

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE
VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO
JOVEN SAN JUAN SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019**

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

AUTORA

**QUESQUEN VELASQUEZ FABIOLA DEL ROCIO
ORCID 0000-0002-3956-0174**

ASESORA

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE-PERÚ
2022**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Quesquén Velásquez Fabiola Del Rocío
ORCID 0000-0002-3956-0174

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana
ORCID 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, facultad de ciencias de
la salud, escuela profesional de Enfermería.

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 DE JURADO Y ASESORA

DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

MGTR. CERDAN VARGAS, ANA

MIEMBRO

DR. ENF. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

MIEMBRO

DRA. ENF. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A DIOS:

Gracias a Dios por darme la vida y guiarme en cada paso que doy, guiándome en los momentos difíciles

A MIS PADRES Y HERMANOS:

Gracias a mis padres y hermanos por ser mi soporte y la fortaleza que necesito, siempre apoyándome y dándome fuerza y consejos para seguir adelante

A MI QUERIDA ASESORA:

Agradezco infinitamente a nuestra asesora por su tiempo, paciencia y dedicación y por haberme guiado con sus conocimientos para desarrollar esta investigación.

DEDICATORIA

A MIS PADRES:

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

A MI FAMILIA:

Porque siempre están dispuestos a ayudarme en cada paso que doy, cumpliendo los objetivos trazados en mi vida.

RESUMEN

La prevención y promoción es una de las estrategias sanitarias que favorece al mantenimiento de la salud tanto de la persona familia y comunidad. Siendo favorable para mantener comunidades saludables y apoyar al progreso en salud y al desarrollo de nuestro país, es por ello que en la presente investigación se realizó con el fin de Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven San Juan Sector I – Chimbote, 2019. El método usado fue cuantitativo, con nivel correlacional-transversal de diseño no experimental; participaron 54 Adultas Jóvenes. Para analizar los datos se utilizó el Software estadístico IBM y el software SPSS Statistics 24.0, para la relación de las variables en estudio la prueba paramétrica del χ^2 considerando un $p < 0,05$ estadísticamente significativo. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: la mayoría con grado de instrucción superior. Más de la mitad es soltera y menos de la mitad son estudiantes y cuentan con el seguro de salud SIS-MINSA. Respecto a las acciones de prevención y promoción, más de la mitad con acciones inadecuadas y estilos de vida no saludables. En la relación de factores sociodemográficos y estilos con el análisis estadístico de χ^2 : se reportó que no existe asociación entre las variables sociodemográficas y estilos. Sin embargo, al relacionar las variables de estilos de vida y acciones de prevención y promoción se pudo encontrar relación estadísticamente significativa.

Palabras clave: Factores Sociodemográficos, Prevención, Promoción, Mujer.

ABSTRACT

Promotion and promotion is one of the health strategies that favors the maintenance of the health of both the person, the family and the community. Being favorable to maintain healthy communities and support progress in health and development of our country, that is why this research was carried out in order to determine the sociodemographic factors and prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyles of young adult woman. Pueblo Joven San Juan Sector I - Chimbote, 2019. The method used was quantitative, with a correlational-transversal level of non-experimental design; 54 Young Adults participated. To analyze the data, the IBM Statistical Software and the SPSS Statistics 24.0 software were used, for the relationship of the variables in the study the parametric chi2 test considering a statistically significant $p < 0.05$. The following results and conclusions were obtained: the majority with a higher level of education. More than half are single and less than half are students and have SIS-MINSA health insurance. Regarding prevention and promotion actions, more than half with inappropriate actions and unhealthy lifestyles. Regarding the relationship of sociodemographic factors and styles with the statistical analysis of chi2: it was reported that there is no association between sociodemographic variables and styles. However, when relating the variables of lifestyle and prevention and promotion actions, a statistically significant relationship could be found.

Keywords: Sociodemographic Factors, Prevention, Promotion, Woman.

CONTENIDO	Pág.
1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO	iv
5. HOJA DE DEDICATORIA	v
6. RESUMEN	vi
7. ABSTRACT... ..	vii
8. CONTENIDO	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS Y CUADROS	ix
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
I.INTRODUCCIÓN	1
II.REVISIÓN DE LITERATURA	10
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	24
IV.METODOLOGÍA	25
4.1Diseño de la investigación.....	25
4.2Población y muestra	25
4.3 Definición y Operacionalización de las variables	26
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
4.5 Plan de análisis	33
4.6Matriz de consistencia	35
4.7 Principios éticos.....	36
V.RESULTADOS	37
5.1 Resultados.....	37
5.2 Análisis de resultados	51
VI.CONCLUSIONES	80
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
ANEXOS	89

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....	34
TABLA 2	
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....	38
TABLA 3	
ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....	39
TABLA 4	
RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....	40
TABLA 5	
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....	35
--	----

GRÁFICO DE LA TABLA 2

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....	38
--	----

GRÁFICO DE LA TABLA 3

ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....	39
--	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 4

RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICO Y EL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019.....	41
---	----

GRÁFICO DE LA TABLA 5

RELACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y EL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOEVN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019.....	47
---	----

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la OMS (Organización Mundial de la Salud) ha demostrado que la violencia contra la mujer continúa siendo un problema a nivel general, cerca de 736 millones de mujeres sufren violencia física o sexual por la pareja. El director general de la OMS indica que la violencia contra la mujer es endémica en todos los países y las culturas la cual es dañina tanto para los familiares que esta se ha visto afectada por la pandemia de Covid 19, las personas adoptan medidas con el fin de cambiar estas actitudes que perjudican a la sociedad para mejorar el acceso a las oportunidades y servicios. Aproximadamente 641 millones de mujeres en el mundo han sufrido estos actos violentos por un compañero íntimo, un 6% refieren haber sido agredida sexualmente, y un menor porcentaje ha denunciado abusos sexuales (1).

La OMS indica que esta pandemia expone más a las mujeres a conductas violentas que han sido causadas por los confinamientos y la falta de servicios de apoyo que se necesita en estos momentos. Por otro lado, muchos países han registrado el aumento de las denuncias de violencia de parejas a través de servicios telefónicos a la policía, al personal de salud, profesores y otras entidades. El grupo de edad en que las mujeres sufren mayormente la violencia son mujeres adultas jóvenes entre las cuales han tenido un compañero íntimo en el transcurso de los 12 meses previos. Esto indica una tasa más elevada en este periodo con un 16% que oscila entre jóvenes de 15 a 24 años. Cualquier tipo de violencia que pueda sufrir una mujer va a afectar a la salud y al bienestar por el resto de su vida, estas víctimas corren el riesgo de presentar lesiones depresión, trastornos de ansiedad, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, VIH (1).

La OEA (Organización de los Estados Americanos) reúne a todos los países con la única finalidad de promover la democracia, estableciendo los derechos humanos, fomentando el desarrollo, la paz, seguridad y la cooperación de intereses. Para esto la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) es la encargada de promocionar los derechos de las mujeres y la igualdad de género. Durante la emergencia por el Covid-19 se ha producido impactos sobre todas las mujeres y las desigualdades de género, dentro y fuera de los hogares, como también en los centros laborales. Frente a esta realidad se ha requerido la participación de igualdad de las mujeres en las decisiones para la mitigación y recuperación de las desigualdades que se vive por la crisis (1).

Si bien es cierto con el confinamiento ha buscado proteger la salud de todos y evitar que colapse los servicios de salud, pero frente a ello los hogares se han convertido en un espacio en el cual todo ocurre inesperadamente. La sobrecarga de trabajo, el cuidado de los miembros de la familia, la educación virtual y la crisis económica, es lo que ha recaído en los hombros de la mayoría de mujeres, siendo no valorada ni remunerada. Por otro lado, las mujeres están asumiendo los cuidados en el sector de la salud, trabajos domésticos remunerados y centro de salud en donde se ofrecen cuidados de menores, adultos y discapacitados conllevando impactos sobre la salud a las que están siendo expuestas exponiéndolas a que se contagien con este virus. Frente a esta situación que se vive en el mundo, una manera de salir adelante ha sido el emprendimiento para reactivación económica y poder solventar el hogar (2).

Asimismo, existen indicadores que muestran cifras escalofriantes de cuanto ha aumentado la violencia de género producido por el confinamiento. El acceso a los servicios de salud por educación de salud sexual y reproductiva se encontraba limitada, partos hospitalarios la cual es una amenaza de mortalidad materna (2).

Por otro lado, a nivel internacional se debatió la estrategia para la promoción, prevención y control del dengue, fiebre amarilla, zika, chinkungunya, buscando fortalecer la vigilancia. Evidenciando un importante factor de riesgo como las altas tasas de mortalidad, enfermedades que son infecciosas y no transmisibles y una mala salud reproductiva. La carencia de servicios básicos como el agua apta para el consumo, saneamiento e higiene muy perjudicial, adolescentes y mujeres jóvenes enfrentadas a las desigualdades de género, exclusión, discriminación y violencia, lo que las pone en mayor riesgo de contraer el VIH. Actualmente la estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente busca centrarse en la equidad y mejorar el bienestar de todas aquellas personas que no tengan acceso de gozar del máximo grado de salud y de bienestar (3).

El 28 de enero de 2020 se realizó la XIV conferencia regional sobre la mujer de América Latina y el Caribe, dando inicio al espacio de consulta de jóvenes y adolescentes formando parte de los procesos regionales de consulta con jóvenes, el resultado fue presentado y los foros de generación que tuvieron lugar en México, Francia y Chile donde se dieron cita a más de 60 adolescentes y jóvenes que pertenecían a organizaciones de las cuales están trabajando favor de la igualdad de género y los derechos de las niñas adolescentes y las mujeres también sobre salud sexual reproductiva que incluye los derechos de las personas LGTBI y la prevención del sida contribuyendo al proceso de la revisión de la plataforma de acción de Beijing (3).

En Chile, se busca encaminar la estrategia mundial de salud de la mujer a fin de reducir la mortalidad prevenible en mujeres, desarrollando acciones efectivas para la prosperidad y transformación de la población. Construir sociedades más justas y con

equidad en salud para todos. Las inequidades amenazan los avances logrados en los últimos años poniendo en riesgo el crecimiento económico y el desarrollo social. Es de consideración que, en la región, existe más de 6.200 mujeres que fallecieron por complicaciones durante la gestación y el parto, que el momento se pudo prevenir, la inmunización, la nutrición de manera adecuada, la lactancia materna exclusiva, el acceso a agua apta y segura y el saneamiento adecuado, la educación y oportunidades de empleo, acceso a servicios de salud de calidad, e información y acceso a métodos de salud sexual y reproductiva (4).

En Cuba, la Atención en el nivel Primario para la Salud en el Sistema Nacional es la estrategia primordial para la atención integral de todas las personas, familias y comunidades. La promoción y educación de la salud van juntos de la mano, se estudia de manera lógica y cronológica la promoción y educación sexual, sexualidad responsable, brindados por el ministerio de salud pública, con el objetivo de prevenir y promover la salud. Depende de la niñez y la juventud en su etapa escolar que tengan acceso y oportunidad para similar la información sobre salud que se les imparte en conocimientos y prácticas saludables para el autocuidado e influir de este modo el desarrollo de estilos saludables que los acompañe para toda su vida (5).

A nivel nacional nuestro país debe enfrentar diversas barreras que limitan el ejercicio de los derechos de las mujeres, este acceso a limitado ámbitos como la educación, el trabajo, la salud, la justicia y también la participación política, la violencia y sus diversas modalidades son obstáculos para su desarrollo, para ello la defensoría del pueblo hay elaborado diversos informes que atiende quejas y realiza acciones de supervisión para verificar en qué nivel de cumplimiento están estas políticas públicas con el propósito de contribuir el pleno ejercicio de los Derechos

Humanos de las mujeres en el Perú. Más de 8 millones entre adolescentes y jóvenes con edades de hasta 28 años, crean una fuerza creativa y transformadora que emanan un enorme potencial la cual ayudará en el desarrollo económica del país ayudando así a reducir la pobreza y la desigualdad, asegurando el futuro del bienestar y garantizar oportunidades (6).

El Ministerio de Salud mostró un Plan Nacional Concertado de Salud, que es un documento la cual determina los Lineamientos de Política de salud 2007-2020. Estos mismos se enmarcarán en el Plan Estratégico Regional orientando al quehacer sanitario de los niveles de gestión. Sabiendo que la mayor de las necesidades de la salud pública es conocer las características del proceso salud – enfermedad. De alguna forma se puede apreciar que los gobiernos están aplicando políticas estratégicas a través de reformas con la que se está consiguiendo mejores condiciones sanitarias, dando como producto el incremento de la esperanza de vida, el control sobre las enfermedades transmisibles que mejora la expectativa de la población. Se debe formar equipos de salud con visión integradora y panorámica para resolver los grandes problemas a través de acciones y prevención en un conjunto del estado y la sociedad (7).

En Ancash, ocurrió una brecha salarial que asciende a 28 %, debido a la crisis sanitaria por el Covid-19, siendo el mayor impacto de empleos de mujeres. Según el INEI en el año 2019 en los primeros meses hubo una baja de un 35% de la población masculina trabajando mientras que al mismo tiempo el porcentaje de mujeres laborando fue de 45%. El último Índice de Competitividad Regional (INCORE 2020) reveló que en el Perú esta brecha salarial fue de aproximadamente 25.8%, mientras que en Ancash superó el promedio nacional por ingreso de trabajo de la mujer,

situando a la región en el puesto 11 según el indicador. Dichas diferencias determinan la productividad, educación y la formalidad del empleo y el sector al que pertenece (7).

En las Redes de Pacífico Norte y Sur se firmaron actas con acuerdos para la promoción de salud, donde se propone reducir las brechas a los accesos de los servicios de salud, comprometiéndose a realizar actividades que promuevan acciones de prevención y promoción de la salud como sesiones demostrativas y educativas a fin de reducir las tasas que demandan la mortalidad y morbilidad en la ciudad. En un censo presentado por el INEI dan a conocer los principales indicadores en materia para la salud. En primer lugar, el acceso a un seguro de salud sería importante para la atención oportuna. Otros indicadores también darán a conocer las condiciones de vida y la maternidad temprana esta última que es más riesgosa tanto para la madre como para el recién nacido, trayendo consigo consecuencias económicas y sociales para el entorno familiar (8).

Frente a esta realidad las mujeres adultas jóvenes del Pueblo Joven San Juan Sector I, no son ajenas a esta situación, en la que se ha visto involucrada su salud, estado emocional, física y psicológica debido a esta pandemia. Esta comunidad cuenta con pistas y veredas, así mismo sus habitantes cuentan con el servicio básico como: acceso a agua potable, luz y desagüe y alcantarillado; centros educativos e iglesias, así mismo ante algún problema de salud acuden al puesto de salud san Juan quienes son atendidos a través del seguro de salud SIS-MINSA, los problemas más comunes por las que acuden a este establecimiento es el resfriado común, Presión arterial elevada, entre otros También asisten por controles médicos, Control de CRED de sus menores hijos. Con la iniciación del confinamiento por la pandemia del Covid-19, las mujeres han tenido

que pasar por momentos muy difíciles ya sea por la pérdida de un ser querido o la discriminación, abusos o agresiones físicas y verbales por algún miembro del hogar. La mayoría de la población no acude constantemente a realizarse algún chequeo preventivo, por miedo al contagio (9).

A partir del terremoto ocurrido el 31 de mayo de 1970 se crea el pueblo joven San Juan, muchos pobladores de la zona como la Florida baja y alta, Miraflores, Villa María se quedaron sin vivienda. Los vecinos más cercanos organizaron para invadir los terrenos de la propiedad privada ubicados frente al grifo Pardo es así como los distintos lugares empiezan a llenarse de moradores ocupando todo esto terrenos. Posteriormente se crearon pistas y veredas, mercado, colegios, cuna más ente otros. A la actualidad esas propiedades que están a la disposición del pueblo se encuentran en abandono pistas y veredas en mala condición, un mercado sin expectativa de progresar.

En la actualidad el secretario general es el señor Rodríguez quién es gestor de todas las obras que se está logrando en el pueblo joven como son la remodelación del parque infantil el complejo deportivo (9).

Dado a lo expresado con anterioridad se formuló el siguiente Enunciado del problema:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven de San Juan Sector I – Chimbote, 2019?

Así mismo se planteó un objetivo principal:

Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven.

