



**FACULTAD 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. URBANIZACIÓN EL
TRAPECIO SECTOR 4 _CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

SEGURA FLORES, ANTONY KRIS

ORCID ID: 0000-0003-4696-1117

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Segura Flores, Antony Kris

ORCID ID: 0000-0003-4696-1117

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

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Cerdán Vargas, Ana. Miembro

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Romero Acevedo, Juan Hugo. Miembro

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

PRESIDENTE

MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA

ORCID: 0000-0001-8811-7382

MIEMBRO

DR. ENF. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

ASESOR

DEDICATORIA

Primeramente, se la dedico con todo mi amor y cariño. A ti mi DIOS que me diste la oportunidad de vivir y de regalarme una familia maravillosa.

A mis padres que con su apoyo incondicional, sus consejos por cumplir el rol más grande y valioso que son mis padres a quien quiero mucho y es por ustedes que saldré adelante.

En el camino encuentras personas que iluminan tu vida, que con su apoyo alcanzas de mejor manera tus metas, a través de sus consejos, de su amor, y paciencia me ayudo a concluir esta meta, para ti mi amor Aracely Tello te amo mucho.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser la luz incondicional que ha guiado mi camino. A la gloriosa Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Dicen que la mejor herencia que nos pueden dejar los padres son los estudios, sin embargo, no creo que sea el único legado del cual yo particularmente me siento muy agradecido, mis padres me han permitido trazar mi camino y caminar con mis propios pies. Ellos son mis pilares de la vida, les dedico este trabajo de investigación. Gracias totales.

A mi asesora Adriana Vílchez Reyes por su apoyo y confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar mis ideas.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se centra en la mujer debido a que atraviesa diferentes etapas en su vida que pone en riesgo su salud, Es importante entender que la promoción y prevención a la mujer adulta joven es un enfoque integral que se consideran diferentes dimensiones de estilos de vida. La metodología fue de tipo cuantitativa, el nivel de investigación fue correlacional – transversal, se escogió también una muestra que estuvo constituido por 100 mujeres adulta joven. Se utilizó la técnica de la entrevista y observación. Obteniéndose los respectivos resultados y conclusiones: En relación a los factores sociodemográficos, casi la totalidad tienen grado de instrucción superior, menos de la mitad profesan la religión evangélica, estado civil soltero, ocupación empleados, ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles, su sistema de seguro es el SIS. Así mismo en la relación a las acciones de prevención y promoción, la mitad son acciones no adecuadas y la mitad acciones adecuadas. En relación al estilo de vida, la mitad son no saludables y la mitad saludable. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción, pero sí con la religión, estado civil, ocupación, ingreso económico, sistema de seguro. Así mismo al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción y el estilo de vida se encontró que sí existe relación entre las variables.

Palabras clave: Mujer adulta joven, salud, promoción, prevención.

ABSTRACT

This research work focuses on women because they go through different stages in their lives that put their health at risk. It is important to understand that the promotion and prevention of young adult women is a comprehensive approach that considers different dimensions of styles. of life. The methodology was quantitative, the level of research was correlational - cross-sectional, a sample was also chosen that consisted of 100 young adult women. The interview and observation technique was used. Obtaining the respective results and conclusions: In relation to sociodemographic factors, almost all have a higher degree of education, less than half profess the evangelical religion, single marital status, employed occupation, economic income of 400 to 650 nuevos soles, their system it is surely the SIS. Likewise, in relation to prevention and promotion actions, half are inappropriate actions and half are appropriate actions. In relation to lifestyle, half are unhealthy and half healthy. When performing the chi-square test between sociodemographic factors and lifestyle, it was found that there is no statistically significant relationship with the degree of education, but with religion, marital status, occupation, income, insurance system. Likewise, when performing the chi-square test between prevention and promotion actions and lifestyle, it was found that there is a relationship between the variables.

Keywords: Young adult woman, health, promotion, prevention.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	9
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACION.....	24
IV. METODOLOGÍA.....	25
4.1. Tipo de investigación.....	25
4.2. Nivel de la investigación de la tesis.....	25
4.3. Diseño de la investigación.....	25
4.4. Universo y muestra.....	25
4.5. Definición y Operacionalización de variables.....	25
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
4.7. Plan de análisis.....	33
4.8. Matriz de consistencia.....	35
4.9. Principios éticos.....	36
V. RESULTADOS.....	38
5.1. Resultados.....	38
5.2. Análisis de resultados.....	51
VI. CONCLUSIONES.....	78
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXOS.....	102

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_CHIMBOTE, 2019.....**38**

TABLA 2:

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_CHIMBOTE, 2019.....**42**

TABLA 3:

ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_CHIMBOTE, 2019.....**43**

TABLA 4:

RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_CHIMBOTE, 2019.....**44**

TABLA 5:

RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_CHIMBOTE, 2019.....**50**

GRÁFICOS DE TABLAS

Pág.

GRÁFICOS DE TABLA 1:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_CHIMBOTE, 2019.....39

GRÁFICOS DE TABLA 2:

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_CHIMBOTE, 2019.....42

GRÁFICOS DE TABLA 3:

ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_CHIMBOTE, 2019.....43

GRÁFICOS DE TABLA 4:

RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_CHIMBOTE, 2019.....44

GRÁFICOS DE TABLA 5:

RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_CHIMBOTE, 2019.....50

I. INTRODUCCIÓN:

Según la OMS la mujer joven se enfrenta a muchos cambios de suma importancia que abarca en su estilo de vida producidos por factores económicos, culturales y ambientales que atacan a su estado de vida, no siempre positivas, Por ello la agencia líder de naciones unidas UNFPA plantea ampliar la participación de las mujeres adulta joven a servicios de salud sexual y reproductiva, con una enseñanza de educación sexual integral y a información de diferentes métodos anticonceptivos dirigidos a su necesidades para quienes los requieran ya que ayudara a fortalecer capacidades y el desarrollo de habilidades de las mujeres adulta joven, esta estrategias ayudara a solucionar temas que afecten su bienestar y desarrollo integral de la mujer joven ya que contribuirá visiones al desarrollo del país, competencias y fortaleza necesarias para una vida saludable, productiva y plena (1).

Es importante entender que la promoción y prevención a la mujer adulta joven es un enfoque integral que se consideran diferentes dimensiones de estilos de vida, ya que la mujer atraviesa diferentes etapas en su vida que pone en riesgo su salud. Por otra parte se considera tener en cuenta estrategias sobre la promoción y prevención con una estructura que garantice un impacto a la comunidad. Así mismo incentivar métodos metodológicos enfocados a la salud de la mujer adulta joven desde el punto de vista a la promoción para la modificación y con una mirada integral (2).

En el Caribe y América Latina, en el año 2019, se evidenció que la mujer adulta joven lleva una gran desventaja y se ubica en una posición respecto al control de los recursos necesarios para la protección de su salud, se dice también que la familia o

comunidades no gozan aun de un justo reconocimiento y apoyo social. Las mujeres continúan siendo las principales e importantes en su toma de decisiones en su propia autonomía y sobre en el ámbito en salud (3).

En Colombia, en el año 2020, las políticas públicas saludables están dirigidas hacia la salud de la mujer adulta joven y aporta un enfoque integral por lo tanto la mujer atraviesa por diferentes etapas de su ciclo vital que le imprime exigencias en la salud, con la finalidad de mejorar el nivel de la salud, utilización, accesibilidad, calidad de servicios de salud, distribución y la participación activa de la igualdad, el estado cumple un papel importante porque garantiza y protege la seguridad social, así mismo le corresponde reglamentar, dirigir y organizar el tema de servicios de salud teniendo en cuenta los diagnóstico, tratamiento de cada enfermedad como también la implementación de políticas de largo alcance para fomentar la salud en amplio grupo de mujeres (4).

La Organización Panamericana de la Salud, en el año 2019. La Directora de Chile Macarena Valdés, del programa nacional de la salud integral de los adolescente, explica con el fin de disminuir el número de embarazo y las diversas necesidades de salud sexual y reproductiva, prevención de la mujer adulta joven, se está haciendo posible para las mujeres jóvenes participen en la planificación y la formulación de políticas de prevención (5).

La disminución del embarazo adolescente se atribuye a una variedad de proyectos y políticas; entre otros, las leyes y los decretos que gobiernan el Estado con el fin de asegurar que todas las personas reciban educación, información, orientación y acceso a la anticoncepción, estas y otras iniciativas han permitido el acceso de las mujeres jóvenes a los métodos de planificación familiar, incluidas la

anticoncepción de urgencia y a largo plazo y el uso de preservativos, mediante la atención primaria de salud. El resultado final es menos embarazos de adolescentes y una población de mujeres adulta joven que en general es más saludable (5).

En el Perú el enfoque antropológico plantea un estudio en los estilos de vida con una perspectiva cultural, la medicina desde un punto de vista epidemiológica de un enfoque biológico defiende que la mujer tiene un estilo de vida saludable y no saludable por su propia voluntad, pudiendo agravarse por la responsabilidad de la misma persona y no del establecimiento de salud. La mujer peruana durante los últimos años ha logrado un índice cada vez más representativo en la sociedad, no solo estudia, también trabaja, dedica muchas horas en el hogar, en la zona rural aún hay deficiencias en el rol que desempeña la mujer (6).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2019, en el Perú en zona rurales las mujeres adulta joven pasan por diferentes tipos de violencia por el esposo y la familia en un 64.1%. Por otra parte tenemos la violencia física con un % de 59.6, en esta zona rural frente al 48.8%. El MIMP se preocupa por la promoción de la mujer y se ve obligado a implantar estrategias de prevención y protección a la violencia familiar y sexual en zonas rurales, Así que promueve una unión entre las autoridades y operadores de la localidad, generando un mecanismo que garantiza el paso a servicios de atención y prevención para las mujeres adulta joven de zona rurales (7).

El Ministerio de salud (MINSA) en el año 2019, implementa estrategias en minimizar la mortalidad en las mujeres materna, Para lograr una buena promoción y prevención a la mujer adulta, se emplea una pacto de tácticas de participación de la zona comunal para un comunicado de mujeres jóvenes con alguna patologías,

una nueva cultura de atención del servicio de salud teniendo como base la calidad en la atención de salud para así fortalecer una confianza y seguridad a la población de mujeres adulta joven. Según MINSA en el Perú, existen diferentes tipos de investigaciones que nos indican el problema del por qué las mujeres jóvenes no se acerca al puesto de salud para su chequeos clínicos, mostrándonos como primer resultado el costo con un 40.6%, temor o miedo 29.3%, trato recibido 20.4%, tiempo de espera 14.8%, vergüenza 10.8% y por ultimo distancia 8.1% (8).

La Dirección Regional de Salud en Ancash en el 2019 es un medio de línea de gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Ancash. Esta es la entidad en el sector salud, la cual se encarga de conducir, regular y promover las intervenciones del Sistema Regional descentralizado y coordinado de salud, con el fin de conseguir el progreso de las personas, mediante la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud y del desarrollo de un ambiente sano, respetando los derechos fundamentales de la persona (9).

En los últimos años la Región viene atravesando tres grandes problemáticas, que son: La déficit de recursos humanos (profesionales de la salud y médicos especialistas) para satisfacer las necesidades en los centros de salud según niveles de atención, (hospitales y establecimientos de primer nivel de atención); la deficiente infraestructura que imposibilita realizar diferentes actividades por cada nivel de atención y el deficiente equipamiento, descubriéndose equipos médicos en estado de obsolescencia sobre todo en centros de primer nivel de atención (9).

A través de un acuerdo estratégico suscrito por representantes de la Red Asistencial Ancash de Essalud y Chimbote en línea, estas dos instituciones se comprometieron a sumar desempeños para plantear contenidos informativos de

prevención de enfermedades y promoción de la salud, a través de un enfoque científico y profesional. Este acuerdo busca también mantener informados a usuarios asegurados en nuevos servicios de salud, técnicas de atención, actividades internas y de proyección a la comunidad que se lleven a cabo en la cobertura de la Red Ancash. A su vez el titular de Essalud destacó la disposición de Chimbote en Línea de ampliar su servicio informativo con relación a la salud (10).

Frente a esta problemática no se escapan las mujeres adulta joven de la urbanización el progreso sector 4, se han elaborado metas que muestran los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Esta Urbanización el trapecio cuenta con una losa deportiva, tienen un campo grande donde los niños van a jugar, con una institución educativa, en los alrededores, el centro de salud más cercano al asentamiento es el centro de salud la florida, cerca de ello se encuentra el mercado “El Trapecio”, el cual abastece y beneficia a los mismo pobladores. Dentro de este lugar existe la antena de la telefónica y un campo abierto, donde los mismos pobladores disponen su basura cuando el carro recolector no pasa. Frente a lo expuesto se considera la importancia de realizar el proyecto en este lugar (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 de la mujer adulta joven en la Urbanización el Trapecio sector 4_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 mujer adulta joven en la Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote, 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 en la Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer en la adulta joven en la Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven en la Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote.
- Identificar los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven en la Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote.
- Identificar las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven en la Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote.

En el Perú se viene enfrentando situaciones de riesgos sobre el tema de salud, por diferentes enfermedades que se vienen erradicando y controlando, dentro de las enfermedades controladas tenemos la desnutrición, tuberculosis sarampión y la varicela, lo preocupante es que el gobierno no tome ningún interés sobre estos temas que perjudican al individuo, por lo contrario nos reduce el ingreso que va directamente al personal de salud por ellos este trabajo de investigación busca promocionar como prevenir la salud pública.

En el presente trabajo de investigación tiene como importancia en el rol de la salud, la promoción y prevención de muchas enfermedades por ello es de suma interés preocuparnos de la salud de cada uno tomando responsabilidades no solo del personal de salud si no también tomando conciencia la misma población, los dirigente de cada comunidad cumple una tarea muy importante en estar alerta y preocupándose por cada uno de los individuos que pasan por un periodo de alguna enfermedad.

Este trabajo de investigación facilita a que toda las instituciones de salud como universidades o instituto puedan visualizar los resultados reales que se obtendrán es este trabajo de investigación, gracias a estos tipos de trabajo de investigación los profesionales fortalece su espíritu científico investigativo, por el motivo de que se apoyara a las encuestas por medio de la promoción y prevención a la salud que comienza a los inicio de esta investigación

De igual forma el trabajo de investigación plantea realizar a un futuro una función específica por cada sistema de salud ya que debe cumplir para ayudar a la prevención de muchas enfermedades y promocionar un buen estilo de vida tanto como al individuo como a la familia y comunidad.

El presente trabajo de investigación es esencial para el puesto de salud por que ayudaran a dar resultados positivos a la eficacia del programa preventivo promocional de la salud de la mujer adulta joven.

La metodología es de tipo cuantitativa, el nivel de investigación fue correlacional – transversal, el diseño fue no experimental, la muestra estuvo constituido por 100 mujeres adulta joven. Se utilizó la técnica de la entrevista y observación. Obteniéndose los respectivos resultados y conclusiones: En relación a

los factores sociodemográficos, casi la totalidad tienen grado de instrucción superior, menos de la mitad profesan la religión evangélica, estado civil soltero, ocupación empleados, ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles, su sistema de seguro es el SIS. Así mismo en la relación a las acciones de prevención y promoción, la mitad son acciones no adecuadas y la mitad acciones adecuadas. En relación al estilo de vida, la mitad son no saludables y la mitad saludable. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción, pero sí con la religión, estado civil, ocupación, ingreso económico, sistema de seguro. Así mismo al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción y el estilo de vida se encontró que sí existe relación entre las variables.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Arias J, Corrales J, Gómez M, Granados G, Montero M, (12). En su investigación titulada “Diseño de unas estrategias de promoción a la salud para el abordaje de la obesidad en mujeres jóvenes. Costa Rica, 2019”. Cuyo objetivo fue contribuir al mejoramiento del proceso de salud de la población. El tipo de estudio es descriptivo de corte transversal. Tuvo como resultados. Que un 46% de la población presenta bajo nivel socioeconómico (NSE) y un 14% alto NSE. Además de la población con obesidad un 50% se encontraba en un bajo NSE y un 13% en alto NSE, observando, así como la población que presenta mayor prevalencia de obesidad. Concluyeron que las estrategias propuestas para abordar la obesidad en cada cantón toman en cuenta la complejidad de la obesidad y los multifactores que intervienen en su prevalencia.

Sánchez M, (13). En su investigación titulada “Programa educativo para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual dirigido a las usuarias del sub Centro de Salud Urbano Tena, Ecuador, 2021”. Cuyo objetivo fue aplicar programa educativo para la prevención de las enfermedades de trasmisión sexual, dirigido los usuarios. Su metodología fue cuasi experimental, de tipo narrativo. Sus resultados demostraron que existen 60 mujeres contagiadas de ETS, los que corresponde a un 100 %

de los eventos servicios de Gineco-obstetras. Se concluye que las usuarias adultas mayores y de aquellos que poseen nivel de instrucción primaria son las más contagiadas con ETS.

Cerezuela M, (14). En su investigación titulada “Promoción de la salud en mujeres jóvenes. Calatunya, España, 2019”. Cuyo objetivo fue comprender la experiencia del comportamiento y conductas seguidas respecto al autocuidado. El tipo de estudio 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.

