Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud. [Citado el 17 de junio del 2021]. URL Disponible en: [file:///C:/Users/shiomara/Downloads/737-Texto%20del%20art%C3%ADculo-971-1-10-20180524%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/shiomara/Downloads/737-Texto%20del%20art%C3%ADculo-971-1-10-20180524%20(1).pdf)
109. Romero M, Querevelu M. “Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto del Centro de Salud San Pedro Piura, 2018”. [Internet]. [Citado el 17 de junio del 2021]. URL Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3796>

110. Castro L. Factores Sociodemográficos y Estilos de vida del Adulto mayor. Centro de Salud Santa Rosa de Lima, 2019. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. [Citado el 17 de junio del 2021]. URL Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3985?show=full>
111. Llontop M. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento humano Costa Verde-Nuevo Chimbote, 2019. [Citado el 17 de junio del 2021].
112. Diario oficial del Bicentenario El Peruano. SIS promueve vida saludable.2018. . [Citado el 17 de junio del 2021]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-sis-promueve-vida-saludable-64636.aspx>
113. Cotrina, V. Promoción de la salud y su influencia en las prácticas de prevención del cáncer cérvico uterino en usuarias atendidas en el área mujer del centro de salud de Morales. Octubre 2018 – marzo 2019. Universidad Mayor de San Marcos. 2016. [Citado el 17 de junio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2481/Tesis%20Completa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
114. Universidad Nacional de Valencia. Promoción de la Salud. España. [Documento en línea]. 2018. [Citado el 17 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/promocion-de-la-salud-definicion-objetivos-y-ejemplos/>
115. Giraldo A, et al. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Revista Scielo. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 15, No.1, enero - junio 2019, págs. 128 – 143. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf>



ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

**A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

**1. Marque su sexo?**

a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

**2.Cuál es su edad?**

a) 12-15 años b) 15-17 años

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

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

**4. ¿Cuál es su religión?**

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

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

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

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



## ANEXO N° 02

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).				
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 su servicio higiénico o su 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 hacia 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 N° 03**

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

**CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA**

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 síntoma extraño.					
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados					
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.					
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.					
6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)					
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.					
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)					

**Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.**

9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días					
10.-Creo que mi vida tiene un propósito					
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras					
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.					
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.					
14.-Miro adelante hacia al futuro.					
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.					
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.					
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.					
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).					
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)					
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.					
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.					
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi					

**Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.**

23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					

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

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

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



**ANEXO N°04**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TITULO:**

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCION Y PROMOCION ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_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 05



### **DECLARACION 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 MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019.** Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, 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.

**ZAPATA GARCIA TANIA SHIOMARA**

ANEXO 06



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

*“Año de la Universalización de la Salud”*

*Chimbote, 10 de septiembre del 2020*

**Teniente gobernadora DEL PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO**  
**Presente. -**

*Asunto: Autorización para la recolección de información en mi Proyecto de Investigación*

*Es grato dirigirme a Usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, me es necesario recolectar la información de datos para la ejecución de mi proyecto: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAMAR ALTO, SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019** como autora ZAPATA GARCIA, TANIA SHIOMARA.*

*Me seda el permiso y autorización para la recolección de datos de los registros telefónicos del padrón de mujeres adultas jóvenes, del cual maneja su junta directiva, siendo necesario para poder obtener los resultados. Con la finalidad de resolver problemas identificados, los cuales de una u otra forma van a mejorar la calidad de vida del grupo en estudio dentro de su jurisdicción comunitaria.*

*Sin otro particular, hago propicia la oportunidad de expresar mi estima personal.*

**RECIBIDO**

*Isabel*  
Isabel Margarita Cabrera Bermúdez  
Teniente Gobernadora  
PP.JJ. Miramar Alto