Pueblo Joven San Juan Sector I – Chimbote, 2019

Además, se contó con los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos en el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven en el Pueblo Joven San Juan Sector I.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven en el Pueblo Joven San Juan Sector I.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven en el Pueblo Joven San Juan Sector I.
- Identificar los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven San Juan Sector I.
- Identificar las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven San Juan Sector I.

La mujer en el Perú representa hoy en día más de la mitad de la población, sin embargo, la desigualdad de trabajo, la salud y la justicia se deben enfrentar. Cabe resaltar que, de cada diez mujeres, seis son víctimas de violencia ya sea por su pareja o familia, muchas mujeres jóvenes aún no cuentan con las facilidades de acceder a la información de servicios de salud sexual y reproductiva. En el Perú, una parte de la población de las mujeres deben enfrentar las limitaciones de ejercer sus derechos.

Es por ello que la presente investigación es importante para el sector salud, dado que busca brindar información sobre las estrategias de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida y su influencia en los comportamientos de las mujeres adultas jóvenes de Chimbote, con el fin de reducir la tasa de morbilidad y mortalidad. Es importante nombrar en el campo de la salud la promoción y prevención de ella tomando responsabilidades ya sean personal, familiar y comunidad, dando a conocer los efectos en beneficio o que perjudiquen a los mismos. Así mismo es importante para las autoridades regionales y locales ya que servirá para fortalecer los programas de salud con la única finalidad de mejorar la salud de cada mujer. Esperamos que con este estudio se pueda contribuir en adquirir conocimientos y que se tome como punto de referencias para futuras investigaciones con el mismo contexto y enfoque, para ayudar así al desarrollo de nuestro país.

La investigación fue cuantitativa, correlacional-transversal, no experimental, en 54 adultas jóvenes, se utilizó la técnica de la entrevista online. En los Hallazgos la mayoría tiene el grado de instrucción superior, más de la mitad tiene acciones inadecuadas de prevención y promoción y estilo de vida no saludable. No existe asociación entre las variables sociodemográficas y estilos. Se encontró asociación entre las variables de estilos de vida y acciones de prevención y promoción.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

A continuación, se muestran investigaciones relacionados al tema a investigar:

A nivel Internacional

Padilla S, Cabay M, (10). En su investigación que lleva por título: Acciones de enfermería para la prevención y control del cáncer de cuello uterino, tuvo como objetivo determinar las acciones de enfermería para la prevención y control del cáncer de cuello uterino. Ecuador, 2018, su metodología se desarrolló mediante una revisión de tipo bibliográfico (histórico) y documental basado en artículos científicos, los resultados fueron que se diagnosticaron 1600 casos nuevos de CCU manifestados en mujeres con edad superior a los 30 años observando un crecimiento en la aparición de esta enfermedad, en **conclusión** las acciones de enfermería plasmadas en esta investigación están orientadas a mejorar los conocimientos de la mujer en medidas preventivas para evitar el desarrollo del CCU.

Guevara M., et al, (11). En su investigación que lleva por título Acciones públicas en Colombia para la prevención y respuesta a las violencias contra las mujeres. Un estudio del Cauca y Popayán, Colombia, 2021, tuvo como objetivo caracterizar los marcos orientadores y las acciones públicas para la prevención y las respuestas a las violencias contra las mujeres en Colombia, su metodología es cualitativa misma que emplea una técnica basada en el análisis documental mediante la revisión de diferentes fuentes bibliográficas, con resultados y conclusiones que Colombia cuenta dentro de sus leyes aspectos que proteja y garantice que se haga respetar los derechos de las mujeres quienes son víctimas de violencia, sin embargo cuando se trata de lograr que estas se

hagan efectivas se han evidenciado muchas trabas en la aplicación de las mismas.

Arcos B, (12). En la investigación titulada Estrategias de prevención de violencia de género en el grupo de mujeres “Unidas por la integración” El Ángel 2018. Ecuador, donde su objetivo es desarrollar e implementar estrategias preventivas que contribuyan a la disminución de violencia de género, para ello utilizó la metodología de tipo cuali-cuantitativo con técnicas como la encuesta, su resultado fue que se demostró que más del 70% de la población en estudio sufre o ha sufrido algún tipo de violencia y no ha realizado nada al respecto, concluyendo que se logró desarrollar actitudes positivas que permiten preservar un estado de salud favorable contribuyendo a la disminución de género, permitiendo cumplir los objetivos trazados.

Espinoza F, Merchán G, Muñiz J, (13). En su investigación titulada Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus del papiloma humano en mujeres. Ecuador, 2020, en el cual el objetivo fue determinar los factores de riesgo que influyen en el contagio del virus del papiloma humano en mujeres, la metodología fue descriptiva, basada en la observación de diversos fenómenos, con resultados obtenidos 16,1% de la población ya tenía ETS, el 41.9% dio positivo para el VIH y sífilis y el 24,2% eran solteros, concluyendo que los principales factores de riesgo modificables para contraer el VPH se manifestaban en una actividad sexual por la cual se debe efectuar una correcta educación sexual.

Eloy J, (14). En su investigación Prevención de la cistitis recurrente en la mujer adulta joven. España – 2018, con el objetivo de investigar, revisar y

recopilar información entorno a las nuevas medidas de prevención no farmacológicas en las infecciones urinarias de repetición en la mujer adulta joven, la metodología fue de tipo descriptivo, con resultados en las que se halló que las medidas de prevención en la mayoría de mujeres han sido con el uso de arándanos y el probiótico creando menos propicio para la proliferación bacteriana, concluyendo que se ha encontrado evidencia para el uso del Lactobacillus, el uso de vacunas de bacterias inactivadas, la utilización de estrógenos y el uso de instilaciones vesicales con ácido hialurónico,

Nacional

Bullón F, et al. (15). En su investigación que lleva por título Efectividad del programa educativo “Diciéndole no al cáncer de mama” en el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prácticas de prevención autoexamen y mamografía en las madres de los alumnos del 4to y 5to de secundaria del C.E.P Villa María. Julio-Diciembre 2018, tuvo como objetivo determinar la efectividad del programa educativo “Diciéndole no al cáncer de mama” en el nivel de conocimientos y prácticas de prevención, la metodología fue de tipo cuantitativo, pre experimental de corte longitudinal, los resultados fueron que se comparó los puntajes promedio de conocimiento y practicas antes y después de la intervención educativa, en conclusión se logró llegar al 80% de personas concientizando la prevención autoexamen y mamografías en las madres de la institución.

Ipanaqué G, (16). En su investigación que lleva por título Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en el adulto joven del Centro de Salud de Tablazo Norte I-2 La Unión, marzo 2020, tuvo como objetivo determinar

los factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en la población adulta joven que acude al centro de Salud de Tablazo Norte I-2, su metodología que utilizó son descriptivo y de tipo transversal, los resultados fueron que los adultos jóvenes presentan factores de riesgo cardiovascular como son: antecedentes familiares, indicador de IMC alterado (Obesidad y sobrepeso), inactividad física, hábitos alimenticios inadecuados y el consumo de alcohol, en conclusión En relación a Factores de riesgo modificables: el 44% posee sobrepeso y un 19% obesidad, el 90% presentan hábitos alimenticios inadecuados.

Pacheco L, (17). En su investigación “Fortalecimiento de las familias en la prevención de las ITS VIH/sida Centro de Salud Huarupampa_Huaraz, 2018, cuyo objetivo fue mejorar el conocimiento de las familias en la prevención de la ITS VIH/sida, con metodología cualitativa, cuyo resultado fue que el 80% del personal de salud fue capacitado en prevención y tratamiento de las ITS VIH/sida y también para que puedan capacitar a los pobladores, concluyendo en que se contribuyó con las practicas saludables a las personas con ITS VIH/sida para que los casos disminuyan y se pueda brindar una buena atención a los pacientes afectados con esta enfermedad.

Local

Medina R, (18). En su investigación “Factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote 2019”. Tuvo como Objetivo Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al

comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote 2019. Método cuantitativo, correlacional, no experimental. Muestra constituida por 180 adultos. En sus resultados y conclusiones: Más de la mitad son adultos mayores de sexo femenino. Concluyendo que existe asociación entre los estilos de vida con el grado de instrucción y ocupación, así mismo existe asociación con las acciones de promoción y prevención y estilos de vida.

Paz E, (19). En su investigación: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano-Villa Magisterial II etapa, Nuevo Chimbote_2019”. Objetivo Determinar los Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano-Villa Magisterial II etapa, Nuevo Chimbote_2019.Método cuantitativo, correlacional-transversal. En los resultados: más de la mitad de adultos es sexo femenino, Menos de la mitad entre 36 a 59 años. La totalidad con acciones adecuadas y estilo de vida no saludable. Concluye que, en la relación entre factores sociodemográficos, el estilo de vida encontramos que estadísticamente si existe relación significativa con la variable edad y con el poyo no existe relación.

Reyes J, (20). En su Investigación: “Determinantes de la salud en mujeres adultas de Upis Los Jardines_Nuevo Chimbote, 2020. Tuvo como **objetivo** Describir los determinantes de salud en mueres adultas de Upis Los Jardines, investigación cuantitativo-descriptiva con diseño de una sola casilla. Se trabajó

con 80 mujeres. En cuyos **resultados y conclusiones**, casi en su totalidad son mujeres adultas jóvenes, más de la mitad tienen secundaria completa / secundaria incompleta, así en su totalidad tiene un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, más de la mitad son trabajadoras eventuales, más de la mitad tienen viviendas unifamiliares, en su totalidad cuentan con casa propia, más de la mitad son viviendas de material de cemento, casi en su totalidad menciona que el carro recolector pasa al menos 2 veces por semana.

2.2. Base teórica y conceptual de la investigación

2.2.1. Bases teóricas

Según la OMS conceptualiza a la promoción de la salud como “El proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud”, generando muchos cambios en el entorno las cuales ayudarán a fomentar y a proteger la salud, incluyendo transformaciones en las comunidades y los sistemas, garantizando el acceso a los servicios de salud. La promoción de la salud involucra un método multidisciplinario para la promoción la salud y prevenir las enfermedades. La promoción de la salud abarca una amplia serie de intervenciones ya sean sociales y ambientales específicos para beneficiar y proteger, la salud y la calidad de vida a través de la prevención y la solución de los causantes de los problemas de salud (21).

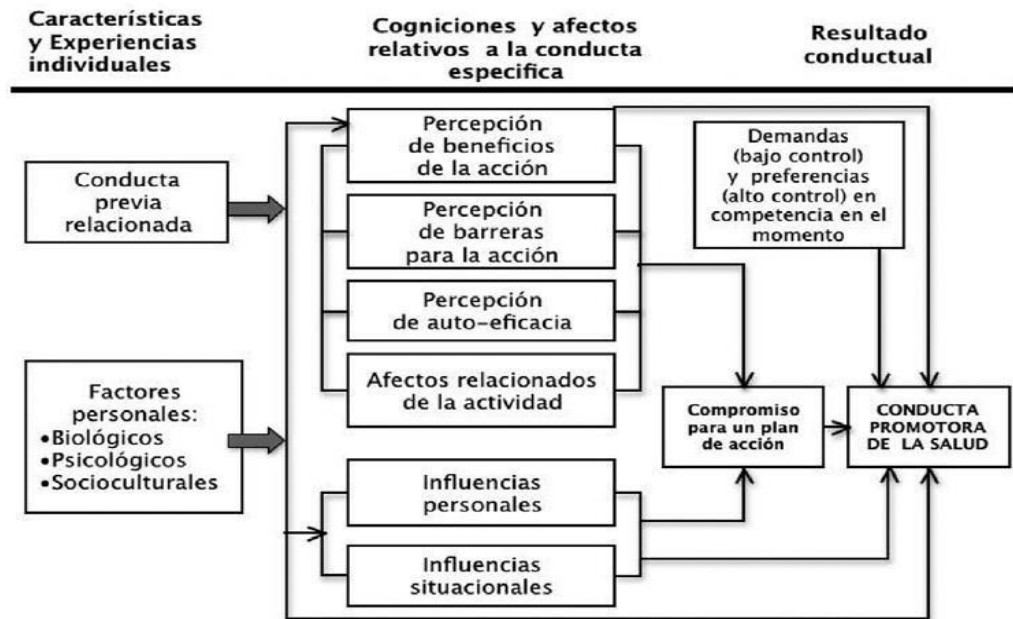
Existe un programa de protección y promoción de la salud que muestra en especial tres estrategias básicas como la comunicación en salud, la educación, y la participación social, cuyas finalidades se focalizan en la vigilancia para que la comunidad reciba una nutrición de calidad y el control de los alimentos mediante el servicio (22).

En la presente investigación se conforma por una base teórica conceptual que habla acerca de la promoción de la salud de Nola Pender, esta teorista nos muestra la importancia de la promoción de la salud con el objetivo de comprender el comportamiento humano la cual llevara una relación con la salud y poder cambiar la dirección de los malos hábitos alimenticios por conductas saludables (23).

El modelo de Nola Pender quien es autora del modelo Promoción de la salud. Nació en Michigan el 16 de Agosto de 1941, fue hija única, sus padres eran dos defensores de la educación de la mujer. Su interés por la enfermería se inició a los 7 años al observar el cuidado que le ofrecían a su tía que se encontraba hospitalizada, creando una idea que enfermería es cuidar y ayudar a otras personas a cuidar de sí mismas. Su familia fue quien la impulsó con el fin de llegar a ser enfermera, se matriculó en la escuela de enfermería de West Suburban Hospital del Oak Park en Illinois. En 1962 recibe su diploma y empezaría a trabajar en la unidad de médico – quirúrgica en un hospital de Michigan. Para 1964 obtuvo un bachillerato de ciencias de enfermería.

En 1975 Nola Pender publicaría un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva, en 1981 se presentó como miembro de la American Academy of Nursing y en 1982 presenta la primera parte de la edición del modelo de promoción de la salud y la segunda edición en 1996 (24). El modelo de promoción de la salud presenta aspectos de gran relevancia que participan en la modificación de las conductas de las personas como sus actitudes y motivaciones que promoverá la salud. Este modelo tiene tres componentes principales:

En este grafico se puede visualizar a los componentes por columnas. La primera: Características y experiencias individuales, referido a experiencias ya vividas anteriormente que pudieron tener efectos de manera directa e indirecta con la posibilidad de exponer los comportamientos de promoción de la salud. En el segundo concepto detalla a los factores personales como biológicos,



Fuente: Modelo de promoción de la salud de Salud de Pender 1996. En Cid.PH, Merino JE. Sitiepovich JB

psicológicos y socioculturales, con enfoque predictivo y marcados por la consideración de la meta de las conductas.

Los componentes que conforman la segunda columna se relacionan con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias), comprendido por seis conceptos: el primero es la percepción de beneficios de la acción, que viene hacer los resultados positivos que anticipa lo que se producirá; el segundo referido a la percepción de barreras para la acción, comprende las percepciones negativas o los inconvenientes de la persona misma que pueden obstruir con el acuerdo de la acción; el tercero es la autoeficacia siendo el más importante ya que interpreta la impresión de competencia de uno mismo, para ejecutar cierta conducta; el cuarto es el afecto que está relacionado con el comportamiento, que se refiere a las emociones o respuesta con pensamientos ya sean positivos o negativos (25).

El quinto habla sobre las influencias donde se ha considerado que el más posible es que las personas se comprometieran a adoptar conductas de promoción de salud y por último las influencias situacionales las cuales pueden ir en aumento o disminuir la participación o el compromiso de la conducta en promoción a la salud. Los conceptos expuestos se enlazan e influyen con la adaptación de compromiso para un plan de acción, dando como resultado un final deseado (26).

El modelo de promoción de la salud se inspiró por dos sustentos, uno que da a conocer el comportamiento del ser humano, y el otro, actitudes y motivaciones dirigidos a promover una salud de calidad. Dichos sustentos hacen referencia de la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura que hace referencia acerca de lo importante que son los procesos cognitivos y conductuales al aprendizaje; y el modelo que trata de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather la cual se refiere a la conducta racional, principal componente que motiva para conseguir los logros trazados (27).

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación

Para comprender mejor dicho diagrama, Pender estableció metaparadigmas con el fin de definir mejor ciertos enunciados y llegar a un mejor entendimiento; entre ellas tenemos:

Actividad física, Consiste en una serie de movimientos y acciones que realiza una persona en un período de tiempo determinado. Se considera una actividad física. Se debe considerar que hay que concentrarse completamente en la actividad. Este metaparadigma representa algo muy beneficioso. Prevenir enfermedades humanas, porque puede prevenir una variedad de enfermedades y promover la salud (28).