Cangui A, (15). En su investigación titulada “Repercusión de la promoción de salud sobre la prevención de hipertensión arterial en adultas, en el centro de salud san buenaventura, 2021”. Cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de hipertensión arterial y principales factores de riesgo en la población de la Parroquia San Buenaventura. Su metodología fue tipo transversal, descriptivo, cualitativo, cuantitativo y retrospectivo de prevalencia. Sus resultados demostraron que cada adulto hipertenso adquirió la enfermedad de una diferente manera, ya sea por un mal estilo de vida o por antecedentes familiares. Se concluye la Hipertensión Arterial es una de las mayores causas de defunción en el Ecuador.

Angelucci L, Hernández Y, (16). En su trabajo de investigación titulada “Influencia del estilo de vida, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en mujeres adultas jóvenes. Latinoamérica, 2019.” Cuyo objetivo general fue determinar la influencia del estilo de vida, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en mujeres adultas jóvenes. La metodología fue cuantitativo y descriptivo. Cuyo resultado las 312 mujeres adultas jóvenes de la muestra. Manifiestan hábitos inadecuados en alimentación, actividad física y chequeos médicos y, el consumo de drogas es bajo. Por medio de una regresión múltiple, se obtuvo que a mayor práctica de hábitos inadecuados de sueño y frecuencia de chequeos médicos mayores síntomas físicos. Concluyeron y sugieren la conveniencia de crear programas de prevención en las mujeres adultas jóvenes, tomando en cuenta los estilos de vida, para mejorarlos.

A nivel nacional:

Guerrero D, (17). En su investigación titulada “Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el centro de salud defensores de la patria, ventanilla-Lima, Perú, 2019”. Cuyo objetivo fue determinar el conocimiento y las prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres adultas de 20 a 30 años. Sus resultados mostraron que el 56.9 % de mujeres tienen un conocimiento medio sobre prevención de cáncer de cuello uterino y el 56.2% de las mujeres no se han realizado el Papanicolaou. Se concluye que las mujeres tienen un nivel de práctica regular sobre la prevención de cáncer de cuello uterino.

Rojas E, (18). En su investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud sesquicentenario Callao, Perú – 2021”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden CRED del centro de salud Sesquicentenario. Su metodología fue de enfoque cualitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo y corte transversal. Sus resultados demostraron que el 55,7% de las madres encuestadas tiene un nivel de conocimiento inadecuado, sobre la prevención de la anemia infantil. Se concluye identificando que las madres tienen un conocimiento erróneo sobre la prevención de la anemia infantil.

Gayoso L, (19). En su investigación titulada “Centro de promoción y prevención para la mujer víctima den violencia: estudio para asistir al Tratamiento y recuperación de casos de violencia contra la mujer de la ciudad de Huánuco, Perú – 2019”. Cuyo objetivo la importancia de la promoción a la mujer ya que sirve como referencia en el futuro para diseñar mejores proyectos de prevención a problemas familiares y sociales. Su metodología fue de enfoque explicativa. Sus resultados se realizaron el diagnostico de los casos de violencia a la mujer para determinar las características que tendrá el centro de promoción y prevención para la mujer víctima de violencia de la ciudad de Huánuco. Se concluye con que las mujeres violentadas en Huánuco, podrán emprender un pequeño negocio y/o buscar algún tipo de empleo de acuerdo a lo aprendido dentro de los talleres de formación.

Chipana C, (20). En su investigación titulada “Eficacia de un programa educativo de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 30-65 años en una comunidad Urbano Marginal de Lima Metropolitana, octubre 2020”. Cuyo objetivo fue determinar la eficacia de un programa educativo de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 30-65 años. Su metodología fue cuantitativo, prospectivo y longitudinal. Sus resultados mostraron un nivel de conocimiento bajo antes de la intervención educativa con un 70.2%. Se concluye que el programa educativo de enfermería fue eficaz al lograr aumentar de forma significativa el nivel de conocimiento.

Torres K, (21). En su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre prevención del virus del papiloma humano en mujeres que acuden al consultorio externo de ginecología del hospital nacional Sergio Bernaldes 2019”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del virus del papiloma humano en mujeres. Su metodología fue descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Sus resultados mostraron el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano de las mujeres encuestadas fue de 38,3%. Se concluye que Las mujeres que acudieron al consultorio externo, tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el virus del papiloma humano.

A nivel local:

Romero A, (22). En su investigación titulada “Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote, Perú. 2019”. Cuyo objetivo fue determinar las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil que fueron atendidas en el Hospital la Caleta en el periodo de enero a diciembre del 2018. Su metodología fue de tipo básico, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Sus resultados muestran que la edad que prevaleció fue de 20 a 24 años, un 43,8 % son primíparas y se dedican al hogar un 47,5%. Se llega a la conclusión de que un 57,5% de las mujeres tienen prácticas negativas para la prevención del cáncer de mama, mientras que un 42,5% tienen prácticas positivas.

Luna H, (23). En su investigación titulada “La salud en la mujer adulta. Chimbote-Perú 2019”. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de salud en las mujeres adultas. El tipo de estudio cuantitativo, descriptivo. Tuvo como resultado En los determinantes biosocioeconómico encontramos que la mayoría de las mujeres tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, trabajo eventual; más de la mitad un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles. La totalidad tiene abastecimiento de agua en cisterna, energía eléctrica permanente y al menos 2 veces por semana pasan recogiendo la basura por su casa. Concluyeron Que la mayoría de las mujeres tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, trabajo eventual; más de la mitad un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles.

Castro Z, (24). En su investigación titulada “Factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer mamario comunidad Bolívar bajo-Chimbote, 2021”. Cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil. Su metodología de tipo descriptivo y nivel cuantitativo, diseño simple, de una sola casilla y de cohorte transversal. Sus resultados mostraron que el 27% de mujeres en edad fértil se encuentran en riesgo ya que tienen entre 40-49 años, mientras que el 29% tiene conocimiento sobre el cáncer de mama, sin embargo, el 62% desconoce las medidas preventivas del cáncer. Se concluye que las mujeres en edad fértil de esta comunidad se encuentran en riesgo por falta de conocimiento.

Mendoza V, Valderrama M, (25). En su investigación titulada “Nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019”. Cuyo objetivo fue conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. Su metodología usada fue de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. Sus resultados demostraron que las estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento entre medio y alto (68.3% y 25.4%) y el 6.3% de las estudiantes de enfermería tiene un nivel de conocimiento bajo sobre el cáncer de cuello uterino. Se concluye que de las estudiantes de enfermería con nivel de conocimiento medio.

Torrejón G, (26) En su trabajo de investigación titulada “Estilo De Vida Y Factores Socioculturales De La Adulta Joven. Asentamiento Humano - Nuevo Vinzos - Santa, 2019”. Cuyo objetivo general fue determinar el estilo de vida y los factores socioculturales de la adulta joven. La metodología fue cuantitativa, de corte transversal con diseño descriptivo. Cuyo resultado muestra de 126 mujeres adultas jóvenes. La mayoría tiene estilos de vida no saludable lo cual implica que no llevan buenos hábitos saludables. La totalidad tienen un ingreso económico de 100 a 500 nuevos soles mensuales. Concluyo que las personas deben de tener conciencia de cuidar su salud para prevenir enfermedades que dañen su salud. Por ello es preferible llevar estilos de vida saludable.

2.2. BASES TEÓRICAS Y CONCEPTUALES DE LA INVESTIGACIÓN:

2.2.1. Bases teóricas

La presente investigación quien presente sobre la promoción de la salud:

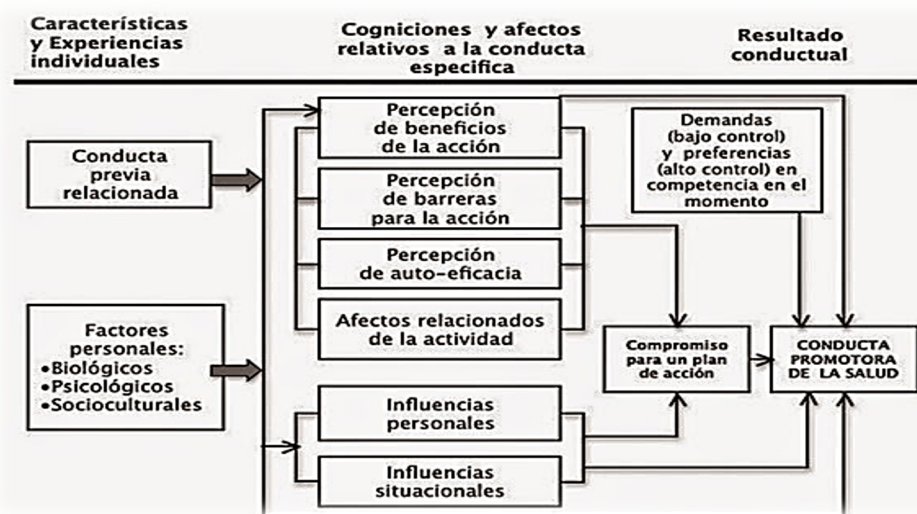
Nola Pender tuvo su primer acercamiento de cuidado humanitario cuando su tía se encontraba delicada de salud en cama. Por ello Nola Pender se dio cuenta sobre el interés que género este acto simbólico al cuidar a su tía por el trabajo de enfermería y toda su familia le empujo a ser una enfermera reconocida y diplomada en la Escuela de enfermería West Suburban Hospital del Oak Park en Illinois (27).

Nola Pender; nos fundamenta principios ideales sobre los estilos de vida, así mismo indico que el buen comportamiento promueve el deseo de alcanzar el potencial y confort de la persona, se enfocó en la producción de un prototipo

de enfermería que den respuesta en como el individuo favorecen decisiones saludables acerca del cuidado autónomo (27).

Nola Pender influye que el objetivo de enfermería es ayudar a las personas a que se cuidaran ellos mismo. Las bases que pender conocía acerca del cuidado autónomo de la persona, llevo a utilizar una perspectiva holística y psicosocial acerca de la promoción y la salud pública, Así mismo este modelo nace como un medio para integrar la ciencia de enfermería y así poder identificar factores de riesgo que interfiere en la conducta a la salud, además de ser una orientación para reconocer el proceso biopsicosocial que motiva a las personas a involucrarse en conductas de salud de cada individuo (28).

Pender nos detalla sobre los cuidados e importancia que debemos llevar en los estilos de vida de cada persona que se divide por factores cognitivos, perceptuales, creencias, ideas, también se relaciona con las decisiones que cada persona toma a la forma de vivir para poder llevar un hábito saludable para su salud y prevenir cualquier tipo de enfermedades, si no tenemos una buena conducta nos enfrentamos a muchos riesgos de salud (29).



En la primera columna representa las experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud. El segundo concepto describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas (30).

Los componentes de la segunda columna comprende 6 conceptos; el primero corresponde a los beneficios percibidos por la acción, que son los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud; el segundo se refiere a las barreras percibidas para la acción, alude a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción; el tercer concepto es la auto eficacia percibida, éste constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta (30).

El cuarto componente es el afecto relacionado con el comportamiento, son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta; el quinto concepto habla de las influencias interpersonales, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud, el último concepto de esta columna, indica las influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud (31).

Los diversos componentes enunciados se relacionan e influyen en la adopción de un compromiso para un plan de acción, concepto ubicado en la tercera columna y que constituye el precedente para el resultado final deseado, es decir para la conducta promotora de la salud; en este compromiso pueden influir, además las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas. En las primeras se consideran aquellas conductas alternativas sobre las que los individuos tienen un bajo control porque existen contingentes del entorno, como el trabajo o las responsabilidades del cuidado de la familia, en cambio las preferencias personales posibilitan un control relativamente alto sobre las acciones dirigidas a elegir algo, la expresión de la acción dirigida a los resultados de la salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva (31)

2.2.2. Bases conceptuales de la investigación

En los conceptos meta paradigmáticos, Nola Pender nos explica de la siguiente manera:

Persona: Consiste en ser un ser humano totalmente distinto al resto de las personas, ya que cada uno es distinto en su manera de pensar, y sobre todo es consciente de sus actos, totalmente independiente de su propia identidad de como ver las cosas y como hacer lo correcto (32).

Cuidado: Habla sobre el poder mejorar la calidad de vida de las familias, pacientes que se enfrentan a problemas sobre enfermedades patológicas que dañan la salud de las personas, es por ello que es muy importante fundamentar a la población como poder prevenir enfermedades que se aquejan, solo

siguiendo consejos que beneficien su salud y puedan así cuidar su propia salud, siguiendo los consejos podrán estar libres de enfermedades (33).

Salud: Para la OMS es un estado de bienestar físico, psíquico y social, de cada persona, tiene hábitos deferentes que hacen que su salud sea el correcto, para vivir sanos depende de nosotros mismos como personas, ya sean por los comportamientos, hábitos de una buena alimentación para prevenir enfermedades no transmisibles (34).

Educación: Es un proceso mediante donde el individuo se le suministran conocimientos, herramientas esenciales que les facilita ponerlos en práctica durante su vida cotidiana. Desde la infancia comienza el aprendizaje al ingresar a los colegios, institutos, en el cual la Perona estudia se esfuerza para que más adelante sea una persona de bien en el futuro (35).

Enfermería: Abarca como el bienestar como especialidad de enfermería, en el último decenio ha tenido un buen crecimiento en el desarrollo, una responsabilidad en lo personal sobre los cuidados sanitarios, como base de cualquier estrategia de reforma del individuo, la enfermería se compone principalmente en el representante de motivar e inculcar a las personas y así mejorar su calidad de vida (36).

Promoción de la salud son acciones que se realiza para establecer mejores conductas sobre su salud, ya que existen programas para mejorar el acceso al servicio de salud y estilos de vida que los individuos llevan en lo largo de su vida sobre si realizan o no actividades físicas, es importante llevar un buen

estilo de vida saludable porque esto ayuda a garantizar mejor su salud y lleven una buena calidad de vida, cada dimensión tiene diferente estilo de vida (37).

Estilos de vida: Son actitudes que cada individuo tienen en cuanto a sus comportamientos y conocimientos en su vida cotidiana y en la manera en cómo es su alimentación si es saludable o no saludable que puede causar enfermedades como el estrés y la obesidad teniendo una vida sedentaria por la falta de actividades físicas. Los estilos de vida dependen de la actitud de cada persona (37).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas son las siguientes:

Actividad y ejercicio: La actividad física es el de realizar actividades recreativas, realizar en su hogar tareas domésticas como limpiar, realizar compras diarias esto fomenta estar en constante caminata, ya que esto es muy importante porque puede prevenir enfermedades por sedentarismo (38).

Alimentación saludable: Es cuando el individuo consume variedades de nutrientes esenciales que nuestro cuerpo necesita para sentirnos sanos, y poder brindar los nutrientes, esto ayudara a prevenir muchas patologías por una inadecuada alimentación (39).

Manejo de estrés: Controlar las situaciones en el lugar donde se labora es la única solución para poder tener una mejor comunicación, para ellos debemos tener paciencia, ser amable, nos ayudara a poner en prácticas conductas saludables y no poner en riesgo la salud en nuestro organismo (40).

Responsabilidad en salud: Es la toma de decisiones que cada individuo tiene para poder cuidar su salud, porque beneficiara una buena alimentación

para prevenir enfermedades a lo que toda persona está expuesta si no llevan un estilo de vida saludable (41).

Apoyo interpersonal: Cuando logran relacionarse con individuos en sus ámbitos sus inquietudes, sus deseos, si cuenta con apoyo de sus propios familiares o de los demás ante cualquier dificultad o problemas que puede presentarse en su vida cotidiana. Es importante tener una buena comunicación con los familiares, con su pareja, amigos cercanos, esto va a ayudar a la persona a mejorar sus relaciones y fortalecer la confianza entre sí (42).

Autorrealización: Es cuando la persona logra tener satisfacción, orgullo que el mismo siente ante sus logros u objetivos que siente el mismo en lo que ha logrado en su vida, existen dimensiones como honestidad, conciencia, confianza y libertad (43).

Mujer adulta joven: Comprendida entre los 18 y 35 años de edad, aquí alcanza la madurez física y su sistema corporal funcionan a óptimo nivel, adquieren una filosofía de la vida acorde con los cambios sexuales, las transformaciones físicas y el momento social en el cual se desarrollan (44).

Factores Sociodemográficos: Son aquellas características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia. Esto se hace para cada miembro de la población en estudio (45).

Prevención: Nos dice que se da para conseguir una vida sana y digna, de las personas para poder prevenir enfermedades que se presenten, se dice que el

sistema de salud se ha modificado en la atención integral de salud, priorizando las necesidades de fortalecer la atención salud en nivel primario (46).

Promoción: Es un proceso social y político que fortalece las habilidades y conocimientos de las personas en salud, dirigida a poder promover distintos cambios en las condiciones ambientales, sociales y económicas para aliviar su efecto en la población y en la salud de cada persona (47).

Comportamiento de la salud: La salud de los seres humanos ha recibido poca atención de los sistemas de salud, tanto en la definición de prioridades como en la formulación de planes y programas. Sin embargo, el aumento de demandas de servicio, los altos costos inherentes a ellos, la incapacidad derivada de la enfermedad, con su consiguiente merma económica, y el deterioro de la calidad de vida producido por la presencia de enfermedades crónicas, exigen una renovación en el enfoque de la salud de los seres humanos (48).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN:

- H1: Existe relación estadísticamente significativa entre edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro de salud y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamiento de salud: estilos de vida de la mujer adulta de la Urbanización el Trapecio Sector 4.
- HO: No existe relación estadísticamente significativa entre edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro de salud y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamiento de salud: estilos de vida de la mujer adulta de la Urbanización el Trapecio Sector 4.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es cuantitativo, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (49,50).

Cuantitativo, está relacionado con cuentas y números, explica la realidad social enfocándose en lo externo y en lo objetivo; las mediciones tienen que ser exactos y también los indicadores sociales, todo tiene que tener una relación (51).

4.2. Nivel de la investigación de la tesis

El nivel de investigación es correlacional – transversal, dado que se busca determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (50,52).

4.3. Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (50).

4.4. Universo y muestra

Universo: El universo muestral estuvo constituida por 100 mujeres adulta joven de la Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote. La cual es una muestra no probabilística de tipo accidental, por la contingencia del Covid19.

Unidad de análisis: Cada mujer adulta joven de la Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote, que formaron parte de la muestra y respondan a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Mujer adulta joven, que vivan más de 3 años en la Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote.
- Mujer adulta joven, de la Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote que aceptaron participar en el estudio.
- Mujer adulta joven, en la Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Mujer adulta joven, de la Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote que presentaron algún trastorno mental y/o problemas psicológicos.
- Mujer adulta joven, de la Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote que presentaron problemas de comunicación.

4.5. Definición y Operacionalización de variables

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

Se define como identidad sexual y condición orgánica, esto se da desde la formación del embrión, esto abre puertas a diversas patologías, diferencia al varón de la mujer por el aspecto físico (53).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (54).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Los ingresos económicos son todos los ingresos de las ganancias de un presupuesto de una empresa, este ingreso se da mediante un trabajo que realiza la persona ya sea dependiente o independiente (55).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición conceptual

Es el tipo de relación que existe entre la persona ocupada y el conductor del centro de trabajo o entre éste y los trabajadores. Una primera distinción básica es si se trabaja en forma dependiente o independiente (56).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN 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 (57).

Definición operacional:

- Practicas no adecuadas
- Practicas adecuadas

ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (58).

Definición operacional:

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

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

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

Instrumento N° 02

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

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

Asimismo, se realizará validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 02).

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la

propuesta del Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

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

Evaluación Cuantitativa:

$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$ **Validez de contenido:** Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:

X: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

Instrumento N° 03

ESTILOS DE VIDA

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

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

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

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

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , estos indicaron la

adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue por: 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).

4.7. Plan de análisis

4.7.1. Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de la mujer adulta joven, Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento de manera virtual a cada mujer adulta joven, Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote.

- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a la mujer adulta joven, Urbanización el Trapecio sector 4_Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

4.7.2. Análisis y procesamiento de datos

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud.

Se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo que corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%, siendo la variable de estudio estilos de vida categorizada a través de la variación estadística usando percentiles. Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0

4.8 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. Urbanización el trapecio sector 4_chimbote, 2019	¿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. ¿Urbanización el trapecio sector 4_chimbote, 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven. Urbanización el trapecio sector 4_chimbote, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven. Urbanización el trapecio sector 4_chimbote. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven. Urbanización el trapecio sector 4_chimbote. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven. Urbanización el trapecio sector 4_chimbote. • Identificar los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Urbanización el trapecio sector 4_chimbote. • Identificar las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven Urbanización el trapecio sector 4_chimbote. 	Tipo: descriptivo cuantitativo. Diseño: descriptivo correlacional.

4.9. Principios éticos:

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la investigación ULADECH, católica versión 004. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con resolución N° 0973-2019 (59).

Son conjunto de conceptos, argumentos y normas que valoran y legitiman éticamente los actos humanos que eventualmente tendrán efectos irreversibles sobre fenómenos vitales, en el cual la ética se define como algo que se añade al desarrollo profesional, sino que lo fundamenta y le da sentido. Toda actividad de investigación que se realizó fue guiada por los siguientes principios (59).

Protección a las personas: Investigaciones en las que se trabajó con personas, se respetó la dignidad humana, la diversidad, la identidad, la confidencialidad y la privacidad. Este no solo implicó que las personas que fueron sujetos de investigación participaron voluntariamente y que dispusieron de información adecuada, sino también involucro el pleno respeto de sus derechos fundamentales.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: Las investigaciones que involucraron el medio ambiente, plantas y animales tomaron medidas para evitar daños. Aquellas investigaciones se respetaron la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente, para ellos, se tomó las medidas para evitar daños y se pudo planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Libre participación y derecho a estar informado: Aquellas personas que desarrollaron actividades de investigación tuvieron el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollaron o en la que participaron; así como tuvieron la libertad de participar en ella, por su propia voluntad.

Beneficencia y no maleficencia: Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en las investigaciones, 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 limitaciones de su capacidades y conocimientos no puedan dar lugar o toleren practicas injustas.

Integridad Científica: La integridad del investigador resulto especialmente relevante cuando, en funciones de las normas deontológicas de su profesión, se evaluaron y declararon daños, riesgos y beneficios potenciales que haya podido afectar a quienes participaron en la investigación.

Consentimiento: Solo se trabajó con la mujer adulta joven que acepto voluntariamente participar en el presente trabajo. (Anexo N° 04)

Asimismo, en el Artículo 6° del reglamento del comité institucional de ética de la investigación se encarga de velar por la protección de los derechos, bienestar y seguridad de las personas.

V. RESULTADOS

5.1. RESULTADO

TABLA 1

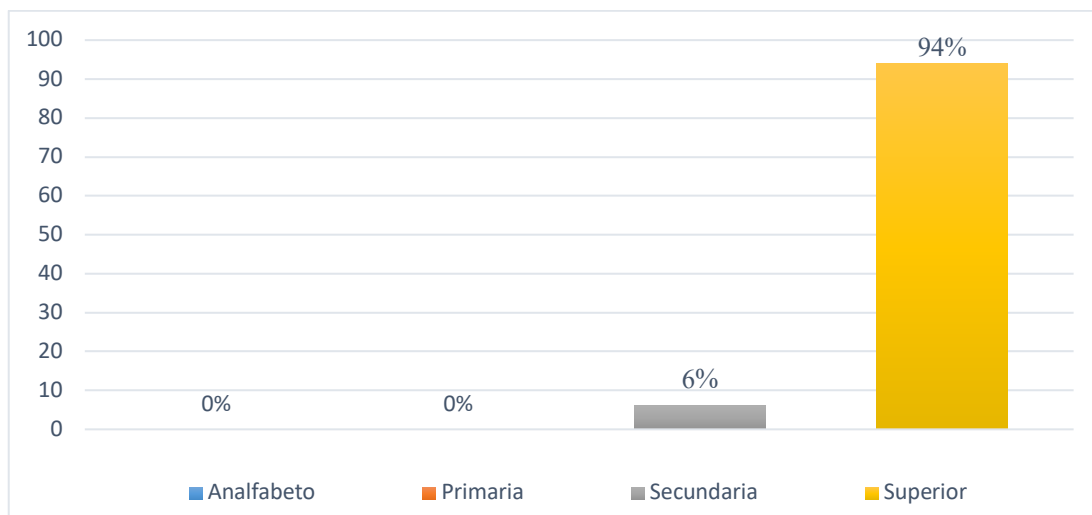
***FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN.
URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019***

Grado de instrucción	N°	%
Analfabeto (a)	0	0,0
Primaria	0	0,0
Secundaria	6	6,0
Superior	94	94,0
Total	100	100,0
Religión	N°	%
Católico(a)	29	29,0
Evangélico	46	46,0
Otras	25	25,0
Total	100	100,0
Estado civil	N°	%
Soltero	37	37,0
Casado	33	33,0
Viudo	1	1,0
Conviviente	26	26,0
Separado	3	3,0
Total	100	100,0
Ocupación	N°	%
Obrero	19	19,0
Empleado	42	42,0
Ama de casa	8	8,0
Estudiante	20	20,0
Otros	11	11,0
Total	100	100,0
Ingreso económico	N°	%
Menor de 400 nuevos soles	12	12,0
De 400 a 650 nuevos soles	26	26,0
De 650 a 850 nuevos soles	22	22,0
De 850 a 1100 nuevos soles	23	23,0
Mayor de 1100 nuevos soles	17	17,0
Total	100	100,0
Sistema de seguro	N°	%
Essalud	39	39,0
SIS	41	41,0
Otro seguro	15	15,0
No tiene seguro	5	5,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 1

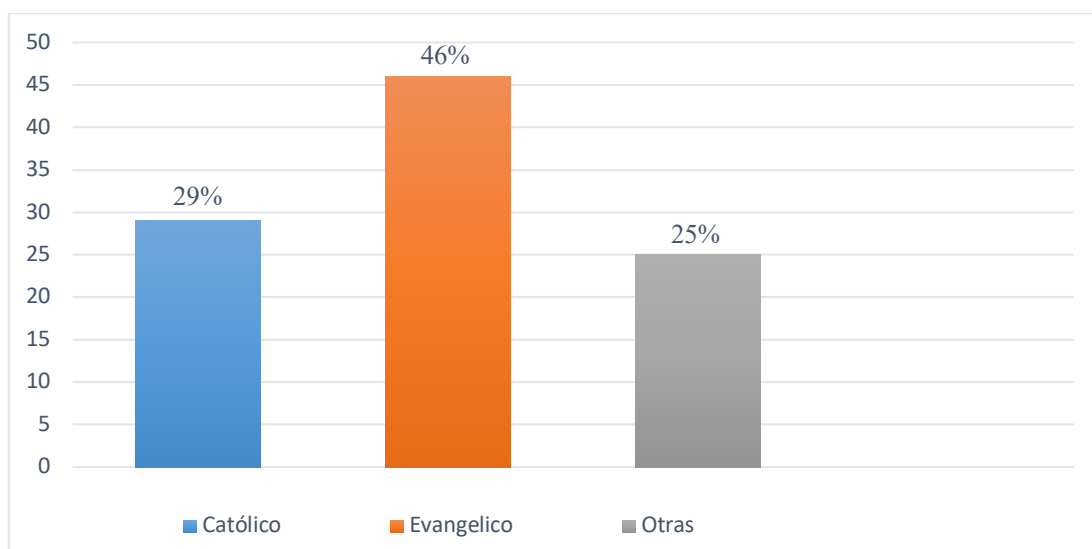
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_CHIMBOTE, 2019



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. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 2

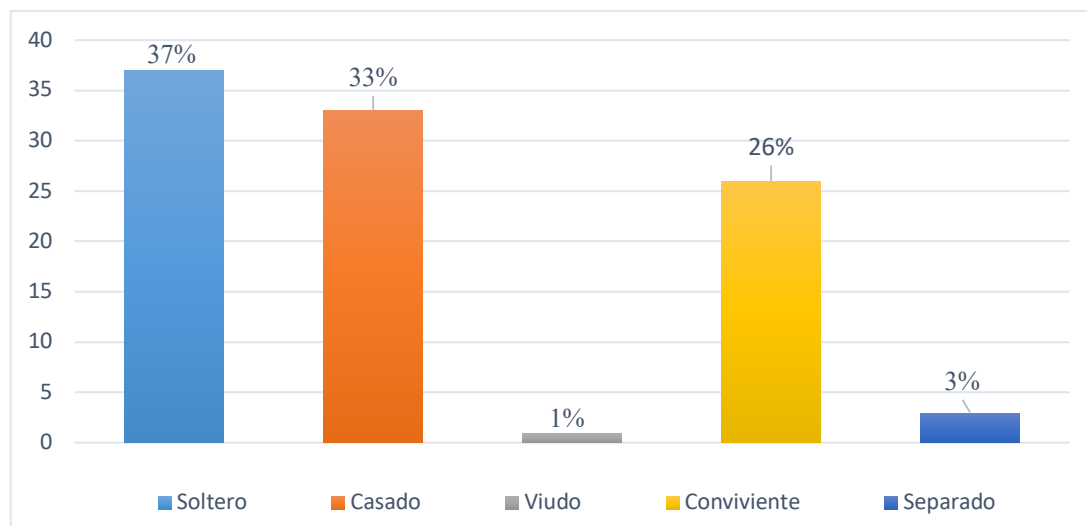
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: RELIGIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_CHIMBOTE, 2019



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. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 3

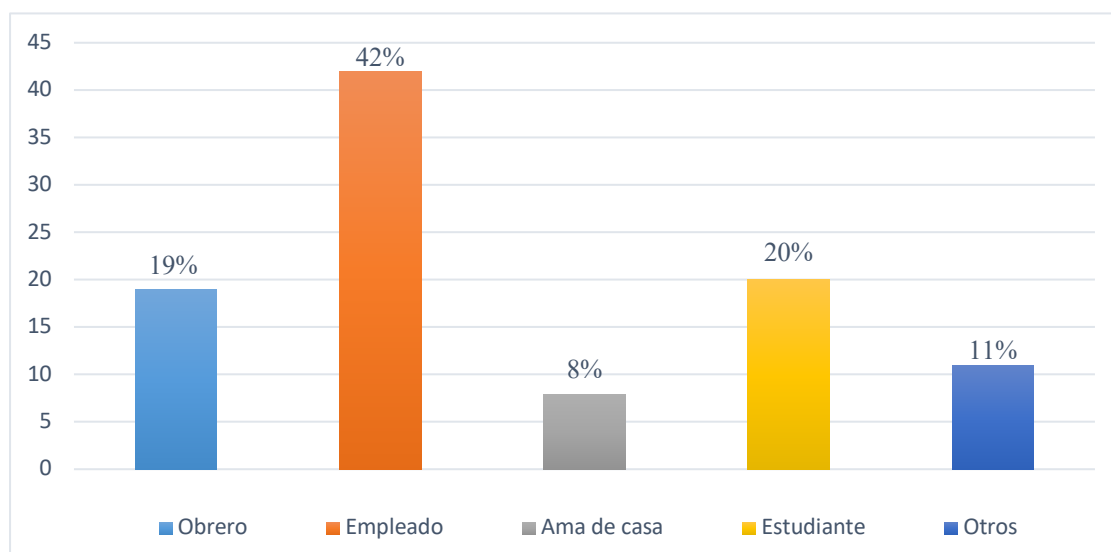
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4 _CHIMBOTE, 2019



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. Urbanización el Trapecio Sector 4 _Chimbote, 2019

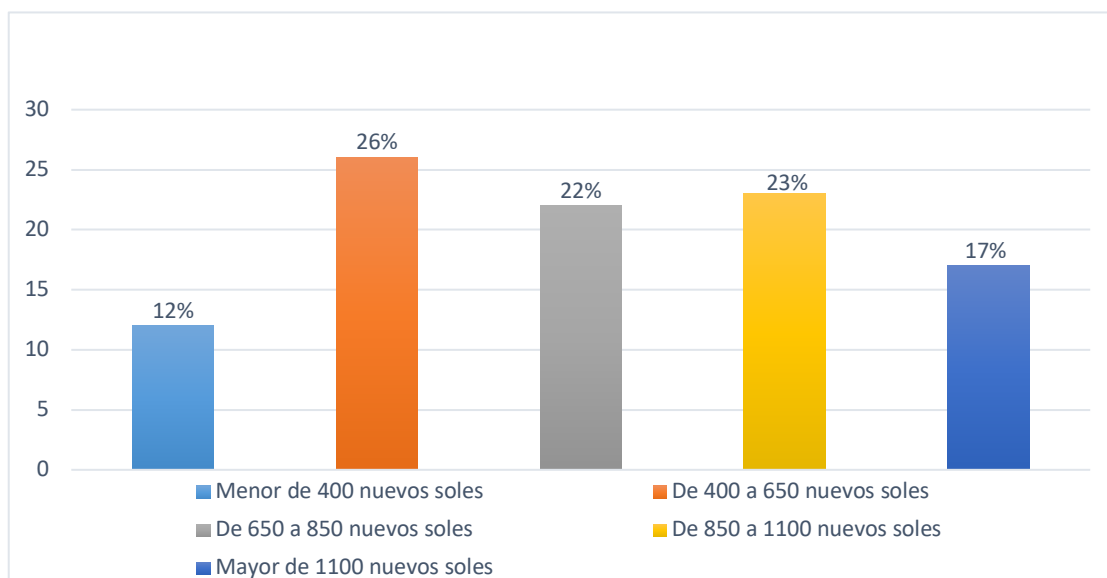
GRÁFICO DE LA TABLA 4

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4 _CHIMBOTE, 2019



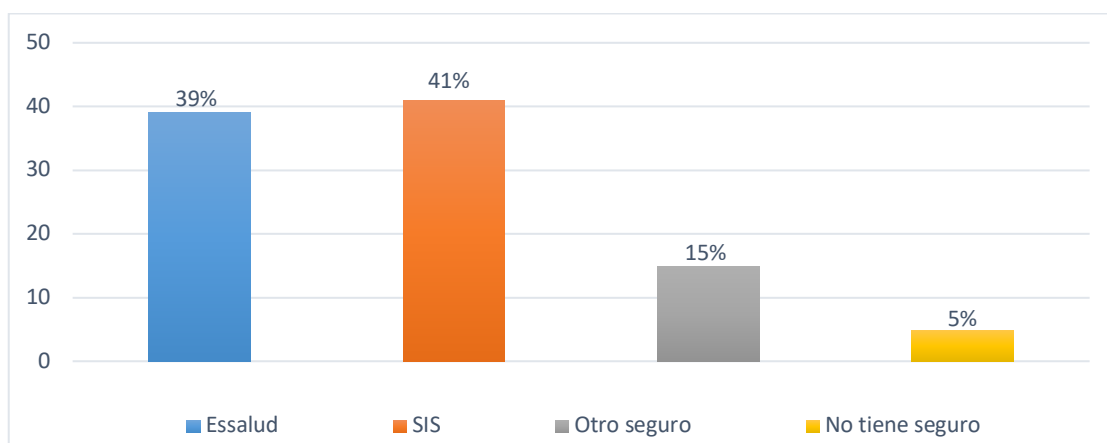
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4 _Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 5
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONÓMICO DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_ 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. Urbanización el Trapecio Sector 4_ Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 6
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SISTEMA DE SEGURO DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019