La educación para la salud, es una actividad dirigida a difundir nuevos conocimientos a los usuarios, que pueden cuidar su propia salud, lo que también les permite conocer los comportamientos que pueden cambiar su salud, y en función de qué tipo de ayuda saben que necesitan (29).

Enfermería, Es el cuidado que una persona recibe y da, así mismo es considerado un arte porque muchas veces depende del ingenio de las personas para solucionar ciertos aspectos que otra persona está sufriendo, en la actualidad este término ha venido obteniendo mayor prestigio porque se ha reconocido la gran labor que una persona realizar al practicar la enfermería ya que es capaz de aumentar el nivel de bienestar de esta (25).

Entorno, Se considera al entorno a todo espacio en el cual una persona se desarrolla y realiza todas sus actividades. Así mismo se ha demostrado que causa un gran impacto en la salud de los individuos, puesto que ellos comprenden muchas esferas de las personas, como la esfera social, en el cual uno puede establecer relaciones con otras personas y el demográfico, puesto

que dependiendo del área geográfica en la cual se encuentra contará con ciertos factores característicos que establezcan su salud (25).

Estilo de vida, Se entiende como el conjunto de acciones que se van a realizar para reducir en la medida de lo posible los factores de riesgo para la salud los cuales puedan afectar negativamente, dentro de esto será fundamental las conductas que adopten las personas y la responsabilidad con la que dirijan sus vidas (30).

La edad adulta, es la etapa en la que una persona crece, se desarrolla y alcanza la madurez, porque tiene la edad suficiente para tomar sus propias decisiones para su futuro. Se concibe en el desarrollo psicosocial más que en la biología. Desde el inicio de la reproducción, este también ha sido un enriquecimiento crucial, en cuyo caso debes asumir responsabilidad y rol social (31).

Manejo del estrés, Es una serie de acciones para que una persona controle el nivel de estrés en determinadas situaciones, esto es muy importante, ya que, si no se controla, el estrés se convertirá en un fenómeno causante de enfermedad (32).

Nutrición, La nutrición incluye el estado metabólico relacionado con la alimentación de una persona, que debe estar en completo equilibrio con las calorías consumidas por una persona y las calorías gastadas, y también deben tenerse en cuenta las necesidades o situación de una persona comprendiendo como se encuentra actualmente (33).

Persona, Son los individuos que gozan de consciencia y así mismo poseen una identidad propia, cada persona es responsable de su salud y así mismo

dependiendo de los comportamientos y conocimientos que este adquiriera a lo largo de su vida podrá establecer su nivel de salud o bienestar (34).

Para hacer más efectivo el sustento de este fundamento teórico, se han buscado diversos aspectos del estilo de vida de las personas mencionados por Nola Pender, y estos aspectos incentivan a las personas a tomar mejores medidas preventivas y de promoción de la salud.

Prevención, Son acciones que están dirigidas a la disminución de factores de riesgo que adoptan las personas con relación a su salud, por lo tanto, evita la probable aparición de alguna enfermedad que ponga en riesgo la integridad de la salud así también se encarga de evitar que alguna enfermedad ya establecida siga su curso previniendo la muerte (35).

Promoción, Teniendo en cuenta que la salud es un completo estado de bienestar en diferentes ámbitos, la promoción de la salud no se dedica exclusivamente a un entorno médico, por el contrario, se verán diferentes factores que van a contribuir a que una persona pueda gozar de buena salud (36).

Relaciones interpersonales, Se refiere a todas las conexiones que un sujeto tiene en nexo a otras, esto no solo se aboca a las relaciones en conjunto que uno tiene con su entorno, sino además comprende las maneras y las herramientas que este individuo tiene para lograrlas, los beneficios de constituir relaciones son intensamente positivos puesto que muchas veces uno obtiene ayudas o sentimientos que contribuyen a optimizar la calidad de vida (37).

Responsabilidad en Salud, Este metaparadigma nos dice que todos deben tomar una actitud más seria, enfocarse en mejorar la salud y en ningún momento dejar pasar sus condiciones de salud, al contrario, debe estar preocupado más que decepcionado. Mantente alerta ante su salud (38).

Salud, es la situación actual de salud en la cual se encuentra una persona, así mismo también determina el nivel de bienestar que este presenta, en la actualidad cabe resaltar que hay que cambiar la definición de esta, ya que no solo significa la ausencia de enfermedades, sino el cómo uno se encuentra posicionado en su propia realidad (28).

La salud pública, se refiere a la doctrina del mantenimiento de la salud pública, que se logra mediante estrategias de promoción de la salud y la participación de diferentes sectores preocupados por el bienestar nacional (39).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilos de vida de la Mujer Adulta Joven. Pueblo Joven San Juan Sector I_Chimbote, 2019

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida de la Mujer Adulta Joven. Pueblo Joven San Juan Sector I_Chimbote, 2019

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Tipo de investigación

El tipo de investigación es cuantitativa porque es aquella que permite verificar los datos de una forma numérica que especialmente se utiliza en el campo de la estadística (40).

El nivel de la investigación es correlacional- transversal, donde se busca determinar la relación entre dos o más variables y la relación de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (41).

El diseño de la investigación es no experimental, esto es debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (42).

4.2. Población y muestra

Universo: El universo muestral de la presente investigación se obtuvo por muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando el estado de emergencia en que se vive, debido a la pandemia del Covid-19, constituido por 54 mujeres del Pueblo Joven San Juan Sector I, la cual es una muestra probabilística de tipo accidental.

Unidad de análisis: Cada mujer adulta joven del Pueblo Joven San Juan Sector I, que forma parte de la muestra y cumplió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Mujeres adultas jóvenes que viven más de 3 años en el Pueblo Joven San Juan Sector I.
- Mujeres adultas jóvenes que aceptaron participar en el estudio.
- Mujeres adultas jóvenes que estuvieron aptas para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión

- Mujeres adultas jóvenes que presentaron problemas de comunicación.
- Mujeres adultas jóvenes que presentaron algún trastorno mental.

4.3. Definición y Operacionalización de variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (43).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Religión

Definición Conceptual

Conjunto de comportamientos, valores y creencias culturales basados en lo ético y social, que es practicado por un grupo de personas comportamiento la misma visión, las personas que siguen una región le dan sentido y valor a su manera de vivir (44).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otras

Estado Civil

Definición Conceptual.

Situación en el que se encuentra el cuidador, al momento en el que se va a realizar la encuesta a aplicar (45).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

Ocupación

Definición Conceptual

Aquel trabajo con sentido en que la persona participa todos los días, consiste en el simple hecho de hacer algo en la actividad “la acción” o “laborar” (46).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Ingreso Económico

Definición conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo salariado del trabajo independiente (incluidos el auto y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, jubilaciones y pensiones entre otras transferencias recibidas por los hogares (47).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 400 Nuevos Soles
- De 400 a 650 Nuevos Soles
- De 650 a 850 Nuevos Soles
- De 850 a 1100 Nuevos Soles
- Mayor de 1100 Nuevos Soles

Tipo de Seguro

Definición Conceptual.

El seguro de salud, cubre los gastos de personas por los costos médicos los cuales pueden aparecer por una enfermedad o por un accidente (48).

Definición Operacional

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

II. PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (34,35).

Definición operacional:

Escala nominal

- Acciones Adecuadas
- Acciones Inadecuadas

III. 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 (30).

Definición operacional:

Escala nominal

- Saludable
- No saludable

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

En la presente investigación se utilizó la entrevista para la aplicación de los instrumentos; utilizando el aplicativo Google Drive.

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 Dra. María Adriana Vílchez Reyes (Anexo N° 01).

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 2 partes:

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

Instrumento N°02

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

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

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

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa: Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque Zapata.

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

Evaluación Cuantitativa:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

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

Instrumento N°03

ESTILOS DE VIDA

El instrumento tiene 6 subescalas, y cuenta con 52 ítems, distribuidos en los siguientes:

- En la subescala Responsabilidad hacia la salud: **9 ítems**
- En la subescala Actividad física: **8 ítems**
- En la subescala nutrición: **9 ítems**
- En la subescala manejo de stress: **8 ítems**
- En la subescala relaciones interpersonales: **9 ítems**
- En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: **9 ítems**

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual está compuesto por 52 items 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 Analisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo dado en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ($\alpha=0.81$), Actividad física ($\alpha=0.86$), Nutrición ($\alpha=0.7$), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$). (Anexo N° 03)

4.5. Plan de análisis

4.5.1. Procedimientos de la recolección de datos:

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

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

4.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizarán el estadístico CHI cuadrado según el tipo que corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%, siendo la variable de estudio estilos de vida categorizada a través de la variación estadística usando percentiles. Para el procesamiento y análisis de datos

serán ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.6. Matriz De Consistencia

Titulo	Enunciado Del Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Metodología
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociada al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven San Juan Sector I - Chimbote, 2019	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven San Juan Sector I – Chimbote, 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven San Juan Sector I – Chimbote, 2019	<p>Caracterizar los factores sociodemográficos en el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven San Juan Sector I – Chimbote, 2019</p> <p>Caracterizar las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven San Juan Sector I – Chimbote, 2019</p> <p>Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven San Juan Sector I – Chimbote, 2019</p> <p>Explicar la relación de los factores sociodemográficos en el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven San Juan Sector I – Chimbote, 2019</p> <p>Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida mujer adulta joven. Pueblo Joven San Juan Sector I – Chimbote, 2019</p>	<p>Tipo: cuantitativo</p> <p>Diseño: Descriptivo-correlacional</p> <p>Muestra:54 adultos jóvenes</p>

4.7.Principios éticos

Toda investigación es guiada por la ética, dado que es la ciencia que tiene por objeto el estudio moral y las conductas humanas. La investigación está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (49).

Protección a las personas

El cuestionario fue aplicado respetando la dignidad humana, etnia, privacidad y confidencialidad mujer adulta joven. Pueblo Joven San Juan Sector I – Chimbote, 2019 y se les explicó que los fines del trabajo son con fines académicos.

Libre participación y derecho a estar informado

Solo se trabajó con las mujeres adultas jóvenes. Pueblo Joven San Juan Sector I – Chimbote, 2019 que aceptaron voluntariamente participar en la investigación. (Anexo 04).

Justicia

El investigador tuvo la obligación de tratar a todos los miembros participantes de la misma forma tal como ellos quisieran ser tratados en algún estudio.

Beneficencia y no maleficencia

La información recibida en esta investigación fue mantenida en secreto y se evitó exponer la intimidad de los participantes.

Integridad científica

Se informó a las mujeres adultas jóvenes la finalidad de la investigación y que cuyos resultados se encuentran plasmadas en la presente investigación.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN
SAN JUAN SECTOR I - CHIMBOTE, 2019

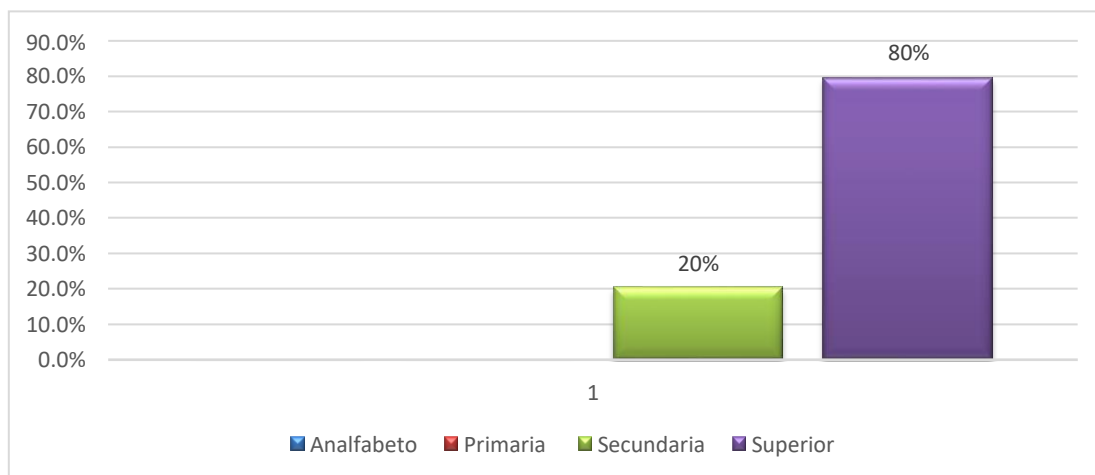
Grado De Instrucción	n°	%
Analfabeto	0	0,00
Primaria	0	0,00
Secundaria	11	20,0
Superior	43	80,0
Total	54	100
Religión	n°	%
Católico	26	48,20
Evangélico	16	29,60
Otros	12	22,20
Total	54	100
Estado Civil	n°	%
Soltero(a)	30	55,60
Casado (a)	11	20,40
Viudo(a)	1	1,90
Conviviente	10	18,50
Separado(a)	2	3,60
Total	54	100,0
Ocupación	n°	%
Obrero (a)	3	5,50
Empleado(a)	4	7,40
Ama de Casa	13	24,10
Estudiante	19	35,20
Otros	15	27,80
Total	54	100,0
Ingreso Económico	n°	%
Menor de 400 Nuevos Soles	18	33,30
De 400 a 650 Nuevos Soles	7	13,00
De 650 a 850 Nuevos Soles	12	22,20
De 850 a 1100 Nuevos Soles	5	9,30
Mayor de 1100 Nuevos Soles	12	22,20
Total	54	100,0
Seguro De Salud	n°	%
Es Salud	11	20,40
SIS	24	44,40
Otro Seguro	5	9,30
No Tiene	14	25,90
Total	54	100,0

Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Aplicado a la mujer adulta joven en el Pueblo Joven San Juan Sector I_ Chimbote, 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

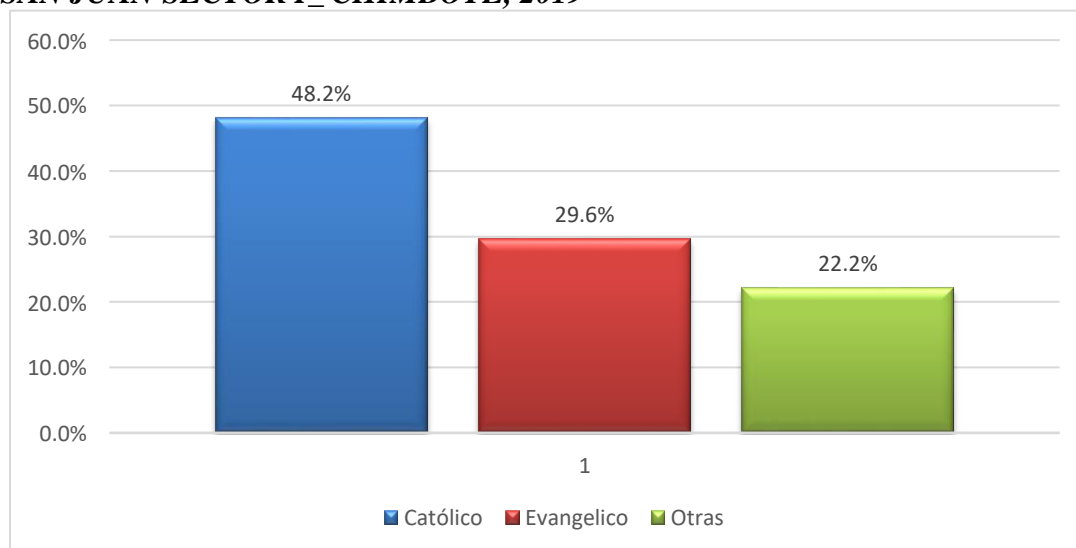
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO JOVEN DEL PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1.1 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Aplicado a la mujer adulta joven en el Pueblo Joven San Juan Sector I_ Chimbote, 2019

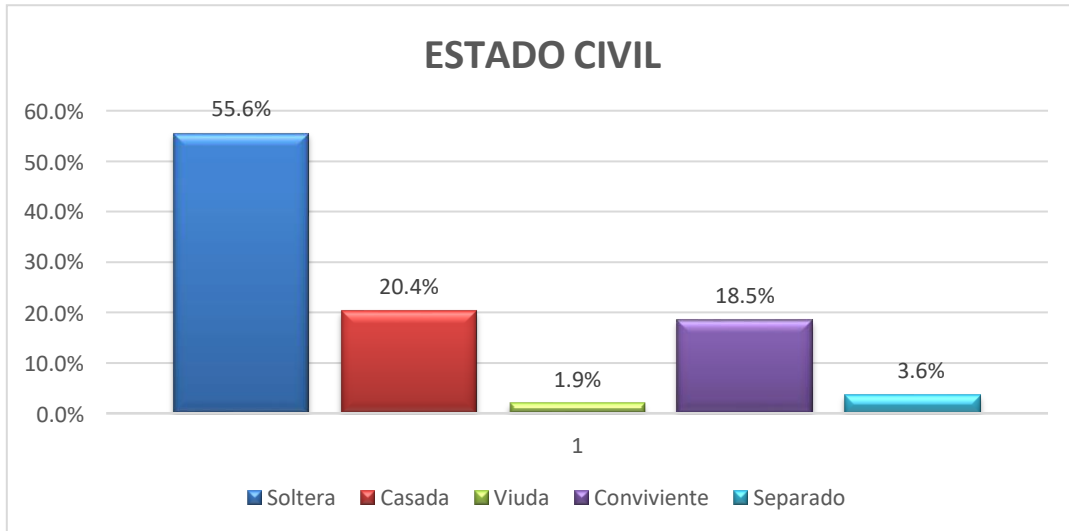
GRÁFICO 1.2 RELIGIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Aplicado a la mujer adulta joven en el Pueblo Joven San Juan Sector I_ Chimbote, 2019

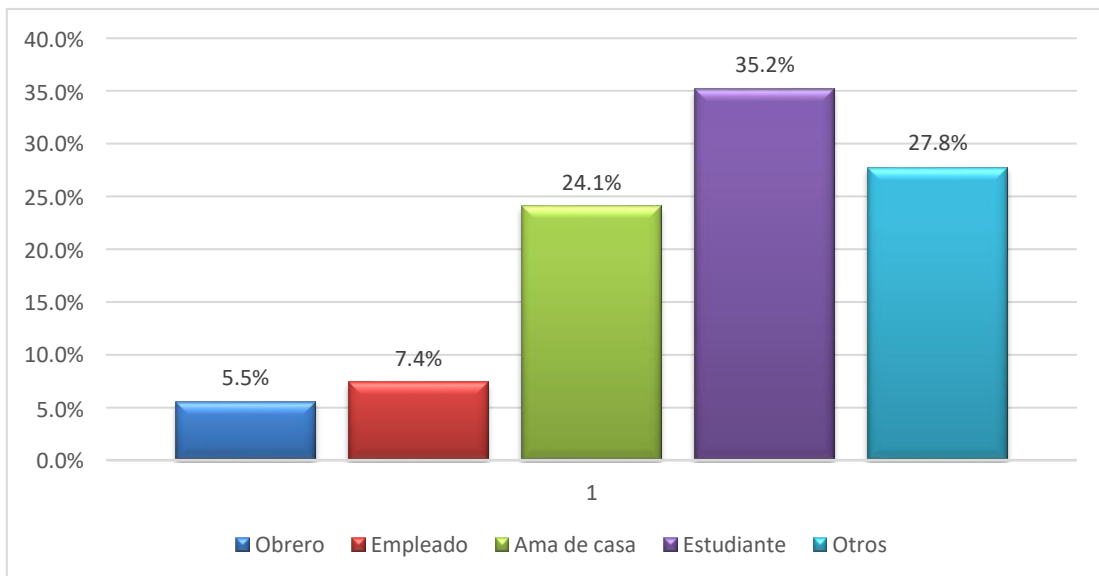
GRÁFICO 1.3 ESTADO CIVIL DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Aplicado a la mujer adulta joven en el Pueblo Joven San Juan Sector I_ Chimbote, 2019



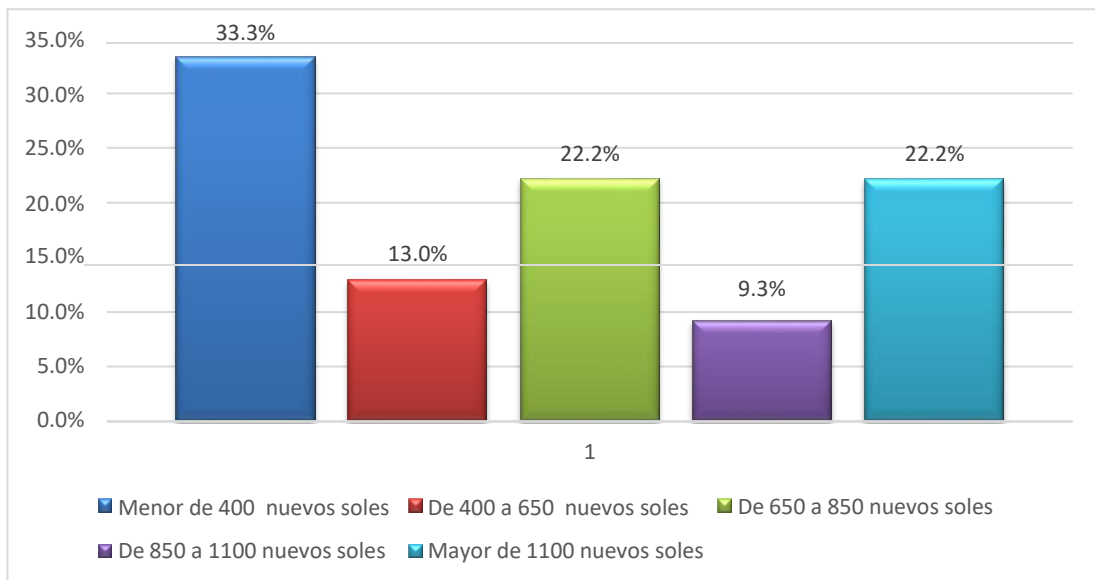
Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Aplicado a la mujer adulta joven en el Pueblo Joven San Juan Sector I_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 1.4 SEGÚN OCUPACIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



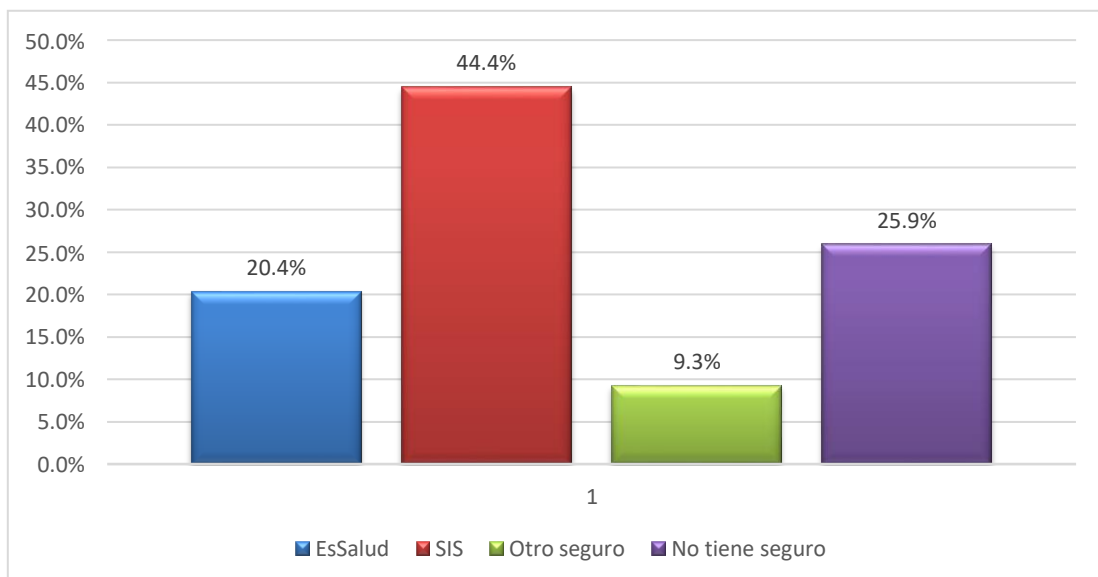
Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Aplicado a la mujer adulta joven en el Pueblo Joven San Juan Sector I_ Chimbote, 2019.

GRÁFICO 1.5 INGRESO ECONÓMICO DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Aplicado a la mujer adulta joven en el Pueblo Joven San Juan Sector I_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 1.6 SISTEMA DE SEGURO DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Aplicado a la mujer adulta joven en el Pueblo Joven San Juan Sector I_ Chimbote, 2019

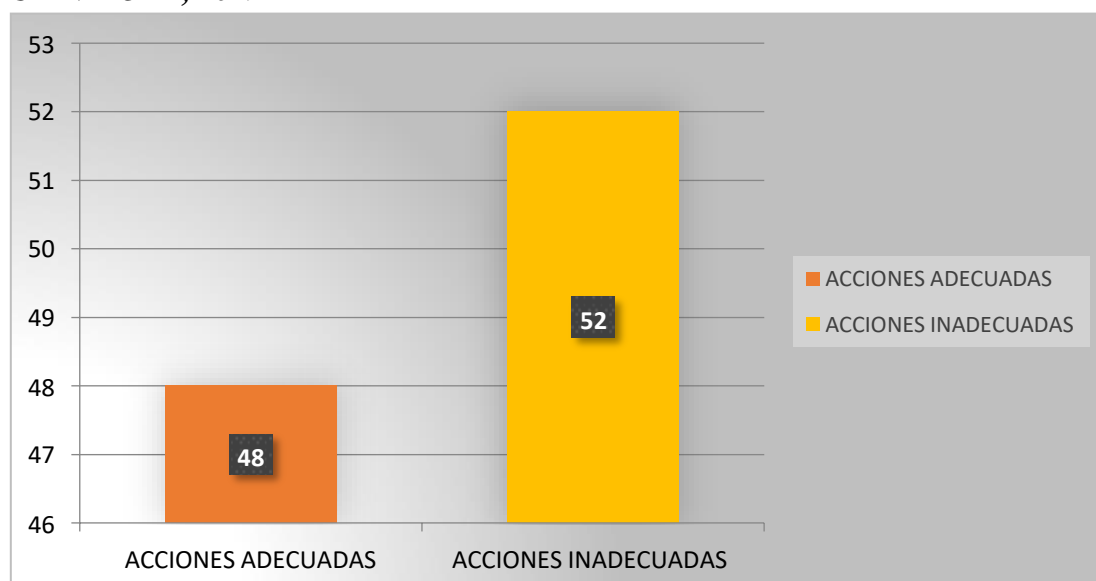
TABLA 2

ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019

ACCIONES	n°	%
ACCIONES ADECUADAS	26	48,0
ACCIONES INADECUADAS	28	52,0
TOTAL	54	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Pueblo Joven San Juan del Sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 2 ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019



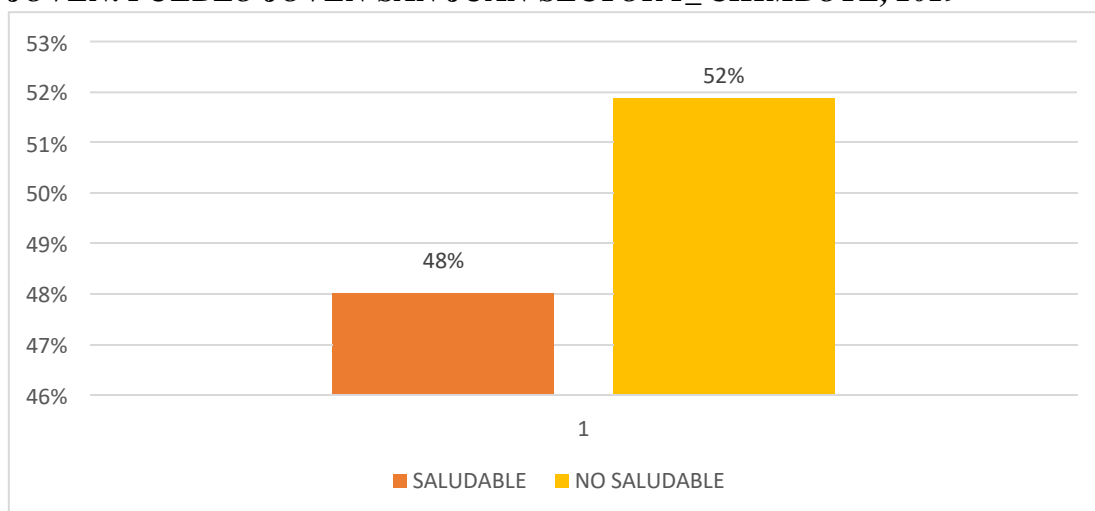
Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Pueblo Joven San Juan del Sector I_Chimbote, 2019.

TABLA 3
ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019

ESTILOS DE VIDA	n°	%
NO SALUDABLE	28	52,0
SALUDABLE	26	48,0
TOTAL	54	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Estilos de vida Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven San Juan Sector I_Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre Estilos de vida Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven del Pueblo Joven San Juan Sector I_Chimbote, 2019.

TABLA 4

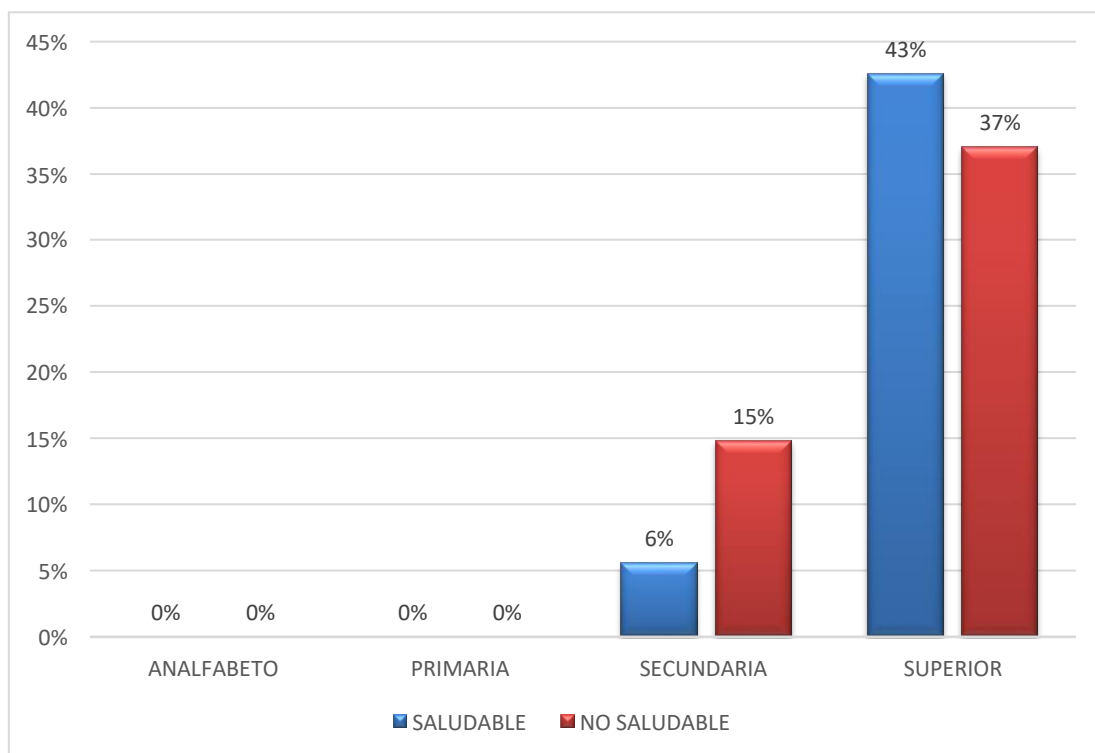
RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019

TABLA 4.1 RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de Chi Cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
GRADO DE INSTRUC.	n°	%	n°	%	n°	%	χ^2 calculado= 2,41126316 V=3 χ^2 tabla= 7,814727903 $\alpha > 0,05$ No existe relación entre las variables
ANALFABETO	0	0%	0	0%	0	0%	
PRIMARIA	0	0%	0	0%	0	0%	
SECUNDARIA	3	6%	8	15%	11	20%	
SUPERIOR	23	43%	20	37%	43	80%	
TOTAL	26	48%	28	52%	54	100%	

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

GRÁFICO DE LA TABLA 4.1 RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEB LO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE,2019