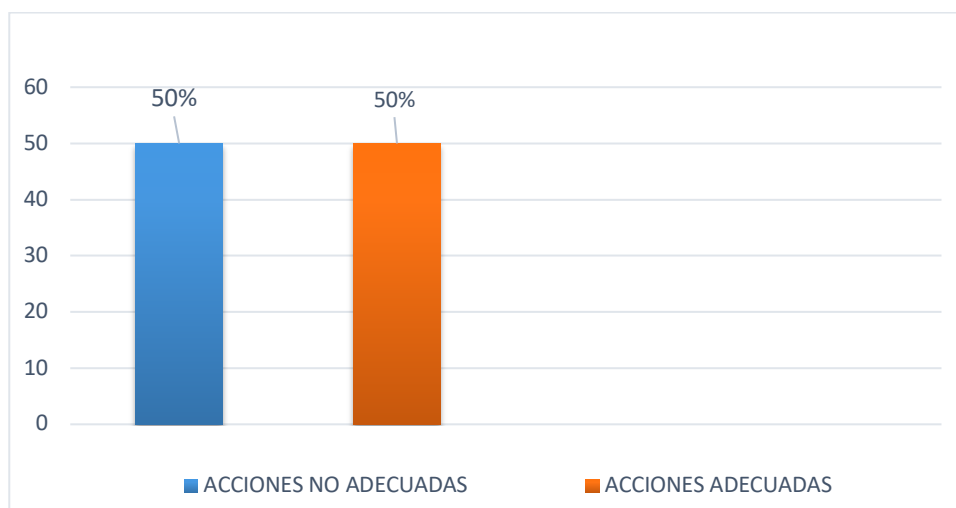
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_ Chimbote, 2019

TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019

ACCIONES PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	N°	%
ACCIONES NO ADECUADAS	50	50,0
ACCIONES ADECUADAS	50	50,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Cuestionario de las acciones de prevención y promoción de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_ Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de las acciones de prevención y promoción de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_ Chimbote, 2019

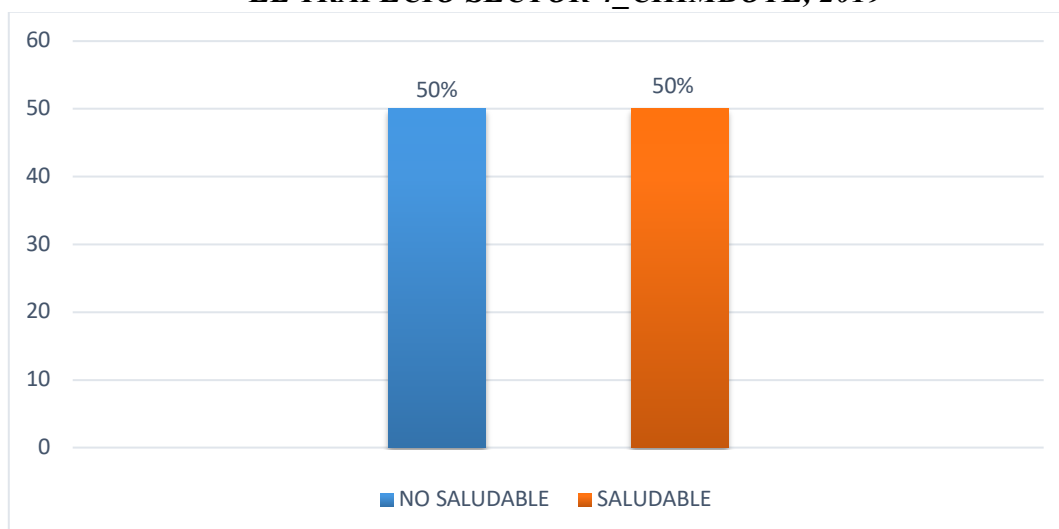
TABLA 3
ESTILO DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN
EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019

ESTILO DE VIDA	Nº	%
NO SALUDABLE	50	50,0
SALUDABLE	50	50,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_ Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 3

ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN
EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019



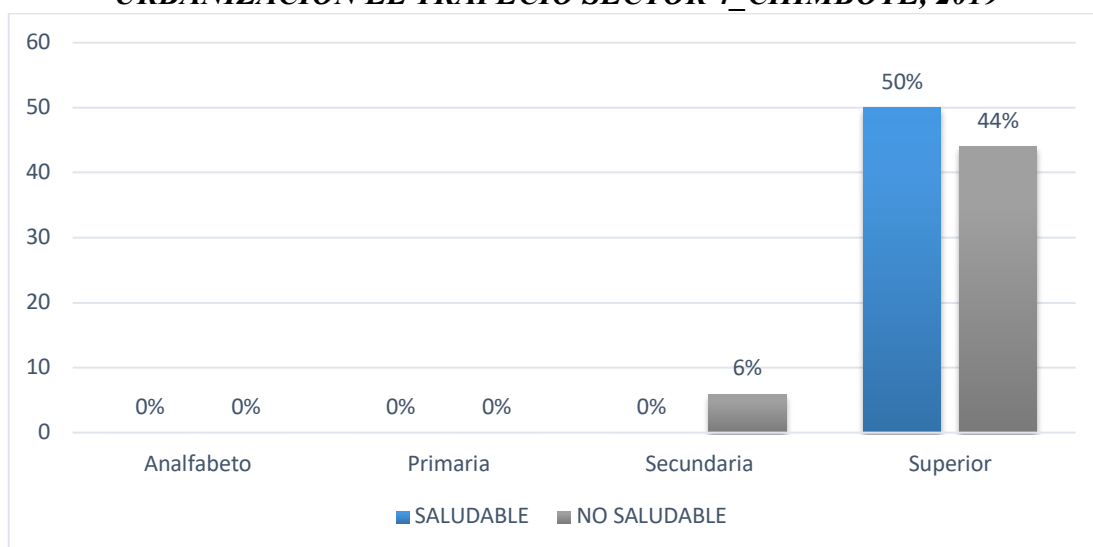
Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_ Chimbote, 2019

TABLA 4.1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCIÓN
ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA
URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019

GRADO DE INSTRUCCIÓN	ESTILO DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado independencia Chi cuadrado(X2) = 6,38298; gl=3 y p= 7,814728 $\alpha > 0,05$
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Analfabeto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	No existe relación entre las variables.
Primaria	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Secundaria	0	0,0	6	6,0	6	6,0	
Superior	50	50,0	44	44,0	94	94,0	
TOTAL	50	50,0	50	50	100	100,0	

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. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 4.1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCIÓN
ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA
URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019



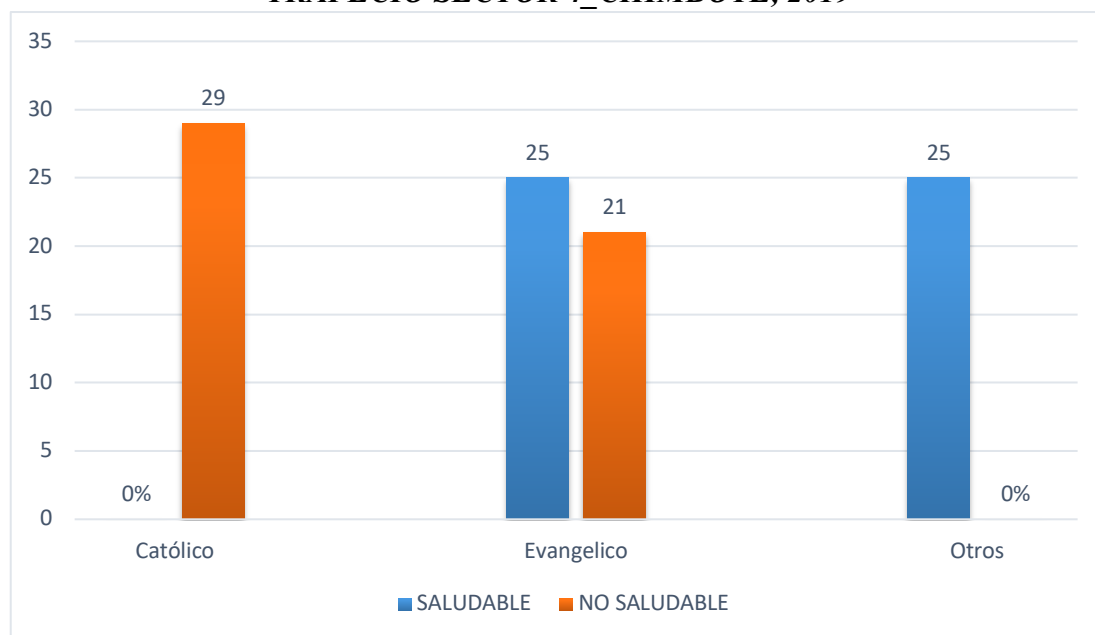
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

TABLA 4.2
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: RELIGIÓN ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4 _CHIMBOTE, 2019

RELIGIÓN	ESTILO DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado independencia Chi cuadrado(X2) = 54,34783; gl=2 y p= 5,991465 $\alpha > 0,05$
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Católico	0	0,0	29	29,0	29	29,0	Si existe relación entre las variables.
Evangélico	25	25,0	21	21,0	46	46,0	
Otros	25	25,0	0	0,0	25	25,0	
TOTAL	50	50,0	50	50,0	100	100,0	

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. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 4.2
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: RELIGIÓN ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4 _CHIMBOTE, 2019



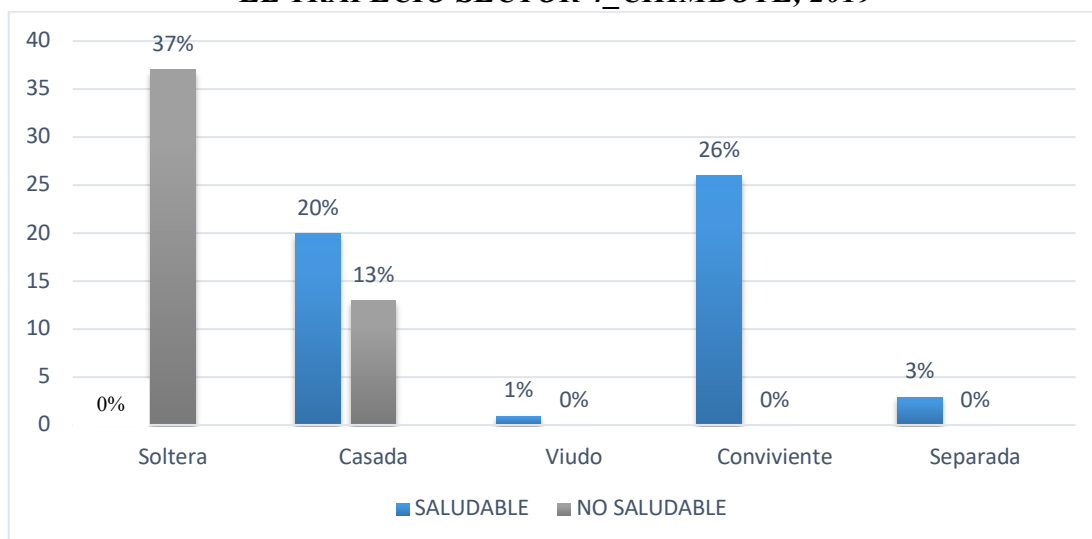
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

TABLA 4.3
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL ASOCIADOS AL
ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN
EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019

ESTADO CIVIL	ESTILOS DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado independencia Chi cuadrado(X ²) = 68,48485; gl=4 y p= 9,487729 $\alpha > 0,05$
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Soltera	0	0,0	37	37,0	37	37,0	Si existe relación entre las variables.
Casada	20	20,0	13	13,0	33	33,0	
Viudo	1	1,0	0	0,0	1	1,0	
Conviviente	26	26,0	0	0,0	26	26,0	
Separada	3	3,0	0	0,0	3	3,0	
TOTAL	50	50,0	50	50,0	100	100,0	

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. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 4.3
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL ASOCIADOS AL
ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN
EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019



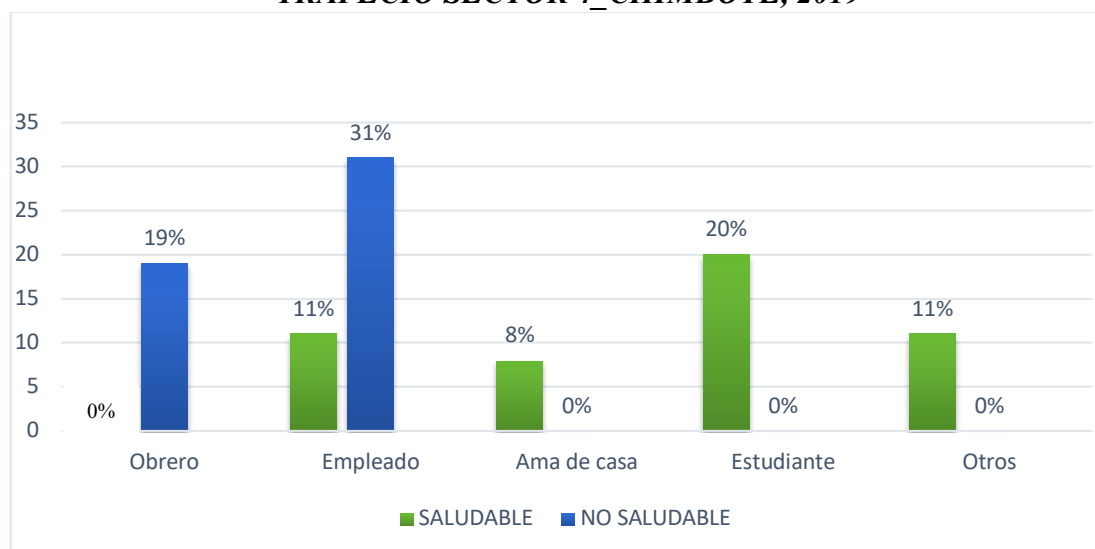
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

TABLA 4.4
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACION ASOCIADOS AL ESTILOS
DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN EL
TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019

OCUPACIÓN	ESTILO DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado independencia
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Obrero	0	0,0	19	19,0	19	19,0	Chi cuadrado(X ²) = 67,52381; gl=4 y p= 9,487729 $\alpha > 0,05$ Si existe relación entre las variables.
Empleado	11	11,0	31	31,0	42	42,0	
Ama de casa	8	8,0	0	0,0	8	8,0	
Estudiante	20	20,0	0	0,0	20	20,0	
Otros	11	11,0	0	0,0	11	11,0	
TOTAL	50	50,0	50	50,0	100	100,0	

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. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 4.4
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACION ASOCIADOS AL ESTILOS
DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN EL
TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019



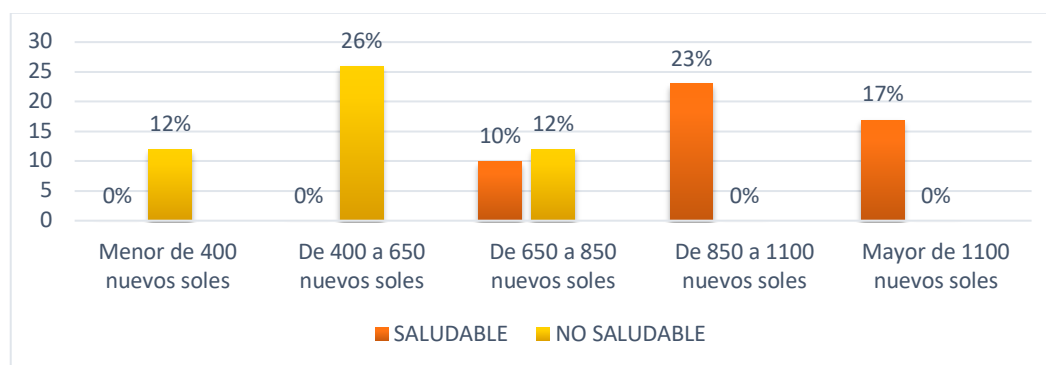
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

TABLA 4.5
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONÓMICO ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019

INGRESO ECONÓMICO	ESTILO DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado independencia Chi cuadrado(X2) = 78,18182; gl=4 y p= 9,487729 $\alpha > 0,05$
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Menor de 400 nuevos soles	0	0,0	12	12,0	12	12,0	Si existe relación entre las variables.
De 400 a 650 nuevos soles	0	0,0	26	26,0	26	26,0	
De 650 a 850 nuevos soles	10	10,0	12	12,0	22	22,0	
De 850 a 1100 nuevos soles	23	23,0	0	0,0	23	23,0	
Mayor de 1100 nuevos soles	17	17,0	0	0,0	17	17,0	
TOTAL	50	50,0	50	50,0	100	100,0	