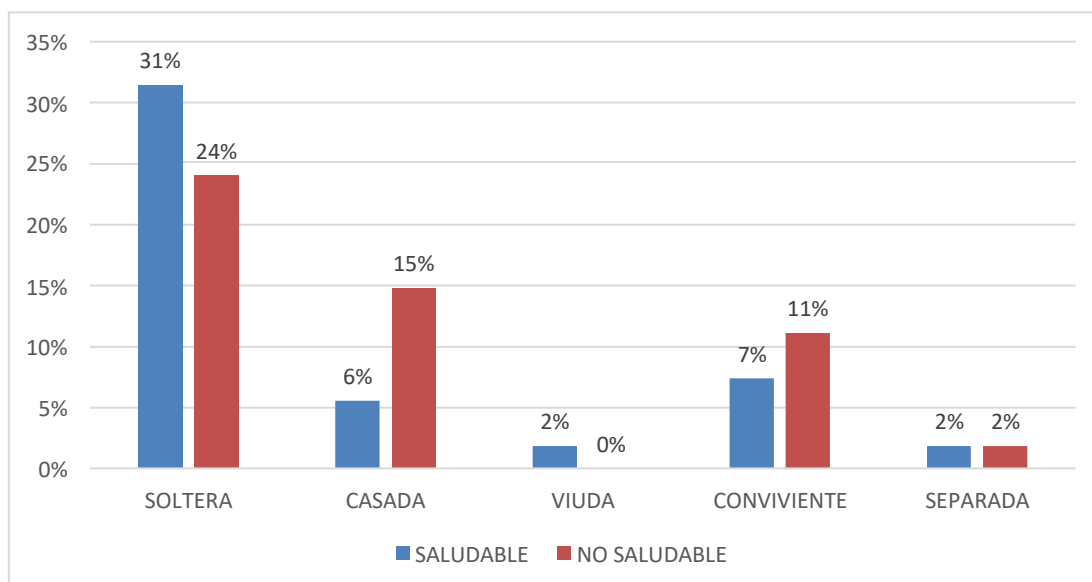
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill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

TABLA 4.2 RELACIÓN RELIGIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE,2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de Chi Cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
RELIGIÓN	n°	%	n°	%	n°	%	χ^2 calculado= 5.31783601
CATÓLICO	16	30%	10	19%	26	48%	$V=2$ χ^2 tabla= 5.991464547
EVANGÉLICO	4	7%	12	22%	16	30%	$\alpha > 0,05$
OTROS	6	11%	6	11%	12	22%	No existe relación entre las variables
TOTAL	26	48%	28	52%	54	100%	

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

GRÁFICO DE LA TABLA 4.2 RELACIÓN RELIGIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE,2019



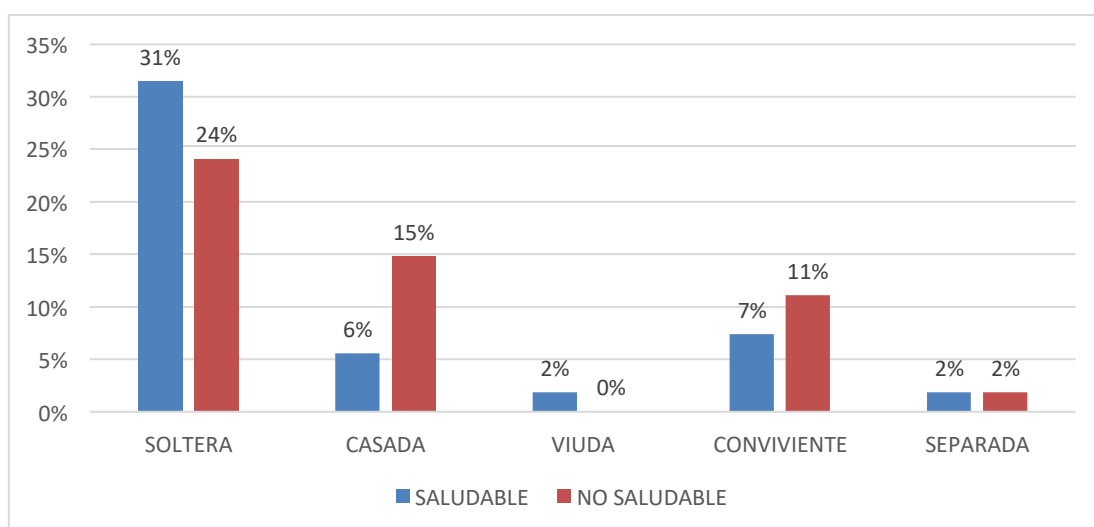
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill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

TABLA 4.3 RELACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE,2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de Chi Cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
ESTADO CIVIL	n°	%	n°	%	n°	%	χ^2 calculado= 4.13766234 $V=4$ χ^2 tabla= 9.487729037 $\alpha > 0,05$ No existe relación entre las variables
SOLTERA	17	31%	13	24%	30	56%	
CASADA	3	6%	8	15%	11	20%	
VIUDA	1	2%	0	0%	1	2%	
CONVIVIENTE	4	7%	6	11%	10	19%	
SEPARADA	1	2%	1	2%	2	4%	
TOTAL	26	48%	28	52%	54	100%	

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

GRÁFICO DE LA TABLA 4.3 RELACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE,2019



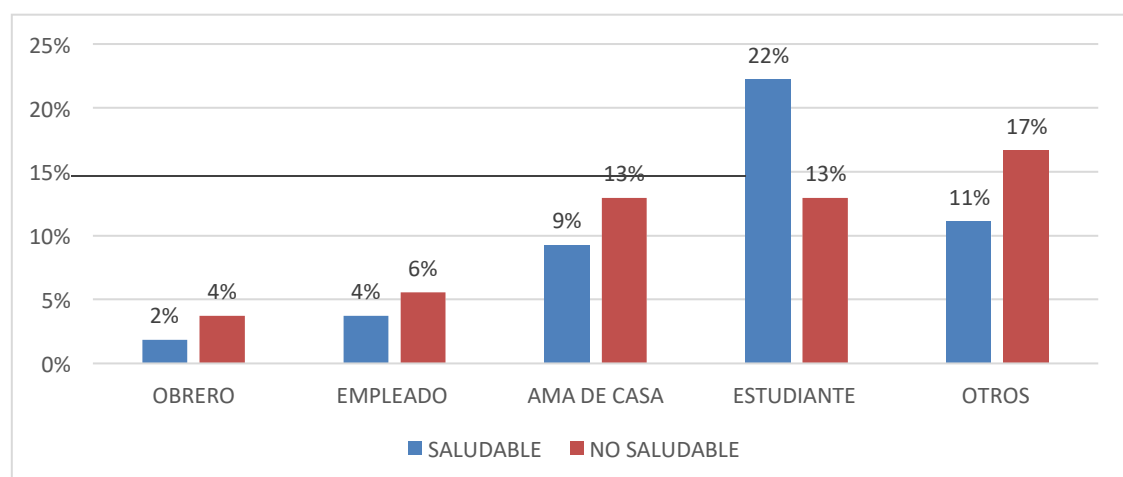
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill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

TABLA 4.4 RELACIÓN ENTRE OCUPACIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE,2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de Chi Cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
OCUPACIÓN	n°	%	n°	%	n°	%	χ^2 calculado= 2.71210237
OBRERO	1	2%	2	4%	3	6%	$V=4$ χ^2 tabla= 9.487729037 $\alpha > 0,05$ No existe relación entre las variables
EMPLEADO	2	4%	3	6%	5	9%	
AMA DE CASA	5	9%	7	13%	12	22%	
ESTUDIANTE	12	22%	7	13%	19	35%	
OTROS	6	11%	9	17%	15	28%	
TOTAL	26	48%	28	52%	54	100%	

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

GRÁFICO DE LA TABLA 4.4 RELACIÓN ENTRE OCUPACIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE,2019



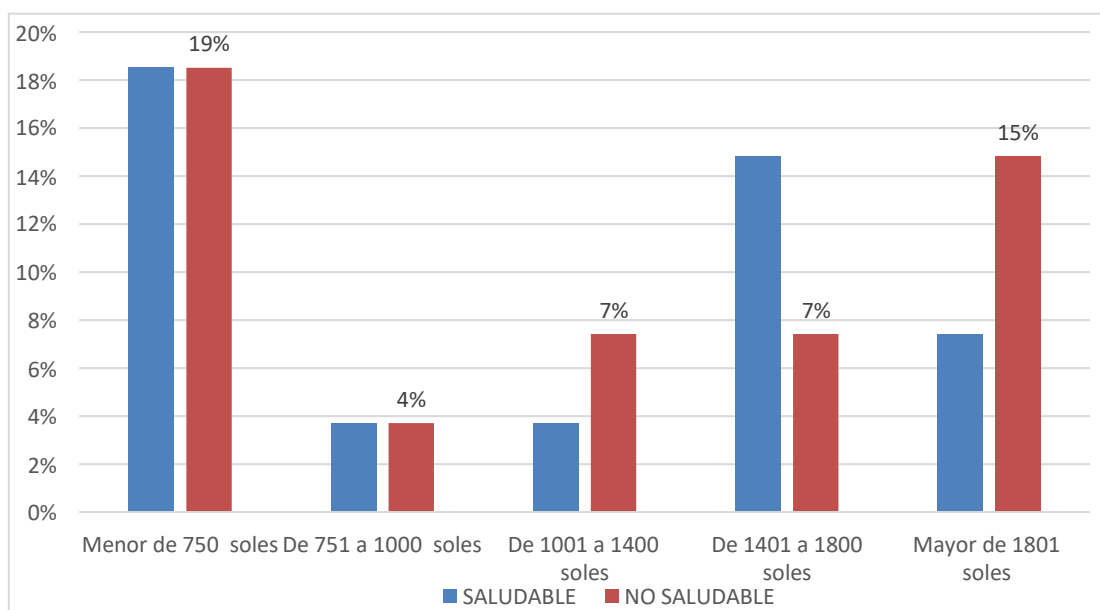
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill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

TABLA 4.5 RELACIÓN ENTRE INGRESO ECONÓMICO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE,2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de Chi Cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
INGRESO ECONÓMICO	n°	%	n°	%	n°	%	χ^2 calculado= 3.26373626
Menor de 400 nuevos soles	10	19%	10	19%	20	37%	V=4 χ^2 tabla= 9.487729037 $\alpha > 0,05$ No existe asociación entre las variables
De 400 a 650 nuevos soles	2	4%	2	4%	4	7%	
De 650 a 850 nuevos soles	2	4%	4	7%	6	11%	
De 850 a 1100 nuevos soles	8	15%	4	7%	12	22%	
Mayor de 1100 nuevos soles	4	7%	8	15%	12	22%	
TOTAL	26	48%	28	52%	54	100%	

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

GRÁFICO DE LA TABLA 4.5 RELACIÓN ENTRE INGRESO ECONÓMICO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE,2019



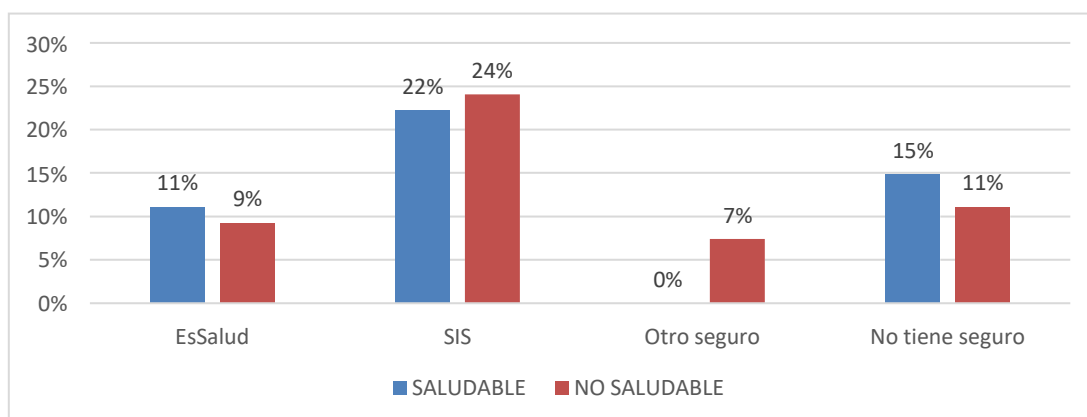
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill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

TABLA 4.6 RELACIÓN ENTRE SISTEMA DE SEGURO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE,2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de Chi Cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
SISTEMA DE SEGURO	n°	%	n°	%	n°	%	χ^2 calculado= 4.34851434
ESSALUD	6	11%	5	9%	11	20%	V=3 χ^2 tabla= 7.814727903 $\alpha > 0,05$ No existe asociación entre las variables
SIS	12	22%	13	24%	25	46%	
OTRO SEGURO	0	0%	4	7%	4	7%	
NO TIENE SEGURO	8	15%	6	11%	14	26%	
TOTAL	26	48%	28	52%	54	100%	

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

GRÁFICO DE LA TABLA 4.6 RELACIÓN ENTRE SISTEMA DE SEGURO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN S ECTOR I_CHIMBOTE,2019



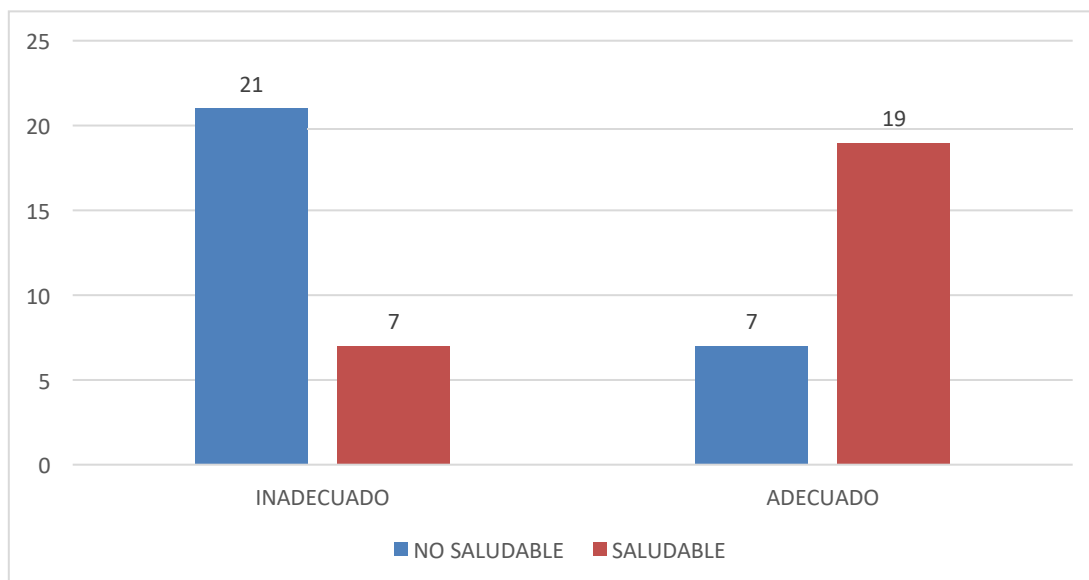
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gill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

TABLA 5
RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019

Estilos de Vida	Acciones		Total	X ² =12,48 P=0,000
	Inadecuado	Adecuado		
No Saludable	21	7	28	Según el análisis estadístico de chi ² entre estilo de vida y las acciones de prevención y promoción reportan tener relación estadísticamente significativa
Saludable	7	19	26	
Total	28	26	54	
	0,52	0,48	1,00	

Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Y el Cuestionario de Estilos de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica.

GRÁFICO DE LA TABLA 5 RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Y el Cuestionario de Estilos de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica.

5.2. Análisis de Resultado

Tabla 1: En los factores sociodemográficos, Del 100% (54) mujeres adultas jóvenes, el 80,0% (43) con grado de instrucción superior. El 48,20% (26) profesan la religión católica. El 55,60% (30) su estado civil es soltera. El 35,20% (19) son estudiantes. El 33,30% (18) generan ingresos económicos menor a 400 nuevos soles. El 44,40% (24) cuentan con SIS.

Estudios que difieren a los resultados obtenidos en la investigación tenemos a:

Medina R. (18). En su investigación: Factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote 2019. donde el grado de instrucción superior fue de 34,0%, así mismo en que los que profesan la religión católica fueron de 66,7%.

También difiere a los resultados obtenidos por Huamán J. (50). En su investigación: Factores Sociodemográficos y Acciones Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019. Donde el 49; 60% con grado de instrucción secundaria y 45,60% profesan la religión católica.

Así mismo difiere a los resultados de Ramos J, (51). Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 _Chimbote, 2019. Donde el 20,2% (36) de grado de instrucción superior y 79,2% (141) profesan la religión católica.

El grado de instrucción es el último nivel académico establecido en el sistema educativo peruano (43). En el presente estudio podemos observar que la mayoría de las mujeres adultas jóvenes cuentan con un grado de instrucción superior, esto resulta ser demasiado positivo en la vida de las personas, porque permite que alcancen grados académicos más altos y así mismo alcancen puestos de trabajo elevados, los cuales contribuyen a que tengan un mejor ingreso económico, así mismo también podrán satisfacer sus necesidades de una mejor manera, los trabajos obtenidos por personas con estudios superiores muchas veces son reconocidas y les brinda ciertos beneficios, el grado de instrucción también les permite a las mujeres obtener mayores conocimientos y de esta manera se empoderan para que rompan estigmas.

Así mismo, el menor porcentaje indica que cuenta con estudios de nivel secundario, este nivel impacta en la salud de las mujeres porque limitará su campo laboral, aun sabiendo que muchas veces los trabajos realizados en el Perú son ejercidos por los varones ya que son trabajos más pesados, así mismo no podrán acceder a mejores trabajos y por lo tanto no podrán contar con un ingreso económico elevado para satisfacer sus necesidades. Es importante conocer las causas del porque no se continuó los estudios, ya que muchas veces es por causa del apoyo o de algún embarazo no planeado, los cuales dificulta el desarrollo de la mujer y no solo altera su estado social y económico, sino también el mental, el cual muchas veces es notorio.

La religión es toda creencia y relación que establece una persona con un ente superior, muchas veces es un Dios (44). En el presente estudio, la mayoría de mujeres pertenecen a la religión católica, cabe resaltar que esta religión es la más

seguida y más numerosa en el país peruano, las religiones influyen en la salud de las personas desde muchos ámbitos, en el catolicismo las mujeres tienen más libertad para poder realizar ciertas actividades y desarrollarse personalmente, puesto que es una religión que no exige a sus creyentes a realizar acciones de manera obligatoria, como es el caso de otras religiones, así mismo es importante que toda persona practique alguna religión ya que es demasiado positivo que crea un lazo personal con un Dios ya que cambia la manera de apreciar las cosas y de comportarse, siendo la tranquilidad una característica de ello.

Hay un grupo realmente significativo que pertenece a la religión evangélica, esta religión es más conservadora y mucho más con las mujeres, por lo cual impacta en su calidad de vida, ya que esta influye desde la manera de vestir en ellas y la manera de comportarse, muchas veces las religiones tratan de mantener cierto orden y características de las situaciones, pero muchas veces impiden que una persona se desarrolle como ella quiera, si bien también las religiones causa cosas positivas en las personas como es una mejor socialización y mejores lazos con el entorno, también tiene sus desventajas, en las mujeres evangélicas es muy frecuente observar que son la mano derecha de los hombres y ellas se dedican a realizar labores del hogar, lo cual impide que las mujeres se empoderen y practiquen sus propias decisiones.

Por último, hay un grupo pequeño de mujeres que pertenece a otras religiones, como se mencionó anteriormente, estos cuentan con muchos beneficios, pero también limita en ciertos aspectos a las personas, esto va a depender de la religión a la cual pertenezca, pues existen religiones más estrictas con respecto a los comportamientos y actitudes que deben de tener, por ello solo hay que rescatar lo

positivo y tratar de crear un entorno más saludable y respetuoso para todo, en donde cada persona tenga la facilidad de desarrollarse como en realidad le guste.

Se encontró también que el 55,60% (30) su estado civil es soltera. El 35,20% (19) son estudiantes.

Estudios que difieren a los resultados obtenidos en la investigación tenemos a Medina R. (18). Factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote 2019. Donde el estado civil casado y ocupación Ama de casa fue de 55,6%.

Así mismo difiere a los resultados de Huamán J. (50). Factores Sociodemográficos Y Acciones Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019. En la que el estado civil el 38,40% son convivientes y el 26,40% es ama de casa.

También difieren a los de Ramos J, (51). Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24_Chimbote, 2019. Donde el 50,0% (89) de estado civil conviviente y 40,5% (72) tiene como ocupación Ama de casa.

El estado civil es la situación que tiene una persona en relación a otra, aunque esta también puede ser nula, es importante porque desde mucho tiempo atrás se le considera una característica de las personas (45). En el presente estudio podemos apreciar que la mayoría de mujeres jóvenes se encuentran solteras, esto es muy

entendible porque en la actualidad podemos apreciar que las relaciones que tienen las personas cambian, pues ahora ya cada uno ve más sus intereses personales y eso es positivo porque ayudará a que las mujeres se empoderen y logren sus objetivos, es importante conocer los factores del porque se encuentran en una situación ya que si es porque esperan y no se sienten preparadas para mantener una relación está bien ya que esto puede evitar muchos problemas y aumentar su calidad de vida.

También podemos apreciar que un porcentaje significativo se encuentran casadas, es decir, mantienen una relación con otra persona y convive con ella, también es frecuente observar a parejas casarse desde muy jóvenes y si esta relación es saludable contribuye mucho a la calidad de vida, en el Perú la religión mucho influye en las actitudes de las personas y por lo tanto también influye en las relaciones de los individuos, aun así este hecho no impide que las mujeres jóvenes no puedan desarrollarse y así este hecho contribuya de manera impactante al recibir más apoyo o independizarse, empoderando a las mujeres y dándole más oportunidades.

Así mismo también hay mujeres jóvenes que son convivientes, es decir que se encuentran viviendo con su pareja, se desconoce la presencia de hijos, pero aun así nos indica que ya hay un nivel de independencia muy buena, puesto que ya salió del hogar o si es que aún vive con sus padres ya está tomando responsabilidades y acciones más independientes, cabe mencionar la importancia de que esas responsabilidades no eclipsen los objetivos y metas trazadas por la mujer joven, ya que es importante que estas se desarrollen y puedan mantener un buen nivel de salud mental, si estas mujeres están en una relación saludable

tendrán todas las herramientas, amor, apoyo, enfoque y superación, lo cual las acerca más a alcanzar su nivel de bienestar deseado.

La ocupación es la actividad o acción que una persona realiza en la sociedad con el fin de generar un ingreso económico (46). En la presente investigación podemos apreciar que la mayoría son estudiantes, lo cual es sumamente positivo porque esto nos indica que aspiran adquirir grados académicos superiores, lo cual les brinda mayores conocimientos y herramientas para solucionar sus problemas y así mismo también poder optar por mejores comportamientos de salud. Esto también abre las puertas a que las mujeres tengan mejores trabajos, con cargos más elevados y así puedan desarrollarse mucho mejor en la sociedad, contribuyendo a su nivel de bienestar.

También hay un porcentaje significativo que son ama de casa, lo cual nos indica que se dedican a las actividades del hogar, esto es impactante para ellas, especialmente para la salud mental, aunque es necesario saber la situación exacta en la cual se encuentra y los factores que la llevan a mantener esa ocupación. Porque muchas veces en las mujeres jóvenes esta situación las estresa y frustra mucho, ya que sienten que no están realizando actividades que le gusten o se encuentran nubladas para poder alcanzar sus metas, se recalca que la edad es un factor muy importante, especialmente la etapa de la juventud, en la cual las comparaciones son frecuentes y por lo tanto se disminuye la salud mental, empeorando la calidad de vida.

Por último, podemos apreciar que los porcentajes restantes realizan alguna ocupación relacionada a trabajo, es decir que las mujeres jóvenes cuentan con un trabajo para poder satisfacer sus necesidades y así mismo también para poder

conseguir un buen nivel de bienestar. Estos hechos permiten que las mujeres se valoren más y se den el lugar que merecen, puesto que en la actualidad ya las cosas van cambiando y así mismo cada persona también cambia su manera de ver las cosas, como es el machismo, pues ya muchas veces esto ha sucedido y si bien en la antigüedad no se señalaba ahora sí, por ello es sumamente que las mujeres se valoren y así mismo ejerzan sus acciones por sí mismo, con el fin de llegar a donde quieran estar.

También se encontró que el 33,30% (18) generan ingresos económicos menor a 400 nuevos soles y el 44,40% (24) cuentan con SIS. Por lo tal Estudios que difieren a los resultados obtenidos en la investigación tenemos a: Medina R. (18). Factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote 2019. En cuanto al ingreso económico el 55,6% es Menor de 400 nuevos soles y el sistema de seguros con el que cuentan el 66,7% cuenta con SIS.

También difiere a los resultados obtenidos por Ramos J, (51). En su investigación: Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 _Chimbote, 2019. ya que el 39,9% (71) con ingreso económico Mayor de 1100 nuevos soles y el 71,4% (127) cuenta con el SIS.

El ingreso económico se define como toda cantidad de dinero que ingresa a un hogar para satisfacer necesidades persona o familiares (47). En el presente estudio observamos que las mujeres jóvenes en su mayoría cuentan con un ingreso

económico menor de 400 soles, lo cual es un ingreso relativamente bajo, puesto que no alcanza ni siquiera el sueldo básico establecido en el Perú, el no contar con un buen ingreso impacta la salud de las personas, ya sea la salud integral puesto que si sucede algo como un accidente no tendrá la manera ni el sustento adecuado para poder cubrir dichas necesidades, así mismo también impacta en la salud mental ya que este ingreso al no ser suficiente genera estrés en las mujeres y por lo tanto no podrán estar en un ambiente de paz.

Caso contrario, existen mujeres jóvenes que tienen un ingreso económico mayor de 1100 nuevos soles, esto supera apenas el sueldo básico establecido, pero es demasiado positivo para ellas porque pueden generar ahorros y así mismo pueden satisfacer sus necesidades. Los cuales la acercan mucho más a su nivel de bienestar deseado, el ingreso económico es sumamente importante porque en la actualidad todo está monetizado y así también pueden tener más opciones con respecto a oportunidades de salud, ya que pueden optar por acudir a otro centro de salud si gustan, caso contrario con las personas con un ingreso más limitado. Así también estas mujeres se encuentran más estables, ya que si cuentan con un presupuesto adecuado las preocupaciones disminuyen, mejorando su salud mental.

Con respecto al Seguro de Salud, el cual es el sistema sanitario al cual una persona se encuentra afiliada con el fin de recibir una atención integral y accesibilidad a programas y estrategias (48). La mayoría refiere estar afiliada al SIS, el cual es un seguro de nuestro país demasiado accesible para todas las personas, así mismo este seguro se enfoca mucho en su población en riesgo, como son las mujeres en edad fértil, pues ellas pueden acceder a lo que es el programa

de salud sexual o prevención de enfermedades, especialmente las ginecológicas, lo cual favorece su salud y así misma mejora su calidad de vida.

Así mismo también apreciamos que un grupo significativo no cuenta con algún tipo de seguro de salud, esto es alarmante porque no tiene un acceso a cualquier entidad sanitaria, en el peor de los casos si una mujer joven no tiene un buen ingreso económico y suscita algún evento adverso, se encontrará en una posición poca favorable para ella, pues no podrá costear el gasto de su recuperación y por lo tanto tampoco ayudará puesto que estará preocupada, causándole un gran peso mental. También al no contar con seguro no podrá gozar de las actividades de promoción y prevención que realizan los establecimientos de salud, por lo cual se verá más complicada a la hora de mejorar su calidad de vida.

Por lo tanto, se concluye que las mujeres adultas jóvenes del Pueblo Joven San Juan Sector 1- Chimbote tienen estudios de nivel superior, son católicas, solteras, estudiantes, tienen un ingreso económico menor de 400 soles y tienen SIS. Por ello se recomienda a las autoridades preocuparse por esta población y que aumente su cobertura con respecto al seguro de salud, aun cuando las mujeres en edad fértil cuentan con cierto enfoque por el sector salud, así mismo las autoridades también deben de luchar por alcanzar una igualdad y así las mujeres puedan tener buenas oportunidades en el mercado laboral, con un ingreso digno para que puedan satisfacer sus necesidades, así mismo las mujeres deben de aspirar a alcanzar mayores grados académicos para mejorar su calidad de vida.

Tabla 2: En las acciones de prevención y promoción, Del 100% (54) de adultas jóvenes el 52,0% (28) con acciones de prevención y promoción inadecuadas, mientras solo el 48,0% (26) con acciones adecuadas

Estudios que difieren a los resultados de la investigación tenemos a:

Huamán J. (50). Factores Sociodemográficos Y Acciones Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019. Quien encontró que el 51,0% (64) cuenta con acciones inadecuadas y solo el 49% (61) acciones adecuadas.

Así mismo difieren a los de Medina R, (18). Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 _Chimbote, 2019. Donde el 55,0% (131) reporto acciones inadecuadas y solo el 45,0% (109) acciones adecuadas.

También difieren a los resultados obtenidos por Ramos J, (51). En su investigación: Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 _Chimbote, 2019. dado que el 49,4% (88) con acciones de prevención y promoción inadecuadas mientras solo el 50,6% (90) con acciones adecuadas.

Con respecto a las dimensiones, tenemos a la alimentación saludable, refiriéndose que es aquella que nos brinda todos los nutrientes esenciales y adecuados que necesitamos para poder realizar las actividades diariamente, de esta

manera, la alimentación debe mejorar el funcionamiento de nuestro organismo, minimizando el riesgo de contraer diversas enfermedades.

Sin embargo, existen otras teorías expresando que si una persona ingiere más cantidad de alimentos a su organismo estarán más sano, lo cual es completamente falso, ya que una alimentación saludable no se mide por cantidad, si no por calidad, siempre y cuando consumamos alimentos que mejoren nuestro organismo, como son las verduras, frutas, cereales, legumbres y carnes como las principales fuentes de nutrientes favorecedores (31).

Con respecto a la alimentación, es importante conocer los beneficios que van a obtener las mujeres en la etapa adulta ya que como bien sabemos, necesitan de nutrientes que puedan fortalecer su óptimo organismo, nutrición es un conjunto de procesos en donde el organismo va asimilar los alimentos digeridos. Así mismo, estudia el ingreso de nutrientes necesarios para que pueda mantener un equilibrio satisfactorio con la finalidad de poder realizar actividad y tener la energía necesario para ello (31).

La higiene, es una actividad relevante en todas las etapas de la vida ya que permite cuidar el aspecto físico de la persona, su limpieza y salud, ya que de esta forma también ayuda a prevenir enfermedades cutáneas e infecciosas, y sobre todo mostrar un aspecto saludable, siendo así una de las actividades principales para realizar el cuidado personal. No sólo se basa en su persona, sino también en lo que lo rodea, como es su habitación, el aseo de su hogar y/o trabajo ya que va a contribuir a la mejora de la interacción con otras personas, estando en un ambiente armonioso y agradable (52)

Por consiguiente la higiene de las mujeres jóvenes en el presente estudio es que menos de la mitad es adecuada, siendo importante y básico para prevenir enfermedades como las diarreas, cólera, problemas estomacales e intestinales, el lavado de manos indispensable para evitar todas aquellas, llevar una buena salud mejorará el aspecto físico, realizar ejercicio (aunque sea salir a caminar por 30 minutos por día) y por último si al estar en un ambiente saludable esto generará confianza, autoestima alta, y sentirse mejor lo que hace que hable bien de ella (52).

La actividad física son todas las acciones que realiza el cuerpo siendo originados por los músculos esqueléticos y el gasto de energía que este requiere, es recomendable la realización de actividad física en aproximado de sesenta minutos ya que esto beneficiará la salud porque al realizarlo mejora el sistema cardiorrespiratorio, muscular, ósea y reduce las enfermedades crónicas no transmisibles (53).

En la mujer adulta, es necesaria la realización de actividad física, ya que como mencionamos reduce la probabilidad de adquirir enfermedades cardiorrespiratorias, entre otras. Sin embargo, las mujeres mayormente son las que realizan actividad física a través de los quehaceres domésticos, ya que son ellas quienes se encargan de la limpieza y orden en el hogar, de esta manera mantienen su cuerpo en movimiento y reducen riesgos.

La salud sexual y reproductiva es un derecho y responsabilidad de toda persona, engloba toda la vida ya que tiene un impacto según la edad que curse. La mayoría de la población no cuenta con acceso a información o servicios que le orienten en cuanto a esto. Siendo así que existen programas para la ayuda de toma de decisiones, como es la planificación familiar, en la que muchas de las veces las

mujeres no tienen un acceso completo, o simplemente siguen sus creencias, lo que termina ocasionando la llegada de hijos de no deseados y de esta manera aumenta el índice de pobreza en el país (54).