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. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 4.5
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONÓMICO ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019



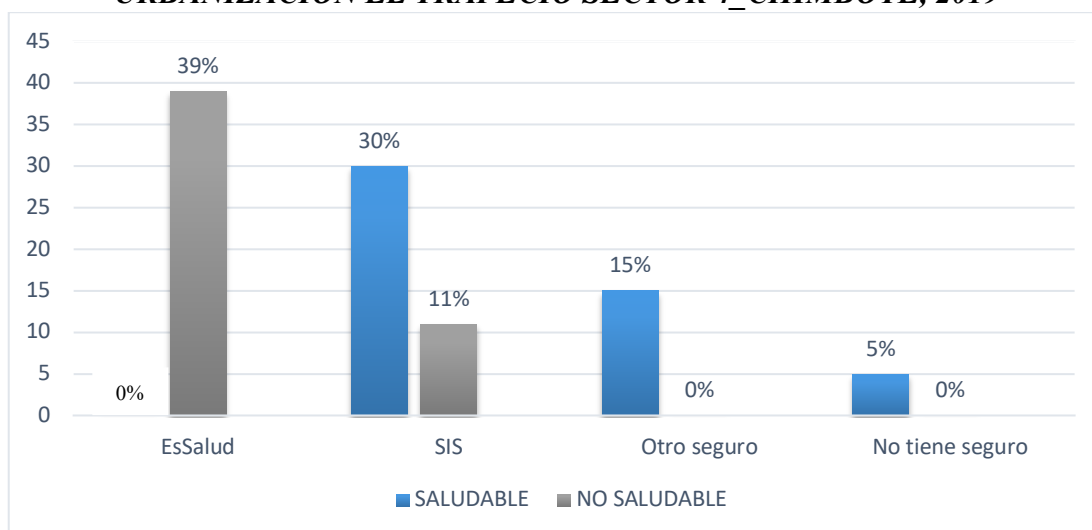
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

TABLA 4.6
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SISTEMA DE SEGURO ASOCIADOS
AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA
URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019

SISTEMA DE SEGURO	ESTILO DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado independencia Chi cuadrado(X ²) = 67,80488; gl=3 y p= 7,814728 $\alpha > 0,05$
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	
EsSalud	0	0,0	39	39,0	39	39,0	Si existe relación entre las variables.
SIS	30	30,0	11	11,0	41	41,0	
Otro seguro	15	15,0	0	0,0	15	15,0	
No tiene seguro	5	5,0	0	0,0	5	5,0	
TOTAL	50	50,0	50	50,0	100	100,0	

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. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 4.6
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SISTEMA DE SEGURO ASOCIADOS
AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA
URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019



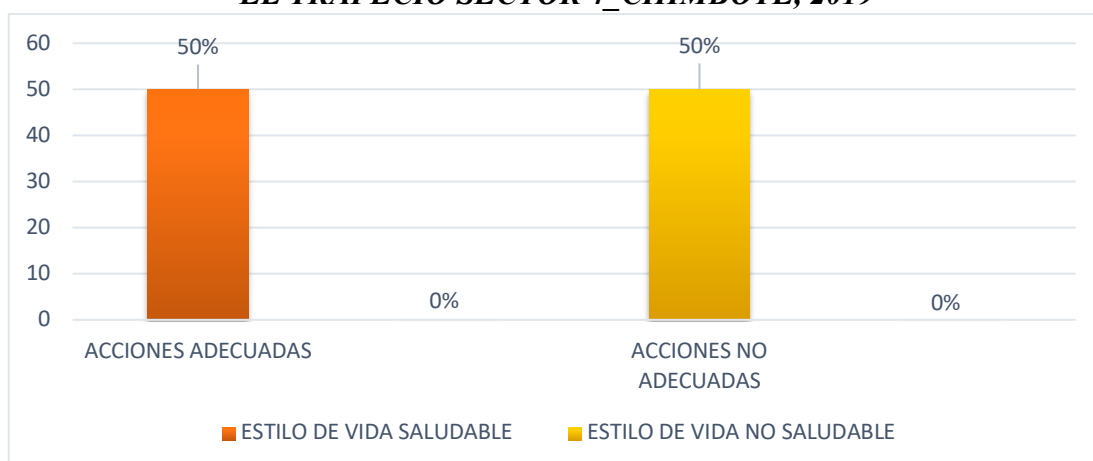
Fuente Cuestionario de los factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Y el cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019

TABLA 5
RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL
ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN
EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019

ESTILOS DE VIDA							Prueba de chi-cuadrado independencia
ACCIONES PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	ESTILO DE VIDA SALUDABLE		ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE		TOTAL		Chi cuadrado(X ²) = 99,01; gl=4 y p= 3.84145882 $\alpha > 0,05$
	N°	%	N°	%	N°	%	
ACCIONES ADECUADAS	50	50,0	0	0,0	50	50,0	Si existe relación entre las variables.
ACCIONES NO ADECUADAS	0	0,0	50	50,0	50	50,0	
TOTAL	50	50,0	50	50,0	100	100,0	

Fuente: Cuestionario de las acciones de prevención y promoción, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. asociados al estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_ Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA 5
RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL
ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN
EL TRAPECIO SECTOR 4_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de las acciones de prevención y promoción, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. asociados al estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Urbanización el Trapecio Sector 4_ Chimbote, 2019

5.2. Análisis de resultados

Tabla 1: Del 100% (100) de la mujer adulta joven de la Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019, en relación de los factores sociodemográficos, el 94% (94) tiene un grado de instrucción superior, el 46% (46) profesan la religión evangélica, un 37% (37) estado civil soltero, el 42% (42) ocupación empleada, el 26% (26) ingreso económico de 450 a 650 nuevos soles, el 41% (41) tiene sistema de seguro SIS.

Estudios similares a la investigación tenemos a Gumi J, (60). En el año 2019, en España, cuyos resultados indican que la mayoría de mujeres tienen educación superior en un 90%. Como también existe otra investigación que difiere, como Bustamante N, (61). En el año 2015 en Chachapoyas, que indica que el 37% de las mujeres tienen tiene primaria incompleta. Así también difiere Miranda E, (62). En el año 2015 en Chimbote, cuyos resultados indican que menos de la mitad (47,0%) tienen grado de instrucción secundaria.

En la comunidad de estudio la mayoría tienen grado de instrucción superior, sabemos que el grado de instrucción superior es el grado que se obtiene después de los estudios básicos regulares, la formación consiste en garantizar una preparación que esté orientada a la innovación tecnológica y la ejecución de procesos para el desarrollo de competencias (63).

Las mujeres en esta comunidad consideran de gran importancia los estudios, pues consideran que es una de las maneras de mejorar su calidad de vida, y que mediante los estudios superiores tienen mayor posibilidad de encontrar trabajo y tener estabilidad económica, además refieren que contaron con el apoyo familiar

para solventar sus gastos educativos. Este dato es de gran importancia porque las mujeres profesionales podrán competir en el ámbito laboral y tener las mismas condiciones ante la sociedad.

Asimismo, existen estudios relacionados a la variable religión, entre los estudios que se asemejan tenemos; Acero R, (64). En el año 2015 en Pariacoto, que indica que el 87% tienen religión no católica, y estudios que difieren son la de Bustamante N, (61). En el año 2015 en Chachapoyas, que refiere que el 68,9% de las mujeres son católicas. Así también otro estudio que difiere es el realizado por Acero I, (65). En el año 2016 en Huaraz, la mayoría (87%) profesan la religión católica.

En la comunidad en estudio, menos de la mitad de las mujeres profesan la religión evangélica, la religión evangélica, forma parte de una variedad de iglesias que tienen diferentes orígenes, creencias, y maneras de organizarse, ciertas tradiciones y formas de adorar a DIOS, es así que la religión evangélica es radical en algunas normas, como la no convivencia antes del matrimonio (66).

Se evidencia que las mujeres practican esta religión porque en dicha zona se encuentran una gran variedad de iglesias evangélicas, mientras la iglesia católica está a mayor distancia de la jurisdicción, asimismo refieren que los miembros de dichas iglesias son un buen ejemplo para la comunidad, pues no toman, ni fuman, ni tienen conflictos con los vecinos, por lo que se han bautizado para seguir las mismas reglas y valores que profesan, por el bien de su familia. Además, la mayoría de su familia es evangélicos y siguen la tradición familiar de generación

en generación, debido a que esta religión no es tan liberal como la católica, muchas de las chicas salen a las fiestas, en cambio la religión evangélica no.

Con respecto al estado civil, los estudios que se asemejan a los resultados encontrados por Miranda E, (62). En el año 2015 en Chimbote, cuyos resultados indican que menos de la mitad (30,0%) son solteros(as). Asimismo, el estudio que difiere es el de Acero R, (64). En el año 2015 en Pariacoto, que indica que el 52.3% de mujeres son convivientes. Así también difiere del estudio de Avalos M, (67). En el año 2018 en Trujillo, señala que el 40.0 % de las mujeres son casadas.

En la comunidad en estudio, menos de la mitad de las mujeres tienen estado civil solteras, el estado civil es una condición particular que identifica a una persona con respecto a sus vínculos personales con personas de otro sexo, con quien creará lazos que serán reconocidos jurídicamente, las condiciones pueden ser casado soltero, conviviente y viudo. Asimismo, el estado civil soltero es la situación en la que la persona no establece una relación formal con otra persona, estas personas no contraen un vínculo matrimonial (68).

Se muestra que las mujeres de la comunidad en estudio, tienen la condición de estado civil soltera, esto se debe a que es una población joven, que ha optado por priorizar sus metas educativas, y esto se puede relacionar a que la mayoría tiene estudios superiores, y esto les ocupa gran tiempo para tener una relación formal o casarse, y/o tener hijos. Esto demuestra que en esta comunidad, las mujeres son proactivas, con deseos de superación que prefieren estudiar, antes de casarse y tener una familia.

Con respecto a la variable ocupación se encontraron estudios con resultados que difieren, como el de Llatas C, (69). En el año 2019, en Chimbote, indica que el 64.11% (125) son amas de casa. Asimismo, difiere de Acero R, (64). En el año 2015 en Pariacoto, que refiere que el 56.9% de las mujeres son comerciantes.

En la comunidad en estudio, menos la mitad de las mujeres tienen ocupación empleado, la ocupación es el conjunto de tareas, obligaciones, tareas y funciones que desempeña una persona o un grupo de personas en un determinado trabajo o centro laboral, se define en términos de composición de esfuerzo físico o mental (70).

El empleado es una persona con cualidades intelectuales para desempeñar un cargo determinado, que ejecuta una serie de tareas en una empresa, por las cuales recibe un salario o pago. Un empleado suele estar respaldado por la ley, y sus labores están amparadas por la firma de un contrato o acuerdo de prestación de servicios (71).

En dicha comunidad las mujeres, son empleadas, es decir reciben un sueldo o remuneración por el trabajo que realizan, esto es de gran importancia, porque en el contexto que vivimos es necesario que la mujer sea parte del mundo laboral. Cabe señalar que actualmente las mujeres han ganado un gran espacio como impulsadoras de algunas empresas.

En dicho estudio refieren que el trabajo que tienen como empleadas en diversas empresas le ayuda de alguna manera a su estabilidad laboral y económica, pueden comprar lo necesario, sin embargo, no sienten satisfacción porque los sueldos que reciben como empleadas es mínimo.

En relación con la variable ingreso económico, los estudios que se asemejan a los resultados encontrados son de Olivera L, (72). En el año 2016, en Chimbote, que indica que las mujeres tienen un ingreso económico de 400 a 650 soles mensuales, que corresponde al 34,44%. Asimismo, difiere, el estudio realizado por Acero R, (64). En el año 2015 en Pariacoto, que refiere que el 95.4% de las mujeres perciben un ingreso económico de 100 a 500 soles mensuales.

En la comunidad menos de la mitad de las mujeres perciben un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles, el ingreso económico es uno de los elementos más esenciales y relevantes con los que se puede satisfacer las carencias esenciales en cada persona. Ingresos es toda aquella ganancia que percibe el individuo y que forma parte de su presupuesto individual o familiar, los cuales pueden ser monetarios o no y que se acumulan y que generan un pequeño capital (73).

Las mujeres de la comunidad, tienen un ingreso económico de 450 a 650 soles mensuales, esto de alguna manera genera cierta estabilidad económica, porque es un sueldo seguro que perciben por su trabajo como empleadas, sin embargo según refiere solo les alcanza para gastos básicos y esenciales, como alimentación y vivienda, sin embargo si se presentará gastos adicionales no podrían solventarlos, debido a que el sueldo, no llega a un sueldo básico y es difícil que situaciones de urgencia o emergencia puedan ser suplidas monetariamente. Además, indican que no pueden dejar el trabajo y aspirar a un empleo con mejores condiciones económicas porque es difícil encontrar uno, así que continúan laborando a pesar que el sueldo es austero.

Con relación a la variable tipo de seguro, se reportan estudios similares; como Palma C, (74). Cuyos resultados refieren que el 75 % de las mujeres tienen SIS-MINSA. Así también se asemeja a Quispe Ch, (75). Que reporta que el 76% de mujeres cuenta con tipo de seguro SIS-MINSA.

Las mujeres de la comunidad en estudio menos la mitad tienen el sistema de seguro SIS, el Sistema de seguro SIS es el organismo encargado de ejecutar y prestar los servicios de salud en la República del Perú, como un organismo público tiene como finalidad de proteger la salud de los peruanos, cada persona asegurada debe ser inscrita al establecimiento de salud de su jurisdicción. Es así que cubre medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados de emergencia, pero la cobertura varía según el plan de seguro SIS. Además, cubre más de 1400 enfermedades, incluidos varios tipos de cáncer (76).

Las mujeres de la comunidad en estudio, están aseguradas en el Seguro integral de salud (SIS), esto se debe a que es uno de los sistemas de seguros más utilizados a nivel nacional, por la cobertura que tiene, los beneficios que trae a los que se inscriben, además de ser una opción para aquellas mujeres que por falta de ingresos no pueden optar por un seguro particular, esto hace que tengan un mayor acceso a los servicios de salud aumentando su demanda.

En ese sentido es un dato positivo que las mujeres puedan tener acceso a un seguro, porque antes cualquier enfermedad, puede ayudarles con los gastos que implica la compra de medicamentos, el gasto de cirugías, emergencias, entre otras patologías o servicios considerados en dicho plan.

Tabla 2: Del 100% (100) de la mujer adulta joven de la Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019, en relación de la prevención y promoción se muestra que el 50,0% (50) presentó acciones no adecuadas de prevención y promoción. Así mismo que el 50,0% (50) presentó unas acciones adecuadas de prevención y promoción.

Con relación a la prevención y promoción, se reportan estudios que difieren como lo realizado por Palma C, (74). En el año 2015, en Huacho, quién reporta que el 97,5% y el 75,0% no ingieren bebidas alcohólicas, es decir tiene una adecuada prevención. También difiere de Gallardo A, (77). En el año 2015 en España, cuyos resultados indican que las mujeres jóvenes universitarias: el 92.6 % no llega al mínimo respecto a las recomendaciones preventivas dietéticas y el 76% consume alcohol o tabaco. Así también difiere el estudio realizado por Zuta, (78). En el año 2016, en Lima, quién reporta que el 58.7% (n=61) presentaban riesgo por consumo de proteínas, el 74%(n=77) de las mujeres encuestadas estaba en riesgo según las respuestas respecto a que no consumen alimentos ricos en vitamina D, el 15% (n=16) tuvieron riesgo de actividad física, El 58 % de las encuestadas presentaron riesgo según IMC.

Las acciones de prevención son medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener precozmente el avance de la enfermedad y a atenuar sus consecuencias en el individuo. Los objetivos de la prevención es reducir los factores de riesgo y enfermedad, disminuir las complicaciones de enfermedad, proteger a personas y grupos en riesgo de agentes agresivos (79).

La promoción de la salud es un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a los individuos y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla. Busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social, en el que los individuos y/o grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y poder cambiar o hacer frente a su entorno (79).

Los resultados encontrados indican que la mitad de la población de mujeres tienen acciones de prevención y promoción no adecuadas, mientras la otra mitad, tiene acciones de prevención y promoción adecuadas, esto indica que si bien hay un porcentaje de mujeres se preocupan por su salud y se cuidan tomando medidas para no enfermar, hay otro grupo que por lo contrario, no toman las medidas adecuadas para evitar las enfermedades, posiblemente es parte de su estilo de vida, y aún no han tomado conciencia que la prevención es importante para evitar enfermarse; es decir la mitad de las mujeres no come saludable, otras tienen una vida sedentaria, ni hacen ejercicio, no se preocupan por su higiene, corporal ni bucal, entre otras acciones de prevención y promoción no adecuadas, que a futuro pueden poner en riesgo su vida.

Así mismo la mitad de las mujeres, no está satisfecha consigo misma, siente que ha fracasado y no ha logrado las metas, tienen disminución de su autoestima y se siente dependiente de su pareja, lo cual es un riesgo para su salud mental, y por ende un riesgo para su vida, ya que puede ser víctima de maltrato o feminicidio por parte de su pareja.