En las mujeres adultas es muy importante concientizar para que ésta pueda gozar de una buena salud sexual y reproductiva, ya que es en esta etapa donde la mayoría de las mujeres llevan una vida sexual activa, favoreciendo a sus conocimientos porque como bien sabemos, es la mujer quien se ve perjudicada ante estas situaciones, así como también evitar y reducir las ITS ya que ello altera su calidad de vida.

La salud bucal, no sólo es tener dientes relucientes y una cavidad oral perfecta, si no también es importante porque cumple funciones como el consumir alimentos y hablar, sino también en la salud bucal podemos prevenir enfermedades como son las caries, el mantener una buena salud bucal también protege el tracto estomacal. El consumo de bebidas gaseosas, alcohólicas y consumo de tabaco se debería evitar para prevenir dichas enfermedades. Menos de la mitad de las mujeres del presente estudio cuidan sus dientes lo que hace que conlleven sucesos como las caídas tempranas de los dientes, como consecuencia esto hace que al no tener dinero en algunos casos no se coloquen implantes o prótesis dental, o sentirse avergonzadas por enseñar su sonrisa (55).

La salud mental y cultura de paz es uno de los factores que llevan al individuo a adquirir un estilo de vida más saludable, ya que es aquí donde todo ser humano pueden prevenir y enfrentar los problemas que acarrear, por ende, se reparará los daños surgidos en salud mental personal, familiar e incluso en la comunidad, todo esto se puede lograr a través de empatía, mediante el dialogo y comunicación.

También mejora la autoestima de la persona y la confianza en sí, lo cual es conveniente porque mediante ello podrá tomar las decisiones que beneficien su vida personal y/o familiar (56).

Observando los presentes resultados, podemos expresar que más de la mitad tienen inadecuadas acciones de promoción y prevención, estos resultados son alarmantes ya que, las mujeres adultas se encuentran expuestas a padecer enfermedades, dándonos cuenta de que no tienen los conocimientos necesarios para poder optar por acciones adecuadas que mejoren y optimicen su calidad de vida y depende ello que afecte a largo plazo su salud, no obstante, si una mujer en esta etapa ya tiene hijos lo que ocasionará es que los menores imiten las acciones inadecuadas que la madre le brinda, evitando así gozar una vida cálida totalmente plena y favorecedora.

No obstante, menos de la mitad de las mujeres adultas jóvenes si realizan adecuadas acciones de promoción y prevención lo cual es positivo porque esta cifra nos indica que si hay mujeres que se preocupan por adquirir hábitos que van a favorecer su salud, lo cual contribuye a reducir riesgos de enfermedades que será importante para mejorar su calidad de vida, así mismo, es de vital importancia establecer hábitos saludables ya que depende de ello su calidad de vida en el futuro. Así mismo, los beneficios no sólo son personales, sino también en el entorno, ya que de esta manera mejora su salud psicológica y mejora la comunicación con las personas que la rodean.

Se aprecia también que más de la mitad cuenta con actividades de promoción inadecuadas, siendo un porcentaje realmente significativo para las mujeres estudiadas, cabe resaltar que es muy importante las actividades de promoción y

prevención en estas mujeres jóvenes porque se encuentran en una edad fértil y así mismo se encuentran en una edad en donde se pueden modificar ciertos comportamientos que pueda afectar su calidad de vida. Estas mujeres deberían de adquirir muchos conocimientos sobre salud preventiva, así mismo deben de realizar un hincapié en salud sexual y reproductiva, pues se deben de evitar los embarazos no deseados ya que estas situaciones muchas veces interfieren en las actividades de las mujeres y crea sentimientos negativos sobre ellas mismas, causando un deterioro de su salud mental.

Así mismo el que no cuenten con correctas acciones de prevención y promoción las coloca en una situación poco favorable ya que estas pueden deteriorar su salud pues no contarán con comportamientos adecuados para evitar situaciones negativas. Un claro ejemplo es una sexualidad saludable y responsable, así mismo un mayor cuidado de su salud puesto que las mujeres tienden a sufrir de problemas ginecológicos, las cuales algunas empiezan desde mucho antes, entonces si no cuentan con alguna acción que pueda favorecer su situación esta puede empeorar y causar mucho daño en la integridad de las mujeres y así también su calidad de vida se puede ver afectada porque la salud engloba todas las esferas de la vida en una persona, por lo cual su nivel de bienestar puede verse disminuido causando molestias en ellas.

Cabe resaltar también que existe un porcentaje realmente significativo con acciones adecuadas, lo cual es demasiado positivo, porque caso contrario con lo mencionado anteriormente, estas personas se encuentran en una mejor situación de salud y así mismo se encuentran en una situación de incremento del bienestar. Su salud se puede ver menos deteriorada y así mismo mejorará su calidad de vida.

Las acciones de prevención y promoción ayudarán a que la persona se encuentra más protegida y difícilmente pueda sufrir alguna enfermedad, así mismo también previene situaciones que pueda alterar su estado de bienestar, como es el embarazo no deseado, lo cual es frecuente en la población joven y los coloca en situaciones muy tristes para ellas mismos, lo cual altera su estado emocional y físico

Concluyendo que las autoridades del sistema sanitario deben tomar cartas en el asunto para que de esta manera brinde y/o mejore conocimientos en todas las mujeres adultas, de esta manera evitaríamos las enfermedades y sobre todo se lograría mejorar la calidad de vida para cada una de ellas. Así mismo se logre que la totalidad de la población se empape no sólo en conocimientos si no también obtén por empezar a realizar hábitos saludables que van a contribuir con la mejora de organismo. Practicar la lectura por parte de las mujeres adultas para que de esta manera también pongan de su parte para poder mejorar y sobre todo el mejorar en cuanto a los programas de planificación familiar.

Tabla 3: En los estilos de vida. Del 100% (54) de adultas jóvenes el 52,0% (28) con estilos de vida no saludables, mientras que solo el 48,0% (26) con estilo de vida saludable.

Estudios que difieren a los resultados de la investigación tenemos a:

Huamán J. (50). En su investigación: Factores Sociodemográficos Y Acciones Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019. Donde el 28,0% (35) cuentan con estilos de vida no saludable y solo el 72,0% (90) con estilo de vida saludable.

También difieren a los de Medina R, (18). En su investigación: Factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 _Chimbote 2019. donde el 79,0% (190) con estilo de vida saludables y el 21,0% (50) no saludable.

Así mismo difieren a los obtenidos en la investigación de Ramos J, (51). Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 _Chimbote, 2019. En la que reporto que el 78,1%(139) cuentan con estilos de vida saludables y solo el 21,9%(39) con estilos de vida no saludables.

Los estilos de vida se definen por la manera general de vivir, es decir, por todo aquel factor que una persona va adoptar, ya sea que beneficie o altere la salud de la persona. Siendo así un estilo de vida saludable se basa en las acciones y hábitos que van a influir de manera positiva en la salud del ser humano. Sabiendo también que la condición económica influye mucho en el estilo de vida de la persona (57).

Siendo así que más de la mitad de la población tienen un estilo de vida no saludable, observando que esto influye de manera negativa en la salud de la población adulta joven, ya que esto va a tener consecuencias conforme al paso de los años, esto se debe a los malos hábitos alimenticios que practican, pero no sólo es eso, sino que también no se le ve un interés por mejorar su estilo de vida, un claro ejemplo de ello, es que no asisten al centro de salud que está ubicado en su comunidad, para la realización de un chequeo de rutina como es la glucosa,

colesterol o triglicéridos, dándonos cuenta de que estas mujeres adultas son capaces de poder saber y diferenciar lo bueno de lo malo.

No obstante, no sólo ellas se ven perjudicadas ante esta situación alarmante, también se ven afectadas las personas de su alrededor, ya que si tienen hijos pequeños optaran por adquirir estos hábitos no saludables, de igual forma, poner en riesgo la salud de la persona adulta si quizás en sus hogares viven con una, como bien sabemos, es cuando más cuidado necesita una persona así. La mayoría de las mujeres como ya mencionamos no tienen buenos hábitos alimenticios, tienden al consumo de comida chatarra, así como bebidas azucaradas (gaseosa, jugos), lo cual aumentará el índice de personas con sobrepeso y obesidad, perjudicando su bienestar físico y psicológico.

Una nutrición adecuada es el primordial elemento para poder equilibrar la masa corporal, de esta forma, se busca que sea adecuada para cada individuo y así adquirir una barrera de protección frente a cualquier riesgo que se presente. Una dieta adecuada debe ser una ingesta con los nutrientes necesarios, sabiendo que no para todos es lo mismo, si no que esto depende de la edad, sexo, e influye mucho la situación económica de la persona y familia (58).

El presente estudio también nos indica que menos de la mitad de la población estudiada si lleva un estilo de vida saludable, lo cual es beneficioso para la salud de cada uno de ellos, observando que presentan y cuentan con buenos comportamientos y de esta manera están en una situación favorable para poder tomar decisiones que van a beneficiar su vida personal y así también practicar la autonomía saludable, de esta forma podemos decir también que están en un punto

de sus vidas en las que sus metas y sueños propuestos pueden ser alcanzados ya que como bien sabemos el llevar un estilo de vida saludable.

También brinda una buena salud mental y desarrollar habilidades para vida, es así que estas mujeres cuentan con una mayor probabilidad de poder ejercer y afrontar sus metas, así como también disfrutar de la etapa por la que están atravesando, sin tener preocupaciones de que en algún momento se enfermaran. Por ende, estos hábitos pueden ser fomentados, lo cual va a influir a poder estar en un ambiente armonioso y las personas que lo rodean pueden observar e imitar estos hábitos adecuados.

Observando la realidad de la situación, es muy frecuente ver a mujeres jóvenes omitir acciones de estilos de vida saludable y muchas de estas decisiones son a causa de la presión social, por ejemplo, una persona que tiene un estilo de vida saludable, suele desequilibrar este estilo de vida tan sólo por buscar ser más delgadas, y agradar de cierta forma a la sociedad, lo cual va a ser perjudicial para su salud ya que lo que obtendrá será un déficit de calorías, viéndose expuesta a padecer ciertas enfermedades como la anorexia o bulimia, no obstante, también padecer y tener trastornos mentales.

Como ya se explicó, la actividad física es relevante en esta etapa, siendo así que las mujeres refirieron que si realizan ejercicio, quizás no salir a correr, o ir al gimnasio, pero lo que si hacen es realizar los quehaceres del hogar, ya que esta es una manera de realizar actividad física, porque de una u otra manera el cuerpo se mantiene activo durante el día, esto también beneficia a la familia, porque de esta manera, los hijos y personas de su alrededor también se mantienen en movimiento

y así también crean lazos familiares en donde habrá más confianza y comodidad entre sus miembros.

Cabe mencionar que los estilos de vida se consideran un pilar dentro de las actividades de promoción y prevención de la salud, por ello en el presente estudio observamos que más de la mitad no cuenta con estilos de vida saludable, lo cual es alarmante y nos refleja una realidad que muchas otras poblaciones también tienen, en las mujeres estos estilos de vida inadecuados afectan mucho en su salud, entre ellos está la exposición a enfermedades crónicas y así mismo el que puedan desarrollar problemas ginecológicos serios y no tratar el problema al tiempo exacto, así mismo el estilo de vida comprende los comportamientos que tienen las mujeres en todos los ámbitos de salud, entre ellos el sexual, el cual si no llevan unos buenos estilos de vida puede traer muchos problemas para su salud mental y física, lo cual puede ser prevenido.

Mientras que menos de la mitad cuenta con estilos de vida saludables, esto es sumamente alentador, porque estas mujeres con estos buenos comportamientos están generando unas mayores acciones de prevención y promoción, eso sumado a las actividades que genera el profesional de salud puede aumentar su nivel de bienestar de ellas y así tener una mejor calidad de vida. Los estilos de vida adecuados corresponden a una mejoría a la situación de salud de las personas, siendo considerada una de las actividades principales puesto que este es modificable y ha demostrado tener mucha eficacia y relación con el estado de salud.

Ante esta problemática es necesario que las autoridades del establecimiento de salud mejoren sus servicios y estrategias para lograr que el porcentaje de

mujeres que no lleven un estilo de vida saludable pueda mejorar en cuanto a esto, así mismo, los profesionales de la salud, deben brindar sesiones educativas y capacitaciones brindando las mejores intervenciones, así mismo, las mujeres adultas deben poner de su parte para que mejoren en cuanto a su estilo de vida, de esta manera no sólo beneficiar su salud personal, sino también de su entorno y así todos mejorar en cuanto a la calidad de vida.

Tabla 4: En la asociación entre factores sociodemográficos y estilos de vida de la Mujer Adulta Joven. Pueblo Joven San Juan Sector I, no se reportó relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas, siendo así que los factores sociodemográficos no influyen en el estilo de vida de estas adultas.

Estudios que difieren a los resultados de la investigación tenemos a:

Huamán J.(50). Factores Sociodemográficos Y Acciones Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019. En la que las variables sociodemográficas mostraron $P < 0,05$ manteniendo relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

Los resultados de la investigación se asemejan a los encontrados por:

Ramos J, (51). En su investigación: Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 _Chimbote, 2019. Donde reporto que las variables sociodemográficas y estilos de vida no se asociaron.

Así mismo se asemejan a los de Medina R. (18). Factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote 2019. Donde en la asociación entre las variables sociodemográficas y estilos de vida no se encontró relación estadísticamente significativa con grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico y sistema de seguro. Difiere en que encontró relación entre religión y estilo de vida.

Podemos apreciar que los factores sociodemográficos no demuestran tener relación con los estilos de vida; entre ellos tenemos al grado de instrucción, el cual nos indica que el grado académico alcanzado por las mujeres adultas jóvenes no influye o no tiene relación significativa con los estilos de vida, es decir, una persona que tiene estudios superiores puede o no llevar estilos de vida saludable, igualmente con una persona que cuenta con estudios de nivel primario o inferiores. Por ello es que se tiene que entender a los estilos de vida como comportamientos que si bien pueden ser modificados son innatos del ser humano.

La religión como se explicó anteriormente es el conjunto de comportamientos y creencias que tiene una persona en relación a un ser superior. Así mismo, es muy curioso estos resultados porque la religión busca el bienestar en las personas y por lo tanto también causan cierta influencia en los comportamientos de la persona como es el consumo de bebidas alcohólicas, en este caso podemos apreciar que la religión no influye en el estilo de vida de las mujeres adultas jóvenes, podemos indicar que los estilos de vida que están llevando no tiene cierta influencia por parte de la religión por la cual practican.

También observamos que el estado civil no cuenta con una relación estadísticamente significativa con los estilos de vida, podemos decir que la situación en la cual se encuentre una mujer adulta joven con otra persona no va a afectar en los estilos de vida que esta tenga, es decir, si está soltera o se encuentra comprometida, la mujer llevará el mismo estilo de vida, demostrando que estos comportamientos son netamente personales y característicos de cada persona, los cuales ellos mismos los pueden modificar para bien o perjudicar para mal. A las finales el resultado será el producto de sus comportamientos los cuales la ayudaran a tener el nivel de bienestar que crean lograr.

Con respecto a la ocupación, tampoco demostró tener relación estadísticamente significativa con los estilos de vida, aún también como con la segunda variable, la ocupación puede afectar el estilo de vida, como por ejemplo, los estudiantes, cuando se encuentran muy atareados ellos no comen correctamente, así mismo evitan de hacer actividades físicas por falta de tiempo, también altera las horas de sueño, los cuales para poder evitar ello se tiene que lograr un total equilibrio y organización, como puede ser el presente caso de las mujeres adultas jóvenes, las cuales no permiten que la ocupación afecte el estilo de vida que ellas están llevando. Así mismo sucede con el trabajo, pues si no se encuentra un total equilibrio con el tiempo y las actividades personales esta puede afectar negativamente los estilos de vida y calidad de bienestar de las personas.

Así mismo tenemos al ingreso económico como un factor sociodemográfico, el cual tampoco ha presentado relación estadísticamente significativa con los estilos de vida, esto es muy real, porque una persona para poder llevar un buen estilo de vida no necesita tener mucho dinero con el cual lograrlo, puesto que

muchas veces los estilos de vida está compuesto por los comportamientos que uno lleva y poco tiene que ver el ingreso económico, aunque esto no significa que se deba de tomar en cuenta puesto que con un buen ingreso económico una persona puede acceder a mejores productos y servicios los cuales mejorarían mucho más sus estilos de vida, así mismo pueden alcanzar un mejor nivel de bienestar.