La Alimentación nos permite tomar del medio que nos rodea, los alimentos de la dieta (de la boca para fuera) y La Nutrición es el conjunto de procesos que permiten que nuestro organismo utilice los nutrientes que contienen los alimentos para realizar sus funciones (80).

Las mujeres adultas jóvenes en estudio, refirieron que nunca en su comunidad se elaboró un trabajo para proporcionar una alimentación saludable, por lo cual muchas de ellas no toman conciencia de llevar una alimentación adecuada de como poder consumir alimentos que se requiere en el desayuno, almuerzo y cena no saben el valor nutricional de cada alimento, por ello es importante concientizar a las mujeres adultas jóvenes de llevar una alimentación saludable. Por otro lado, la mujer adulta joven si practica el consumo de agua lo cual es importante esta conducta positiva porque ayudara a que su organismo no sufra de posibles problemas de digestión como el estreñimiento que pueda conllevar a contraer muchas enfermedades. Asimismo, un dato positivo fue que la mayoría consumen frutas y verduras, esto beneficiara a que también la mujer adulta joven aporte los nutrientes esenciales para el buen funcionamiento de su organismo, que llevara estar en óptimas condiciones.

Higiene se refiere a los cuidados, prácticas o técnicas utilizados para la conservación de la salud y la prevención de las enfermedades. Por extensión, higiene se relaciona con la limpieza y aseo de viviendas y lugares públicos (81).

En dicha comunidad se encontró que las mujeres adultas jóvenes, la mayoría tiene una buena conducta de lavado de manos, higiene corporal, lavado bucal, esto es un dato positivo que ayudara a prevenir muchas enfermedades que ponen en

riesgo la salud de las mujeres adultas jóvenes, así mismo refieren que también tienen una buena conducta en el lavado de frutas y verduras, como también la limpieza del hogar, ya que minimizara el riesgo de contraer enfermedades causadas por bacterias y virus, por ello es de suma importancia seguir educándolas ya que esto beneficiara un aporte positivo del primer nivel de atención que es la prevención y promoción a la mujer adulta joven. Es muy importante también que las mujeres se sientan bien consigo mismas en cuanto a su aspecto físico, debido a que esa edad debe de valorarse y practicar el amor propio para así tener un buen autocuidado.

Las habilidades para la Vida son comportamientos aprendidos que las personas usan para enfrentar situaciones problemáticas de la vida diaria. Estas habilidades se adquieren a través del entrenamiento intencional o de la experiencia directa por medio del modelado o la imitación. Estas habilidades contribuyen a enfrentar exitosamente los desafíos de la vida diaria en los diferentes ámbitos o áreas en las que se desempeña la persona, familia, escuela, amigos, trabajo, u otros espacios de interacción (82).

Según los resultados obtenidos en dicha comunidad, las mujeres adultas jóvenes, tiene una conducta positiva en los momentos de escuchar y expresar sus emociones defiende sus derechos y se comunica abiertamente con sus familiares y vecinos, lo cual es beneficioso porque siempre es importante la buena comunicación con los demás porque la mujer es vulnerable ante posibles acosos, violaciones del hecho de ser mujer pone en riesgo su integridad física y emocional.

Por otro lado, la actividad física se considera movimientos corporales que se producen por los músculos esqueléticos que exige el gasto de energía de cada persona, la constante practica de realizar actividades físicas va ayudar a poder mejorar el sistema circulatorio, óseo y sobre todo mejorar la digestión, junto con ello el adecuado funcionamiento de los pulmones y el corazón, se dice que los adultos maduros de dicha comunidad lo hacen a través de actividades que se involucran con las actividades cotidianas, tales como caminar, bailar, subir y bajar escaleras, tareas domésticas, de jardinería y otras, pero no realizan ejercicios planificados (83).

La falta de actividad física hace que genere problemas para la salud tales principalmente como la obesidad, sobrepeso, el alto nivel de colesterol, triglicéridos elevados o la diabetes todo esto se da por el sedentarismo, también puede causar mortalidad. Una buena actividad física es beneficioso para la salud no olvidar también que una alimentación saludable es importante para mantenernos sanos.

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (84).

Cabe señalar que las mujeres adultas jóvenes, refirieron que a veces usan algún método anticonceptivo y que no se informan adecuadamente sobre ello, un factor de riesgo de los datos resaltantes es que la mayoría no usan métodos

anticonceptivos lo cual es preocupante porque no tienen una buena planificación familiar, lo cual beneficia evitar el embarazo no deseados, el uso de anticonceptivos fomenta el derecho de las personas a decidir el número de hijos que deseen tener, es importante siempre el uso de preservativos ya que ayudara a poder prevenir enfermedades transmisibles.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud bucodental como la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan boca, cavidad bucal y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental. Este concepto se refiere al estado de normalidad y funcionalidad eficiente de los dientes, estructuras de soporte y de los huesos, articulares, mucosas, músculos, todas las partes de la boca y cavidad bucal, relacionadas con la masticación, comunicación oral y músculo facial (85).

Por otro lado, las mujeres adultas jóvenes si tienen buena higiene bucal, uno de los aspectos que más debemos cuidar ya sea por apariencia o salud, recordemos si tenemos mala salud dental traen consecuencias como caries, inflamación a las ansias, mal aliento. Sabemos que muchas de las personas no le dan la debida importancia a la salud bucal, ya que muchas de ellas no tienen una buena higiene y eso puede traer problemas a su salud bucal.

La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz tiene la gran tarea de promover una condición mental saludable y una cultura de paz en las diversas poblaciones del país, previniendo y enfrentando los problemas, y reparando daños en la salud mental individual y comunitaria (86).

Cabe señalar que en los resultados, refirieron estar satisfecho y se siente orgullosa con ellas misma. Este dato es muy importante porque ayudara a que la mujer adulta joven pueda estar feliz con buenos ánimos para vivir, por lo contrario, pueda conllevar a tener muchos problemas de auto aceptación lo cual pueda ser muy preocupante debido a la depresión que pueda pasar a la mujer adulta joven y poner en riesgo su vida.

La seguridad vial es el conjunto de acciones y mecanismos que garantizan el buen funcionamiento de la circulación del tránsito, mediante la utilización de conocimientos (leyes, reglamento y disposiciones) y normas de conducta, bien sea como peatón, pasajero o conductor, a fin de usar correctamente la vía pública (87).

Un dato positivo fue que las mujeres adulta joven concientizan tener conocimientos sobre la seguridad vial y cultural de tránsito, esta conductas adecuada garantizara a que la mujer pueda estar alerta sobre los posibles accidentes de tránsito que puede ser fatal para su vida, asimismo a nivel mundial los accidentes de tránsito tiene un alto nivel de mortalidad debido a la falta de conocimientos y la buena conducta que tiene la mujer adulta joven por ello es importante educar a la mujer adulta joven sobre el correcto uso de cinturón y el momento adecuado para poder cruzar la autopista, evitar también usar el celular cuando se está cruzando la pista, evitar correr y evitar salir en estado de embriaguez.

Concientizar la promoción y prevención de la salud y así poder detectar los posibles factores de riesgo que presenta la mujer adulta joven como problemas de alcoholismo, tabaquismo, problemas respiratorios, gastrointestinales y problemas

emocionales. Es importante que tomen conciencia de los problemas de salud que pueden tener si no cuidan su organismo, si tienen vida sedentaria no es la adecuada por ende a tiempo tomar conciencia de ello y prevenir enfermedades que dañen su salud.

Tabla 3: Del 100% (100) de la mujer adulta joven de la Urbanización el Trapecio Sector 4_Chimbote, 2019, en relación a los estilos de vida se muestra que el 50,0% (50) presentó estilo de vida no saludable, mientras que el 50,0% (50) estilo de vida saludable.

Los estudios cuyos resultados difieren es el realizado por Ramírez, (88). En el año 2019, en Junín, señala que el 96 % de las mujeres comerciantes presenta un estilo de vida no saludable, y en un pequeño porcentaje que es el 4% tienen un estilo de vida saludable. Así también difiere Acero R, (64). En el año 2015 en Pariacoto, que señala que del 100% mujeres adultas que participaron en el estudio, el 66% tienen un estilo de vida saludable y un 44% no saludable.

En la comunidad en estudio, la mitad de las mujeres tiene estilo de vida saludable y la otra mitad estilo de vida no saludable.

Según la OMS, el estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, que se determinan por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vidas socio-económicas y ambientales (89).

Los estilos de vida se relacionan con el patrón de consumo de la persona en su alimentación, el consumo de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y

otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento, de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles (90).

Los resultados del presente estudio reflejan que la mitad de las mujeres adultas jóvenes en estudio tienen estilo de vida no saludable y esto es algo muy preocupante, porque posiblemente las mujeres tengan patrones y comportamientos poco saludables y que afectan o afectarán en algún momento su salud, no tienen un compromiso individual y social que les ayude a satisfacer sus necesidades fundamentales, y por ende puede afectar su calidad de vida.

Por otro lado, este grupo de mujeres está en riesgo, no tienen una buena actividad física, no duermen lo suficiente, consumen alimentos poco saludables, a pesar que conocen de dieta balanceada no le dan la debida importancia y consumen comida de preparación rápida o conocida como comida chatarra e incluso algunas no toman desayuno o hacen dieta para bajar de peso, según refieren.

Se observa también que los estilos de vida adoptados por las mujeres adultas jóvenes son causados por otros factores, como la cultura aprendida en sus familias de orígenes, y el poco interés por la educación y la información de cómo aprenden a cuidar la salud, situación que las hace más vulnerables a enfermedades oportunistas.

Así mismo Nola Pender, quien nos habla sobre las dimensiones de los estilos de vida en el cual se dice:

Alimentación saludable, Consiste en ingerir alimentos que nos aporten los nutrientes esenciales para mantenernos sanos y estar libres de enfermedades, en el cual las mujeres adultas jóvenes si concientizan la importancia de tener una alimentación sana, libre de consumir alimentos que pueden dañar su salud.

Responsabilidad en salud es importante tener una buena conducta alimenticia, física y emocional para así poder tener nuestro organismo en óptimas condiciones y gozar de una buena calidad de vida, así mismo es importante implementar el primer nivel de atención de salud y el modelo de atención de Nola Pender por que ayudara a tener un mejor estilo de vida a la mujer adulta joven.

Actividad y ejercicio las mujeres adultas jóvenes no toman conciencia de realizar actividades físicas, recordar que la falta de actividad física hace que genere problemas para la salud. Una buena actividad física es beneficioso para la salud no olvidar también que una alimentación saludable es importante para mantenernos sanos.

Sensibilizar a los establecimientos de salud, MINSA, DIRESA, Gobierno Regional, concienticen a la mujer adulta joven sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable en el cual incluye de cómo llevar una buena conducta alimenticia, reducir la ingesta de grasas saturadas, consumir cinco porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores, limitar también el consumo de bebidas azucaradas. Incentivar a la mujer adulta joven realizar actividad física moderada continúa o fraccionada todos los días para mantener una vida activa y sobre todo mantener un peso equilibrado para evitar la obesidad y el sedentarismo.

Tabla 4: Al relacionar la variable grado de instrucción asociados al estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia, (X^2) = 6,38298; gl=3 y $p= 7,814728$ $\alpha > 0,05$ se encontró que no existe relación entre las variables, el 94% (94) tiene un grado de instrucción superior, el 44% (44) tiene un estilo de vida no saludable mientras que el 50% (50) saludables.

Asimismo, los resultados que se asemejan, es el estudio realizado por Rodríguez V, (91). En la población Surco Lima, quién al relacionar el grado de instrucción con estilo de vida utilizando el Chi cuadrado ($X^2 = 10.160$, 5gl y $p>0.05$) encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Los estudios cuyos resultados difieren, es el realizado por Bustamante N, (61). En el año 2015 en Chachapoyas, que encontró que el grado de instrucción, tiene relación significativa con el estilo de vida: ($X^2 =14,011$, gl=3y $P= 0,003 < 0.05$).

En la comunidad en estudio, se evidencia que no existe relación entre las variables grado de instrucción y estilo de vida de la mujer adulta joven. El grado de instrucción está definido como el acumulo de conocimientos nuevos, que se van adquiriendo con el transcurrir de los años, o grupo etáreo, se considera que mientras el individuo tenga mayor grado de estudios, tendrá mayores posibilidades de encontrar trabajo y tener una mejor estabilidad económica (92).

Los resultados evidencian que el grado de instrucción de la mujer adulta joven no influye en el comportamiento hacia su salud, a pesar de tener estudios superiores y por ende conocer ciertos temas generales con respecto a salud, no aplican lo que sabe; o el tema del cuidado de su salud no está entre sus prioridades.

Posiblemente tengan mayor preferencia por alimentos procesados y que son de fácil adquisición, además de dejarse influenciar por la cultura de compra en supermercados, donde en la mayoría de casos expenden comida rápida, cuyos contenidos calóricos son excesivos.

Es así que el nivel de estudios no determina que la mujer adulta joven tenga estilos de vida saludables, ya que los estilos de vida son comportamientos que se van adquiriendo desde una edad temprana, y posiblemente la actitud que adopten hacia el cuidado de su salud se deba en gran parte a lo aprendido en sus familias de origen.

Al relacionar la variable religión asociados al estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia, $(X^2) = 54,34783$; $gl=2$ y $p= 5,991465$ $\alpha > 0,05$, se encontró que, si existe relación entre las variables, donde el 46% (46) son de religión evangélico, el 25% (25) tiene un estilo de vida saludable, mientras que el 21% (21) no saludables.

En la comunidad en estudio, se evidencia que si existe relación entre las variables religión y estilo de vida de la mujer adulta joven. Los estudios que se asemejan a los resultados encontrados son los de Vivanco L, (93). En el año 2016 en Lima, quién concluye que existe correlación significativa entre la religión y el estilo de vida; por lo que según Tau_b de Kendall $p < \alpha$ ($.005 < .001$). Asimismo, los estudios que difieren son los de Velita R, (94). En el año 2015 en Huancayo reportó que no halló asociación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y la religión en las mujeres adultas: $(X^2 = 2,634$; $4 gl$; $p = 0,707$ y $p > 0,05$). Asimismo, los resultados difieren a los encontrados por Villacorta G, (95). En el

año 2018 en Huaraz, donde se muestra que no hay relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida: ($X^2 = 2,704$; 4 gl; $p = 0,608$ y $p > 0,05$).

La religión son las creencias en relación a una ideología sobre lo que significa la divinidad, son un tipo de doctrinas producto de principios relacionados a la espiritualidad (96).

Estos resultados indican que la religión que se profesa si influye en el cuidado de la salud de la mujer adulta joven, uno de los motivos es que los que profesan religión evangélica son más radicales en sus normas, la mayoría no consume bebidas alcohólicas ni fuma y se cuidan de muchas maneras, pues para ellos el cuerpo es el templo de Dios y como tal tienen que cuidarlo y protegerlo de cualquier cosa que les cause daño, sin embargo los que son católicos tienen una vida más liberal: salen a fiestas, fuman, toman bebidas alcohólicas y tienen otras ideas con respecto a la vida, para ellos la diversión es parte de la vida saludable, según refieren para ellos la más importante es creer en Dios y poder hacer lo que quieren sin dañar a nadie.

Por otro lado, las personas evangélicas son más temerosas de Dios y evitan ser desobedientes de los mandamientos, evitan tener parejas sexuales antes del matrimonio, porque la fornicación es considerada un pecado grave, sin embargo, la mayoría de los que profesan religión católica no creen mucho en el matrimonio y tienen parejas sexuales antes de casarse, y muchas veces corren el riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual.

Al relacionar la variable estado civil asociados al estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia, $(X^2) = 68,48485$; $gl=4$ y $p=9,487729$ $\alpha > 0,05$, se encontró que, si existe relación entre las variables, donde el 37% (37) su estado civil de soltera, el 37% (37) tiene un estilo de vida no saludable, mientras que un 0% (0) un estilo de vida saludable.

En la comunidad en estudio, se evidencia que si existe relación entre la variable estado civil y estilo de vida de la mujer adulta joven. Las investigaciones que se asemejan a los resultados encontrados son las de Chumioque Y, (97). En el año Nuevo Chimbote, concluye que existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y el estilo de vida. Asimismo, los resultados difieren de Arteaga M, (98). En el año 2016 en Coishco, quien al someter estos resultados a la prueba del chi cuadrado ($P = 0.230 > 0.05$) se aprecia una estadística no significativa entre la variable estado civil y estilo de vida. Además, difiere de Ramírez D, (99). En el año 2019 en Junín, quién concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables estado civil y estilo de vida: ($X^2=4,458gl4$ $P=0,437>0.05$).

El estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes (100).

Los resultados demuestran que el estado civil si influye en los comportamientos y actitudes de las mujeres adultas jóvenes hacia su salud, esto puede deberse a que las personas que son casadas y tienen carga familiar son más responsables en cuanto al cuidado de su bienestar físico y mental, puesto que en

su mayoría tiene hijos y esposo y necesitan estar saludables para poder satisfacer sus necesidades, son más maduras, y refieren que si algo les pasa quién cuidaría a sus hijos; sin embargo las mujeres solteras al no tener familia por quienes preocuparse, tienden a vivir una vida más liberal y despreocupada y tienen la tendencia de tener algunos hábitos poco saludables y que pueden afectar su salud, incluso para ellas el casarse no está en sus planes, y solo tienen parejas sin necesidad de formalizar la relación.

Al relacionar la variable ocupación asociados al estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia, $(X^2) = 67,52381$; $gl=4$ y $p= 9,487729$ $\alpha > 0,05$, se encontró que, si existe relación entre las variables, donde el 42% (42) su ocupación es de empleado, el 31% (31) tiene un estilo de vida no saludables, mientras que el 11% (11) saludables.

En la comunidad en estudio, se evidencia que si existe relación entre la variable ocupación y estilo de vida de la mujer adulta joven. Las investigaciones que se asemejan a los resultados encontrados son; Núñez M, (101). En el año 2015, en Bolognesi, concluye que el estilo de vida con la ocupación si tienen relación estadística significativa ($X^2 = 2.4079$; $gl=2$; $P=0,318 > 5$). Así también es similar a lo encontrado por Vásquez R, (102). En el año 2015 en Coishco, reporta que si existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación y los estilos de vida ($P=0,528 > 5$). Asimismo, los resultados difieren de los obtenidos por Díaz I, (103). En el año 2017, en Chimbote, cuyo resultado indica que no existe relación estadísticamente significativa: ($X^2 = 1,029$; $gl=5$; $P= 0,794 > 0,05$).

La ocupación es toda actividad que realiza el individuo y que le ayuda a obtener algún ingreso económico, a su vez para estas actividades se necesita cierta experiencia en el campo donde se labora (104).

Los resultados encontrados indican que la ocupación que tienen las mujeres adultas jóvenes influye en el comportamiento y actitudes que tienen hacia su salud, como se observa la mayoría de ellas son empleadas y tienen un estilo de vida no saludable, lo que significa que la preocupación por percibir un ingreso económico y trabajar como empleada es su prioridad y dejan de lado el cuidado propio de su salud, para ellas es más importante aportar económicamente para su hogar y descuidan su alimentación, su actividad física y posiblemente al no tener tiempo para realizar los quehaceres del hogar, optan por consumir comida rápida o chatarra, poniendo en riesgo su bienestar.

Según refieren el dinero no alcanza, así que tienen que salir a trabajar, aunque ganen poco, y más aún cuando tienen familia, muchas veces tienen que dejar la comida lista pero no les da tiempo de comer, por los horarios de trabajo que tienen, eso también les genera estrés y mucha preocupación, afectando de esta manera su salud mental.

Al relacionar la variable ingreso económico asociados al estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia, $(X^2) = 78,18182$; $gl=4$ y $p= 9,487729$ $\alpha > 0,05$ se encontró que, si existe relación entre las variables, donde el 26% (26) tiene un ingreso económico de 400 a 650, el 26% (26) tiene un estilo de vida no saludable, mientras que un 0% (0) un estilo de vida saludable.

En la comunidad en estudio, se evidencia que si existe relación entre las variables ingreso económico y estilo de vida de la mujer adulta joven. Las investigaciones que se asemejan con los resultados es la de Ramírez D, (99), en el año 2019 en Junín, quién concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables ingreso económico y estilo de vida ($X^2=10645$ gl2; $P=0,004<0.005$). Así también coincide con Paniagua A, (105), en el año 2015 en Chimbote, quien obtuvo resultados que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables entre ingreso económico y el estilo de vida ($X^2=11701$ g l2; $P=0,003<0.005$). Asimismo, difiere del estudio de Díaz I, (103), en el año 2017, en Chimbote, cuyo resultado indica que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico con el estilo de vida, utilizando del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X^2 =0,993$; gl=1; $P=0,319 >0,05$).

El ingreso económico es todo dinero que ingresa al hogar, y que es producto de diversas actividades, son las fuentes de ingresos económicos, los sueldos, salarios, dividendos, ingresos por intereses, pagos de transferencias, alquileres, entre otros (106).

Los resultados reflejan que el ingreso económico o lo que percibe cada mujer joven, influye en su estilo de vida, esto es posible debido a que mientras una persona tenga mayor poder adquisitivo, tendrá mayor posibilidad de comprar todo tipo de alimentos y si conoce de la importancia de una alimentación saludable, puede hacer buen uso de sus recursos económicos para consumir una dieta balanceada. Asimismo, el ganar un sueldo tan austero como 400 a 650 soles, no les da posibilidades a las mujeres jóvenes para adquirir lo necesario para su

bienestar físico y emocional, cabe señalar que, si no le alcanza para adquirir alimentos, menos le alcanzará para realizar actividades de recreación o autorrealización, pues estará más preocupada por obtener ingresos para subsistir que dejará de lado las actividades recreativas como paseos, fiestas, entre otras. Es así que en algún momento tendrá algún problema de ansiedad y estrés, lo cual afectará su salud mental e incluso salud física.

Al relacionar la variable sistema de seguro asociados al estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia, $\chi^2 = 67,80488$; $gl=3$ y $p= 7,814728$ $\alpha > 0,05$ se encontró que, si existe relación entre las variables, donde el 41% (41) tiene sistema de seguro SIS, el 30% (30) tiene un estilo de vida saludables, mientras que el 11% (11) tiene un estilo de vida no saludables.

En la comunidad en estudio, se evidencia que si existe relación entre las variables sistema de seguro y estilo de vida de la mujer adulta joven. No se encontraron estudios de relación entre sistema de seguro y estilo de vida.

El sistema de seguro ayuda a la gente a protegerse contra los elevados costos médicos. Es un contrato entre la persona y la compañía de seguros en donde la persona compra un plan y la compañía accede a cubrir parte de los gastos médicos. En el Perú el SIS es uno de los más utilizados, puesto que su misión es administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual (en forma de subsidio público), de conformidad con la política del sector, buscando beneficiar a los más pobres (107).

Los resultados indican que el sistema de seguro influye en el estilo de vida de las mujeres adultas jóvenes, esto indica que el Sistema de seguro en este caso el SIS que es el más usado por ellas, de alguna manera las ayuda a tener comportamientos y conductas adecuadas en relación a su salud, esto puede ser porque este sistema cuenta con programas de prevención y promoción en salud que está al alcance de la población y por lo cual no tendrán que pagar. El sistema integral de salud se preocupa por fomentar en la población estilos de vida saludables por intermedio de programas preventivo promocionales, los cuales posiblemente son aprovechados por las mujeres adultas jóvenes quienes adquieren ciertos conocimientos sobre el cuidado de su salud, mediante la educación sanitaria de los profesionales que laboran en las instituciones de salud de su jurisdicción.

Tabla 5: Al relacionar la variable promoción y prevención asociados al estilo de vida en mujeres adultas jóvenes, haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia, se encontró que si existe relación entre las variables donde Chi cuadrado(X^2) = 99,01; $gl=4$ y $p= 3.84145882$ $\alpha > 0,05$, donde el 50% (50) con un nivel de promoción y prevención bueno con un estilo de vida saludable, mientras la otra mitad con un 50% (50) de promoción y prevención malo con un estilo de vida no saludable.

En la comunidad en estudio, se evidencia que si existe relación entre la variable promoción y prevención y estilo de vida de la mujer adulta joven. Estudios similares a los encontrados son los realizados por Arias J, Corrales J, Gómez M, Granados G, Montero M, (12). En el año 2019 en Costa Rica, quienes concluyen que existe relación significativa entre la prevención y el estilo de vida

de las mujeres (OR=0,35; P= 0,03). Así también se asemejan a los resultados de Cotrina V, (108), en el año 2017, en Tarapoto, quien concluye que las acciones de promoción de la salud influyen significativamente en las prácticas de estilos de vida para prevenir el cáncer cervico uterino ($X^2= 46,856$; $p =0,0000$). Así como la dimensión primaria ($X^2= 19,437$; $p =0,0000$) y secundaria ($X^2=19,200$; $p =0,0000$). ($p <0.01$).

No se han encontrado estudios que difieren y que tengan las mismas variables en estudio.

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 (109).

En el presente estudio se muestra que las actividades de promoción y prevención están relacionadas con el estilo de vida de las mujeres adultas jóvenes, esto indica que las actitudes que tomen hacia el cuidado de su salud y las medidas que apliquen para evitar enfermedades influyen en el estilo de vida que lleven, si no tienen buenas medidas para protegerse de enfermedades su estilo de vida será no saludable, sin embargo si previenen enfermedades mediante acciones que eviten enfermarse, como lavarse las manos, realizarse su higiene corporal, practicar actividad física y alimentarse bien, entre otras acciones preventivas; esto fomentara en ellas estilos de vida saludables y por lo tanto será poco probable que se enfermen. Por otro lado, hay un dato preocupante y es que la mitad de las mujeres adultas jóvenes tienen malas acciones de prevención y promoción hacia

su salud, lo cual las pone en riesgo potencial de alterar de manera negativa su bienestar físico y emocional, y esto podrá aumentar en gran medida los índices de morbilidad y mortalidad en este grupo etáreo.

Es necesario que el personal de salud que labora en dicha jurisdicción trabaje arduamente para fomentar en dicha población, el interés por acciones de prevención y no solo esperar a que se enfermen y sean atendidas en consultorios por padecer alguna patología. Es importante que puedan sensibilizarse que es más importante prevenir que curar.

VI. CONCLUSIONES:

- En relación a los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, casi la totalidad tienen grado de instrucción superior. Menos de la mitad profesan la religión evangélica, estado civil soltero, ocupación empleados, ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles, su sistema de seguro es el SIS.
- En relación a las acciones de prevención y promoción, la mitad son acciones no adecuadas y la mitad acciones adecuadas.
- En relación al estilo de vida, la mitad son no saludables y la mitad saludable.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontro que no existe relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción, pero si con la religión, estado civil, ocupación, ingreso economico, sistema de seguro.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción y el estilo de vida se encontro que si existe relación entre las variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

- Difundir dichos resultados de este presente informe de investigación en el lugar ejecutado la adulta mujer joven, en el establecimiento de salud, con la finalidad de poder enriquecer y contribuir mejores conocimientos sobre estilos de vida de la adulta mujer joven en su vida diaria.
- Concientizar y al personal de salud ya sea de postas o hospitales realizar campañas de promoción y prevención de enfermedades que está expuesto la adulta mujer joven, con la finalidad de brindar mejores estilos de vida la adulta mujer joven.
- Continuar con nuevas investigación sobre la adulta mujer joven que sirva y sea importante seguir realizando investigaciones donde sean similares para tener una mayor información y visualizar mejorar la magnitud del problema que los que está expuesto para así salir del círculo de la enfermedad y mantener una vida saludable, libre de enfermedades. La salud en el adulto maduro de dicha comunidad puede presentar problemas de salud, ya que están siendo afectados por la presencia de enfermedades como la diabetes, tuberculosis e hipertensión arterial debido a los malos hábitos de estilos de vida que llevan.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Organization Mundial de la Salud. Promoción de la Salud. [Base de datos]. (Fecha de acceso 08 de setiembre de 2019). URL Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=5428DE463FCC54ED64C24C32BFD1E3BF?sequence=1
2. Pardo M. Núñez N. Estilo de vida y salud en la mujer adulta joven. [Base de datos]. (Fecha de acceso 08 de setiembre de 2019). URL Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972008000200013
3. Naciones Unidas. La salud y las mujeres en América Latina y el Caribe. [Documento en Internet]. 2019. (Fecha de acceso 16 de septiembre de 2019). URL Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Adolescente-Anemia-Espanol.pdf>
4. Torres P, Gomez A. Estilo de vida y salud en la mujer adulta joven. [Documento en Internet]. 2018. (Fecha de acceso 16 de septiembre de 2019). URL Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/84136/tmbv1de1.pdf>
5. Organización panamericana de la salud. Los adolescentes chilenos se asocian con el gobierno para prevenir el embarazo. [Documento en Internet]. 2018. (Fecha de acceso 16 de septiembre de 2019). URL Disponible en: <https://www.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/country-focus-chile.html>

6. Acero R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. [Documento en Internet]. Pariacoto, 2015.. (Fecha de acceso 16 de septiembre de 2019). URL Disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Angulo O. Mujeres rurales en el Perú: población vulnerable a la violencia [Documento en Internet]. 2019. (Fecha de acceso 16 de septiembre de 2019). URL Disponible en:
<https://observatorioviolencia.pe/desigualdad-y-violencia-hacia-las-mujeres-rurales-en-el-peru/>
8. Salud materna. [Documento en Internet]. Perú, 2019.. (Fecha de acceso 16 de septiembre de 2019). URL Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
9. Dirección regional de salud de Ancash. [Internet]. (Citado el 15 de septiembre del 2019). URL Disponible en:
http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPENO_2017.pdf
10. Chimbotenlínea. Promoción de la salud. [Internet]. (Citado el 28 de setiembre). URL Disponible en:
<http://www.chimbotenlinea.com/politica/07/03/2020/peru-conmemora-dia-internacional-de-la-mujer-con-participacion-femenina-en-50>

11. Red de Salud Pacífico Norte. Oficina de Estadística. Puesto de salud San Juan, 2019
12. Arias J. Corrales J. Gomez M. Granados G. Montero M. Diseño de una estrategias de promocion a la salud para el abordaje de la obesidad en mujeres jovenes.[Grado de licenciatura de promocion a la Salud]. Costa Rica, 2019. URL Disponible en:
<file:///C:/Users/unknown/Downloads/44219.pdf>
13. Sanchez M. Programa educativo para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual dirigido a las usuarias del sub Centro de Salud Urbano Tena. [Tesis licenciada en enfermería] Ecuador, 2021. URL Disponible en:
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/1040/1/TUALENF022-2021.pdf>
14. Cerezuela M. Promoción de la salud en adolescentes mujeres jovenes. Tesis licenciada en enfermería]. Calatunya, 2019. URL Disponible en:
file:///C:/Users/unknown/Downloads/Tesi_%20M.A.Cerezuela_Torre.pdf
15. Cangui P. Repercusión de la Promoción de Salud sobre la prevención de Hipertensión Arterial en Adulta joven, en el centro de salud San Buenaventura”. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Regional Autónoma de los Andes UNIANDES. Ambato-Ecuador. 2021. [Acceso a Internet]. URL disponible en:
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6325>

16. Angelucci L, Hernández Y. Influencia del estilo de vida, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en mujeres adultas jóvenes. *Latinoamérica*, 2019; 35(3), 531- 546. URL Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v35n3/1794-4724-apl-35-03-00531.pdf>
17. Guerrero C. Conocimiento y prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 30. LIMA – PERÚ 2019. URL Disponible en:
<http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UPSB/111/GUERRERO%20PEREZ%20DORA%20CARMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Rojas E. Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud sesquicentenario callao. [Tesis licenciada en enfermería]. CALLAO, PERÚ 2021. URL Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7783>
19. Gayoso L. Centro de promoción y prevención para la mujer víctima den violencia: estudio para asistir al tratamiento y recuperación de casos de violencia contra la mujer de la ciudad de huánuco. 2019. URL Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1792;jsessionid=624FC0BE3B9688370C2C24D379C22C56>
20. Chipana, C. Eficacia de un programa educativo de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 30-65 años en una comunidad urbano marginal de Lima Metropolitana. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima- Perú. 2020. URL disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/887>

21. Torres, K. Nivel de conocimiento sobre prevención del virus del papiloma humano en mujeres que acuden al consultorio externo de ginecología del hospital nacional Sergio e. Bernales. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad privada san Juan Bautista. Lima- Perú. 2019. URL disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1458/T-TPMC-KATHERINE%20PAMELA%20TORRES%20AGUILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Romero A. Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil. CHIMBOTE- PERÚ 2019. URL Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5488/Tesis_57308.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Luna H. Determinantes de la salud en la mujer adulta. [Tesis licenciada en enfermería]. CHIMBOTE-PERÚ 2019. URL Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
24. Castro, Z. Factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer mamario comunidad Bolívar bajo-Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Chimbote- Perú. 2021. URL disponible en:
<http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl:8081/handle/123456789/1530507>

25. Mendoza, V. Valderrama, M. Nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. Universidad nacional del santa. Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, Perú. 2019. URL disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2588/42709.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Torrejón G. Estilo De Vida Y Factores Socioculturales De La Adulta Joven. [Tesis licenciada en enfermería]. Asentamiento Humano, Nuevo Vinzos - Santa, 2019. URL Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/170>
27. Chagala, G. Conceptualización del Cuidado de Enfermería a partir de Evolución Histórica. [Colegio De Enfermeras Del Estado De Veracruz A.C]. (Citado el 20 de octubre 2019). URL disponible en:
<https://www.uv.mx/personal/pedlopez/files/2012/01/ANTOLOGIA-PLACES-b.pdf>
28. Salgado F. Cuidado del adulto mayor autovalente desde el modelo de nola j. pender. [Tesis licenciada en enfermería]. Chiclayo, Perú. 2013. URL Disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/597/1/TM_Salgado_Montenegro_FlorCecilia.pdf
29. Meiriño, J. El cuidado: Nola Pender. [Internet]. (Citado el 20 de octubre). URL Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

30. Aristizábal, G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ.* vol.8 no.4 México oct. /dic. 2011. (Citado el 20 de octubre 2019). URL Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
31. Giraldo A, Toro M. La Promocion de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. [Documento en Internet]. 2010. [Fecha de acceso 14 de septiembre 2019]. URL Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
32. Concepto definicion.de. Definición de Persona. [Documento en internet].2016. (Fecha de acceso 11 de octubre de 2018). URL Disponible en:
<https://concepto definicion.de/persona/>
33. Gobiernos de México. Cuidados. [Documento en internet].2019. (Fecha de acceso 11 de octubre de 2018). URL Disponible en:
<https://www.infocancer.org.mx/?c=emociones-y-cancer&a=cuidados-paliativos>
34. León. A. Salud y enfermedad, qué son. [Documento en internet].2019. (Fecha de acceso 11 de octubre de 2018). URL Disponible en:
<https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/hemeroteca-salud/enfermedades/salud-y-enfermedad-que-son>
35. Sánchez A. Definición de Educación. [Documento en internet].2019. (Fecha de acceso 11 de octubre de 2018). URL Disponible en:
<https://concepto definicion.de/educacion/>

36. Cadenas A. Por definición: Enfermera. [Documento en internet].2014. (Fecha de acceso 11 de octubre de 2018). URL Disponible en:
<https://www.soyenfermera.es/por-definicion-enfermera/>
37. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. Estilos de vida saludables. [Documento en Internet]. (Fecha de acceso 11 de octubre de 2018).
URL Disponible en:
<http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>
38. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Documento en Internet].
2018. (Fecha de acceso 11 de octubre de 2018). URL disponible en:
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
39. Breastcancer.org. En qué consiste una alimentación saludable. [Documento en Internet]. 2013. (Fecha de acceso 11 de octubre de 2018). URL disponible en:
https://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion_saludable
40. Estreslaboral.info. Manejo del estrés laboral. [Documento en Internet]. 2018.
(Fecha de acceso 11 de octubre de 2018). URL disponible en:
<http://www.estreslaboral.info/index.html>
41. MinSalud. Dimensión salud y ámbito laboral. [Documento en Internet]. 2012.
(Fecha de acceso 14 de septiembre 2018). URL Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/dimension-salud-ambitolaboral.pdf>
42. Servicio al cliente. Dimensión interpersonal. [Documento en Internet]. 2010.
(Fecha de acceso 11 de octubre de 2018). URL Disponible en:
<http://msalcedoespinosa30.blogspot.com/2009/02/dimension-interpersonal.html>

43. Bernal A. El concepto de autorrealización, como identidad personal. [Documento en Internet]. 2012. (Fecha de acceso 11 de octubre de 2018). URL Disponible en:
https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/51291/art_1.pdf?sequence=1
44. Peña C. Mujer adulta Joven. [Documento en Internet]. 2017. (Fecha de acceso 11 de octubre de 2018). URL. Disponible en:
<https://www.expocoaching.net/articulos/articulos-area-bienestar/la-adolescencia-la-tercera-edad/>
45. Matines C, Parco E y Yalli A. Factores Sociodemograficos. [Documento en Internet]. 2018. (Fecha de acceso 11 de octubre de 2018). URL. Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores_MartinezFierro_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=10-
46. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Médica Peruana, Lima, 2011; 28(4), 237-241. URL Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
47. Dirección Regional de Salud. Promoción de la salud. [Base de datos]. 2015. [Fecha de acceso 05 de octubre del 2018]. URL Disponible en:
<http://www.saludayacucho.gob.pe/direcciones/direccion-ejecutiva-salud-colectiva/direccion-ejecutiva-promocion-de-la-salud1>
48. Valdivia G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Med. 1994; (23): 18-22. URL Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

49. Sherbourne C, Stewart A. The MOS social support survey. *Social Science & Medicine*. 1991. 32(6), 705–714.
- [doi:10.1016/0277-9536\(91\)90150-b](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-b) url to share this paper: [scihub.tw/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://scihub.tw/10.1016/0277-9536(91)90150-B)
50. Hernández R, Fernández C, y Bautista P. Metodología de la Investigación (4^o ed.). 2006. México: McGraw- Hill.
51. Ruiz M. Políticas públicas en salud y su impacto en el seguro popular en Culiacán, Sinaloa, México. Enfoque cuantitativo. México. 2011. [Acceso a internet]. URL Disponible en:
- <http://biblioteca.ciess.org:8081/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=23952>
52. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. *Rev. Electrón. Vet.* 2015 [Citado 16 octubre 2018]; 16(1): 1-14. URL Disponible en:
- <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
53. Marcuello C. Sexo, genero, identidad sexual y sus patologías. 1999. [Acceso a internet]. URL Disponible en:
- <http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pdf>
54. Euskal Estatistika Erakundea. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. [Acceso a Internet]. URL Disponible en:
- http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
55. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado Junio del 2019]. URL Disponible en:
- http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema_i_pdf.pdf

56. Ziegler J. Informe del Relator Especial de la Comisión de Derechos Humanos de NNUU para el derecho a la alimentación, agosto 2003. URL Disponible en:
- <https://www.fuhem.es/media/ecosocial/File/Boletin%20ECOS/Boletin%204/Derecho%20a%20la%20Alimentacion%20E.deLOMA-OSSORI%E2%80%A6.pdf>
57. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 2017, Jul [citado 2019 Jun 18]; 21(7): 926-932. URL 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)
58. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú (2010). [Citado el 18 de junio del 2019]. URL Disponible en:
- <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/451/326>
59. Tipula M. Principios bioéticos y su aplicación en la atención según opinión del paciente adulto hospitalizado. [Monografía en internet]. [Citado el 16 de julio del 2018]. Disponible en URL:
- <http://www.monografias.com/trabajos85/principios-bioeticos-atencion-enfermeria/principios-bioeticos-atencionenfermeria.shtml#ixzz4dgDwx5r9>
60. Gumi, J. Determinantes sociales de la salud de distintos niveles por género: educación y hogar en España. [En línea]. Rev. Science. 2019. [Citado el 20 de julio del 2019], 16 (2): 127-133. URL Disponible en:
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118300074>

61. 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. [Fecha de acceso 16 de septiembre 2020]. URL Disponible en:
<http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/176>
62. Miranda, E. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto, Asentamiento humano Las Delicias, Nuevo Chimbote. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Nuevo Chimbote. Perú. 2018. [Fecha de acceso 15 de setiembre 2020]. URL Disponible en:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/viewFile/1016/796>
63. 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. 2017. [citado el 15 de setiembre del 2020]. 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
64. 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. 2015. [Fecha de acceso 16 de Setiembre 2020]. URL Disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

65. Acero, I. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Ucu Pongor Independencia Huaraz. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Huaraz. Perú. 2016. [Fecha de acceso 16 de Setiembre 2020]. URL Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/168/ACERO_RAMIREZ_%20IMELDA_YESSICA_ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Quiñones B. Religión evangélica. [Documento en internet]. 2017. [citado el 15 de setiembre del 2020]. URL Disponible en:
<https://www.tiposdereligiones.com/religion-evangelica>
67. Avalos, M. Factores socio-demograficos y practicas de estilos de vida saludables de enfermeras hospital Victor Lazarte EcheGARAY. [Tesis de segunda especialidad]. Universidad Nacional de Trujillo. 2018. [Fecha de acceso 16 de setiembre 2020]. URL Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11727/2E568.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
68. Cumpen, C. y Vílchez, M. Estilos de Vida y Factores Socioculturales en la Mujer Adulta Mayor del Pueblo Joven “La Unión”-Chimbote. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Chimbote. Perú. 2014. [Fecha de acceso 17 de Setiembre 2020]. URL Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5175/ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ARTEAGA_ALAY_O_MARIA_ESPERANZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

69. Llatas, C. Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres adultas. Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Chimbote. Perú. 2019. [Fecha de acceso 17 de Setiembre 2020]. URL Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15294/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_LLATAS_SALAZA_R_CESAR_FERNANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado setiembre del 2020]. URL Disponible en:
http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-yjuridicas/2/tema_i_pdf.pdf
71. Más y mejor. El empleado. 2019. [Documento en internet]. [Citado setiembre del 2020]. URL Disponible en:
<https://masymejor.com/empleado/>
72. Olivera, L. Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres adultas. Pueblo joven Pensacola, Chimbote, 2016. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Chimbote. Perú. 2016. [Fecha de acceso 17 de Setiembre 2020]. 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
73. Bernal, W. Registros económicos. Conceptos básicos y citas en población remunerada. Lima. 2013 . [Documento en internet]. Fecha de acceso 17 de Setiembre 2020]. URL Disponible en:
<http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>

74. Palma, C. Determinantes de la salud en la mujer adulta joven del Centro de salud Végueta-Huacho, 2015. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Chimbote. Perú. 2015. [Fecha de acceso 17 de Setiembre 2020]. URL Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9856/EQUIDA_D_ADULTA_JOVEN_PALMA_PERALTA_CLEDOSVINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Quispe, Ch. Determinantes Sociales de la Salud en los Adultos Asentamiento Humano San Juan_ Chimbote, 2015. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Chimbote_ Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote-2016. [Fecha de acceso 17 de Setiembre 2020]. URL Disponible en:
http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca_virtual/.
76. El Comercio. Seguro integral de salud. Lima Perú. 2010. [Documento en internet]. [Citado el 17/09/2020]. URL Disponible en:
<https://elcomercio.pe/respuestas/sis-como-saber-si-mi-seguro-integral-de-salud-esta-activo-martin-vizcarra-essalud-seguro-consulta-online-link-afiliados-coronavirus-covid-19-cobertura-enfermedades-coronavirus-en-peru-pandemia-revtli-noticia/>
77. Gallardo, A. La etapa universitaria no favorece el estilo de vida saludable en las estudiantes granadinas. España. [Nutr Hosp]. Rev. 2015. [Fecha de acceso 17 de Setiembre 2020]. URL Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n2/58originalotros05.pdf>

78. Zuta, D. Asociación entre factores de riesgo de osteoporosis y nivel de instrucción en un grupo de mujeres adultas de Cercado de Lima, Perú. 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Universidad Mayor de San Marcos. 2016. [Fecha de acceso 17 de Setiembre 2020]. URL Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4490>
79. Ministerio de Salud. Documento técnico modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú. [Documento en internet]. 2017. [citado el 17 de setiembre del 2020]. URL Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
80. Bengoa. Qué es alimentación saludable. [Documento en internet].2014. (Fecha de acceso 1 de octubre de 2020). URL Disponible en:
https://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/alimentacion_saludable.asp
81. Significados. Higiene. [Documento en internet].2014. (Fecha de acceso 1 de octubre de 2020). URL Disponible en:
<https://www.significados.com/higiene/>
82. Moscoso J. Las habilidades para la Vida. [Documento en internet].2014. (Fecha de acceso 1 de octubre de 2020). URL Disponible en:
<http://www.cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesparalavidamanualdeconceptos16agosto.pdf>

83. Dirección Nacional de Promoción de la salud y Actividad física. [Documento en internet]. 2018. [Fecha de acceso 1 de octubre de 2020]. URL Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/actividad-fisica>
84. Organización Mundial de la Salud. Salud Sexual Y Reproductiva. [Documento en internet]. 2020. (Fecha de acceso 1 de octubre de 2020). URL Disponible en: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
85. Organización Mundial de la Salud. Salud bucal. [Documento en internet]. 2018. (Fecha de acceso 1 de octubre de 2020). URL Disponible en: <https://www.unidental.es/blog/curiosidades/que-es-salud-bucodental>
86. Estrategia Sanitaria Nacional. Salud Mental y Cultura de Paz. [Documento en internet]. 2016. (Fecha de acceso 1 de octubre de 2020). URL Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/pdf/199.pdf>
87. Liderman. Seguridad Vial Y Cultura De Tránsito. [Documento en internet]. 2018. [Fecha de acceso 1 de octubre de 2020]. URL Disponible en: <https://www.liderman.com.pe/que-es-seguridad-vial/>
88. Ramirez, D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de iscos. provincia de Chupaca_ Junín, 2019. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Los Angeles de Chimbote. 2019. [Fecha de acceso 01 de octubre 2020]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15356/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RAMIREZ_DIONISIO_DANY_FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

89. Organización Panamericana de la salud y Organización mundial de la salud. Promoción de la Salud en las Américas. Informe anual del director 2018. Washington, D.C. (documento oficial No. 302): OPS, c2001 Pag. I-XIV. [Fecha de acceso 01 de octubre del 2020]. URL Disponible en:
http://www.paho.org/Spanish/D/DO302_TOC.pdf
90. Del Aguila R. Estilos de vida saludable. [Documento en internet]. 2016. [Fecha de acceso 1 de octubre de 2020]. URL Disponible en:
<https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
91. Rodríguez V. Estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona adulta Surco - Lima Perú 2009. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Universidad los Ángeles de Chimbote Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería, 2009. [Fecha de acceso 1 de octubre de 2020]. URL Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle>.
92. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI). [Documento en internet]. 2018. [Fecha de acceso 1 de octubre de 2020].
<https://m.inei.gob.pe>
93. Vivanco, L. Práctica religiosa y adhesión al estilo de vida adventista de los jóvenes de la misión del oriente peruano en el 2015. [Tesis para maestría en Teología]. Universidad Peruana Unión Unidad de Posgrado de Teología. 2015. [Fecha de acceso 1 de octubre de 2020]. URL Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/545/Luz_Tesis_maestria_r%C3%ADa_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

94. Velita R. Estilo de vida y factores socioculturales en la mujer adulta mayor. Distrito de Chupuro – Huancayo, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2016 [Fecha de acceso 1 de octubre de 2020]. 2016. URL Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000041088>
95. Villacorta G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Fecha de acceso 1 de octubre de 2020]. 2018. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7552/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTOS_VILLACORTA_CHAVEZ_GISELA_ELSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
96. Navarro J. Evangelismo Definición, Concepto y Qué es. Científica [Documento en Internet]. 2016. (Fecha de acceso 19 de octubre de 2020). URL Disponible en: <https://www.definicionabc.com/religion/evangelismo.php>
97. Chumioque Y. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en Madres de Escolares I.E. P Estrella de Belén. [Trabajo para optar el título licenciada en enfermería] Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [Fecha de acceso 1 de octubre de 2020]. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/2312>

98. Arteaga, M. Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres. Institucion Educativa peruano norteamericano – Coishco, 2016. [Trabajo para optar el título licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [Fecha de acceso 1 de octubre de 2020]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5175/ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ARTEAGA_ALAY_O_MARIA_ESPERANZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
99. Ramirez, D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de iscos. Provincia de Chupaca_Junín, 2019. [Trabajo para optar el título licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019. (Fecha de acceso 19 de octubre de 2020). URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15356/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RAMIREZ_DIONISIO_DANY_FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
100. Valencia, A. El estado civil. [Documento en Internet]. 2016. (Fecha de acceso 19 de octubre de 2020). URL Disponible en: <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/37532-acuerdo-de-union-civil>
101. Nuñez M. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Huasta – Bolognesi, 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. (Fecha de acceso 19 de octubre de 2020). <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5743>

102. Vasquez R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A. H. Luis Alberto Sánchez – Coishco. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. (Fecha de acceso 19 de octubre de 2020). URL Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5705>
103. Díaz, Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales en la mujer adulta mayor en pueblo joven Dos de Mayo_ch [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Chimbote, 2017. (Fecha de acceso 19 de octubre de 2020). URL Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17926/ESTILO_S%20DE%20VIDA_DIAZ_ORE_YRENE_INDIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
104. Alvarez y Cols. ¿Qué es la ocupación?. [Documento en línea]. 2010. (Fecha de acceso 19 de octubre de 2020). URL Disponible en:
<http://www.coltochile.cl/que-es-la-ocupacion>
105. Paniagua, A. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor. A.H. Víctor Raúl Haya de la Torre-Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. (Fecha de acceso 19 de octubre de 2020). URL Disponible en:
<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/139/browse?type=subject&order=ASC&rpp=95&value=Adulto+mayor>
106. Ingreso económico y salud [Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health] Rev. 2002. [citado el 19 de octybre del 2020]. URL Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2002.v12n5/359-365/>

107. Ministerio de salud. Atención de Salud para los más pobres: El Seguro Integral de Salud. [Documento en línea]. 2017. [Fecha de acceso el 19 de octubre del 2020].

http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/943_GOB418.pdf

108. 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 2016 – marzo 2017. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada]. Universidad Mayor de San Marcos. 2016. [Fecha de acceso el 19 de octubre del 2020]. URL Disponible en:

<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2481/Tesis%20Completa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

109. Universidad Nacional de Valencia. Promoción de la Salud. España. [Documento en línea]. 2018. [Fecha de acceso el 19 de octubre del 2020]. URL Disponible en:

<https://www.universidadviu.com/promocion-de-la-salud-definicion-objetivos-y-ejemplos/>

ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. 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

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LAS ACCIONES DE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	¿Se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
07	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
08	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
HIGIENE					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				
12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				
14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				

18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de su servicio higiénico o su letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿Confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				

46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				
SALUD BUCAL					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicos?				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a ¿				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				

ANEXO 03
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores					
F1. Responsabilidad hacia la salud,					
F2. Actividad física,					
F3. Nutrición,					
F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales					
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.					
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.					
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados					
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.					
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.					
6.- Límito 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 mí					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.					

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

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

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

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



ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_CHIMBOTE, 2019

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

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

FIRMA

.....

ANEXO N°05

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN EL TRAPECIO SECTOR 4_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, cumpla 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.



SEGURA FLORES, ANTONY KRIS
71821652