Por último, tenemos al seguro de salud el cual tampoco demuestra tener relación estadísticamente significativa con los estilos de vida, aun cuando los establecimientos de salud son los encargados en promover comportamientos saludables y que las personas adquieran acciones de prevención de enfermedades con el fin de mejorar la calidad de vida. Estos resultados nos demuestran que aun cuando el seguro de salud ejecuta acciones, las mujeres adultas jóvenes optan por adquirir comportamientos que a ellas les parezca la más adecuada, esto es algo impactante porque las puede colocar en una situación algo vulnerable y de esta manera no puedan mejorar su bienestar.

Tabla 5: Según el análisis estadístico de chi2 entre estilo de vida y las acciones de prevención y promoción se reportó $X^2=12,48$ y $P=0,000$, mostrando este resultado mantener relación estadísticamente significativa.

Estudios que difieren a los resultados de la investigación tenemos a:

Huamán J.(50). Factores Sociodemográficos Y Acciones Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019. Donde las variables de estilos de vida y acciones de prevención y promoción

reportaron $p > 0,05$ mostrando no mantener relación estadísticamente significativos.

Y en estudios que se asemejan a los resultados tenemos a:

Medina R. (18). Factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote 2019. Donde al asociar las variables de acciones prevención y promoción con estilo de vida se reportó $p < 0,05$ mostrando que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Así mismo se asemeja a los de Ramos J, (51). Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 _Chimbote, 2019. Donde se reportó que si existe relación estadísticamente significativa con las variables de estilo de vida y acciones de prevención y promoción.

Según el análisis estadístico de Chi Cuadrado se demostró que, si existe relación entre estilos de vida y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta, por lo que cabe resaltar que un buen estilo de vida se refiere aquel comportamiento sociológico que orienta las opiniones, comportamientos y conductas que tiene la persona o un grupo o una cultura.

Por ello un estilo de vida implica una opinión consciente entre un sistema de comportamiento que se va a reflejar por sus buenas acciones del cómo lleva su estado de salud y como se va a reflejar a través de sus actitudes (59).

Por ende, como se puede observar es importante que la mujer en esta etapa de la adultez tenga como prioridad un buen estilo de vida, ya que de esta manera va a poder prevenir distintas enfermedades que mayormente se presenta en este ciclo de vida y también podrá tener en cuenta que a través de ello podrá mejorar su calidad de vida, aumentando así la esperanza de vida, ya que como se observa en los últimos años, en su gran mayoría, ya no se llega a vivir hasta los 100 años como antiguamente se solía vivir por lo que es muy triste, ya que como se sabe la vida no era tan agitada y el estrés no era un problema de salud pública que ocasiona hoy en día la muerte sino que se trataba de distintas formas por lo que las personas llegaban alcanzar una vejez mucho más tranquila sin tantos riesgos para su salud.

Asimismo, como ellas mismas refieren, un buen estilo de vida, se respalda a través de buenas acciones que atribuyen a su favor, por ello, está acompañado de una buena dieta saludable, que les ayuda para perder peso, ya que como se sabe las mujeres en esta edad y en todo el ciclo de vida, siempre están pendiente de su aspecto físico, y de cómo se ven, a través de ello tomando notas sobre lo que está bien o no para su salud. Ya que están en constante autoevaluación y autoaceptación por lo que les ayudara a mejorar siempre su autoestima y confianza. Además de esta forma las mujeres, están demostrando que una buena calidad de vida no tan solo depende de lo que comes sino también de lo que puedes hacer para mejorar estas acciones, ya que realizan ejercicios constantemente.

Algunas de ellas que cuentan con la economía suficiente para inscribirse al gimnasio y otras solo utilizan los medios que hoy en día a cualquiera le favorece, ya que tienen acceso a las redes sociales y de esta manera poder descargar videos

de YouTube sobre rutinas para perder peso y mantenerse saludable y también de esta manera observar videos de dietas recomendadas por nutricionistas que utilizan estas redes para llegar a una población que requiera de esta información con el fin de aportar a sus conocimientos, logrando promover una vida saludable.

No obstante, siempre existe una pequeña población que no cumple con todo lo que se refiere, ya que descuidan mucho su dieta y están en constante consumo de alimentos chatarras que va a empeorar su salud, aumentando los índices de riesgos de contraer enfermedades, entre ellas, la hipertensión, la obesidad, el sobrepeso, problemas cardiovasculares. Y de esta manera sin darse cuenta que, al consumir siempre estas comidas inadecuadas, están provocando ellas mismas su corta vida ya que como se sabe son las que más problemas de salud tienen.

Cabe resaltar, que también tienen una vida sedentaria, ya que pese a consumir estos alimentos, tampoco realizan deportes ni caminatas, y esto influye de manera negativa en sus vidas, reflejándose en un futuro. Mayormente las personas que tienen estos inadecuados estilos de vida son los que presentan problemas para aceptar su aspecto físico, ya que se muestran muy descuidadas y subidas de peso, debido a todo lo que consumen y va perjudicando de a poco su estado de salud y aspecto físico.

Por ello es importante mencionar que ellos son el ejemplo a seguir de los pequeños del hogar, y sobre todo que algunas de ellas son madres de familia, y sin darse cuenta que al no tener adecuados estilos de vida, también están perjudicando la salud de su entorno familiar, ya que ellas son encargadas de preparar los alimentos en el hogar, y de orientar a los que son niños, para una buena calidad de vida, pero sin embargo al seguir así, están influyendo a que ellos también sigan

con estos malos hábitos alimenticios. De esta manera como personal de salud, es bueno capacitar a las madres encargadas de dirigir su hogar, a que tengan mejores acciones de promoción de la salud, ya que esto va a influenciar de manera positiva en la vida de sus familiares y como de ella misma.

Como se mencionó en las tablas anteriores, los estilos de vida representan el pilar de las acciones de prevención y promoción de la salud, así mismo representa una gran relevancia en todas las edades, siendo en la juventud una estrategia principal con el fin de mejorar y modificar estos comportamientos. Las mujeres adultas deben de adquirir buenos comportamientos porque con ello estaría salvaguardando su salud y así mismo se encuentra en una mejor posición para alcanzar sus metas, lo cual beneficiaría su nivel de bienestar. La promoción ha recobrado mucha importancia y en el presente estudio vemos que se encuentra relacionado a los estilos de vida, por lo cual esto puede ser socializado y modificarlo de manera recíproca con el fin de mejorar el estado de salud de estas mujeres jóvenes.

Asimismo, es importante recordarles que tienen el apoyo del centro de salud y de los servicios que brindan, con el fin de asistir a sus controles médicos para controlar su colesterol, triglicéridos, su sobrepeso y también recibir las sesiones educativas que el personal de salud les pueda brindar, entre ellas una dieta balanceada, salud nutricional entre otras. También, de esta forma incentivarlas a asistir a sus controles con la ginecóloga para sus chequeos, y de esta manera poder tener una mejor calidad de vida libre de estrés y enfermedades que estén amenazando esta tranquilidad que ellas mismas pueden obtener si ponen de su

parte, y eligen ser partícipes de una mejor acción de promoción de la salud, que les beneficiará tanto a ellas como a los miembros de sus hogares.

VI. CONCLUSIONES

- En las Mujeres Adultas Jóvenes del Pueblo Joven San Juan Sector I, La mayoría con grado de instrucción es superior, más de la mitad con estado civil soltera y menos de la mitad profesan la religión católica, son estudiantes, generan ingresos económicos menores a 400 nuevos soles y cuentan con el seguro de salud SIS.
- En cuanto las acciones de prevención y promoción de la salud Mujer Adulta Joven. Pueblo Joven San Juan Sector I, más de la mitad cuenta con acciones inadecuadas y menos de la mitad con acciones adecuadas.
- Respecto a los estilos de vida más de la mitad de las adultas jóvenes cuentan con estilos de vida no saludable y solo menos de la mitad con estilos de vida saludable.
- Al realizar la relación de la variables sociodemográficas y estilos de vida, no se reportó relación estadísticamente significativa en las variables analizadas.
- En la relación entre los estilos de vida y acciones de prevención y promoción se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Comunicar los resultados de la investigación a las autoridades del Pueblo Joven San Juan Sector I. con el fin de motivar la participación comunitaria en la prevención y promoción de la salud.
- Al establecimiento de salud de San Juan que fomente a través de sesiones educativas sobre la realización de actividad física y alimentación para mejorar las conductas promotoras en salud y los estilos de vida más saludable y con ello lograr óptimo bienestar en salud.
- A las Universidades de Ciencias de la Salud que fomenten a sus estudiantes a la ejecución de estudios en el ámbito comunitario para conocer la realidad en salud de nuestras comunidades peruanas y contribuir a lograr las metas de desarrollo sostenible para el año 2030.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Naciones Unidas. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Naciones Unidas. Citado el 15 de noviembre de 2017. Disponible en URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
2. OMS | Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) WHO-OMS. [Internet]2016[Citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/273363>
3. OPS. Sistemas integrados de salud en Latinoamérica y el caribe. OPS [Internet] 2019 [Citado el 16 de abril de 2021]. URL:http://www.paho.org/can/index.php?option=com_docman&view=download&alias=6693-sistemas-integrados-de-salud-en-america-latina-y-el-caribe-protegiendo-la-salud-y-los-derechos-de-las-mujeres-y-los-ninos&category_slug=general&Itemid=308&lang=en
4. Dirección nacional de promoción de la salud y control de enfermedades crónicas no transmisibles.[Internet], Chile, 2018[Citado el 16 de abril de 2021] Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/Estrategia-Nacional-de-Salud-2022-MINSAL-V8.pdf>
5. Promoción y educación para la salud en Cuba - GestioPolis. (n.d.).[Internet]2019[Citado el 16 de abril de 2021] Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/promocion-y-educacion-para-la-salud-en-cuba/>
6. Minsa 2019 estrategias de promocion y prevencion de la salud - Buscar con Google. (n.d.). Perú, Retrieved September 22, 2019, Disponible en: https://www.google.com/search?rlz=1c1sqjl_espe864pe864&sxsrf=acy
7. Análisis de situación de salud Dires Ancash 2017 - Buscar con Google. (n.d.). Retrieved September 22, 2019, from https://www.regionancash.gob.pe/direccion_salud.php
8. Áncash: avances en salud – Instituto Peruano de Economía. (n.d.). Retrieved September 22, 2019, Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-avances-en-salud/>
9. Red de Salud Pacifico Norte. Oficina de estadística, Puesto de Salud San Juan.
10. Padilla S.Cabay D. Acciones de Enfermería para la Prevención y Control del Cáncer de Cuello Uterino. Universidad Nacional de

Chimborazo.[Internet]2019[Citado el 16 de abril de 2021] Disponible en:
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5417>

11. Guevara Astudillo M, Chará Ordóñez W, Vanegas Muñoz G, Garcés JA. Acciones públicas en Colombia para la prevención y respuesta a las violencias contra las mujeres: Un estudio del Cauca y Popayán. RVI [Internet]. Colombia, 15ene.2021 [citado 17mar.2022];(30):293-25. Available from:
<https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/ViaJuris/article/view/1097>
12. Arcos Ibujés, B. A., & Alexis, B. (2019). Estrategias de prevención de violencia de género en el grupo de mujeres “Unidas por la Integración” el Ángel 2018.
13. Espinoza F, Merchán G, Muñiz J. Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus Papiloma Humano en mujeres. Ecuador, 2020”. [internet]. Ecuador, 2020: Universidad Estatal de Milagro. Tesis de licenciado en Enfermería. [citado el 03 de marzo de 2022] URL disponible en:
<http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5196>
14. Eloy J. Prevención de la cistitis recurrente en la mujer adulta joven, España, 2018. [internet]. España: Universidad de Valladolid; 2018 [citado el 08 de octubre de 2020]. URL disponible en:
<http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/31553/TFGL2121.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Bullón F, et all. Factores de riesgo y prácticas de prevención autoexamen y mamografía en las madres de los alumnos del 4to y 5to de secundaria del C.E.P. Villa María (2018). [citado el 3 de agosto de 2022]; Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3699>
16. Ipanaqué G. Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en el adulto joven del centro de salud de Tablazo Norte I-2 La Unión, Marzo 2020. Universidad Nacional De Piura.[Internet]Piura, 2020[Citado el 16 de abril de 2021] Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2411>
17. Pacheco L. Fortalecimiento de las familias en la prevención de las ITS VIH/SIDA. Centro de Salud Huarupampa_ Huaraz, 2018 [Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad en salud familiar y comunitaria]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz- Perú. 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en:
https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Pacheco+L.+Fortalecimiento+de+las+familias+en+la+prevenci%C3%B3n+de+las+ITS+VIH%2FSIDA.+Centro+de+Salud+Huarupampa+Huaraz%2C+2018+&btnG=

18. Medina R. Factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25_Chimbote 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet] Chimbote, 2020 [Citado el 16 de abril de 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/21204>
19. Paz E. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano-Villa Magisterial II etapa, Nuevo Chimbote_2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet] Chimbote, 2020 [Citado el 16 de abril de 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19510>
20. Reyes J., “Determinantes de la salud en mujeres adultas de Upis Los Jardines_Nuevo Chimbote, 2020”. Perú. 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18252>
21. PAHO | Promoción de la Salud. (n.d.). Retrieved October 6, 2019, from https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es
22. OMS | ¿Qué es la promoción de la salud? (2016). WHO.
23. Solano A. La promoción de la salud. Promoción de la salud y prevención de enfermedades. Costa Rica. [Aceso a internet]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm>
24. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. México: UNAM; 2011 [citado 26 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
25. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. México: UNAM; 2011 [citado 14 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
26. Blogger. Nola Pender. El cuidado. [Internet] 2012 [Citado el 14 de abril de 2021] [base de datos en línea] disponible en: <https://cutt.ly/tgzIq4e>
27. Walker S, Sechrist K, Pender N. Modelo de promoción de la salud: instrumentos para Medir el estilo de vida que promueve la salud: Perfil de estilo de vida que promueve la salud [HPLP II] (Adulto Versión). University of Michigan Deep

- Blue. 1995 [Internet] [Citado el 06 de octubre de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/igzIwnf>
28. Prieto M. Actividad física y salud. Educación física y salud. Colegioparticularblumenthal.cl. [citado el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.colegioparticularblumenthal.cl/wp-content/uploads/2020/03/referencia-actividad-fisica-y-salud1.pdf>
29. Educación Para La Salud. ¿Qué Es Educación Para La Salud?. Instituto Nacional De Ciencias Médicas Y Nutrición Salvador Zubiran .[Internet][Citado el 16 de abril de 2021][Internet]Disponible En: <Http://Www.Epsnutricion.Com.Mx/Quienes.Php>
30. Bennassar M. El estilo de vida y salud, Programa de Doctorado en Ciencias Biosociosanitarias. Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud (IUNICS) [Internet] Palma de Mallorca, 2012 [Citado el 14 de abril de 2021] Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/84136/tmbv1de1.pdf>
31. Olgún DF. Alteridad en los Estados Límites y adultez joven: Una perspectiva psicoanalítica. TemPsican [Internet]. 2021 [citado el 3 de agosto de 2022];53(2):293–307. Disponible en: <https://tempopsicanalitico.com.br/tempopsicanalitico/article/view/361>
32. Gómez Hoyt BM, Méndez Pruneda KP, Novak Villarreal MF, González Ramírez MT. Manejo del estrés y miedo al COVID-19 desde la integración de los enfoques cognitivo-conductual y centrado en soluciones. Psicomex [Internet]. 2021 [citado el 3 de agosto de 2022]; 11:1–24. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007->
33. Amaya-Hernández A, Ortega-Luyando M, Mancilla-Díaz JM. Cómo, qué y por qué ocuparnos de la alimentación. Revista de Comportamiento y Alimentación [Internet]. 2021 [citado el 3 de agosto de 2022];1(1):51–9. Disponible en: <http://www.jbf.cusur.udg.mx/index.php/JBF/article/view/15>
34. Taylor, Ch. "El concepto de persona", disponible en: Cloudfront.net. [citado el 3 de agosto de 2022]. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/60662929/Taylor_Ch_-_El_concepto_de_persona20190921-75479-1k3y98t-with-cover-page-v2.pdf?

35. Frutos CR, García AMG, Clanchet GD, Pérez ER, Benavides FG, Mosby. Salud Laboral: Conceptos Y Técnicas Para La Prevención De Riesgos Laborales [Internet]. 5a ed. Ruiz-Frutos C, García García AM, Clanchet GD, Pérez ER, García Benavides F, Mosby, editores. Elsevier; 2022. Disponible en: <https://books.google.at/books?id=zY1hEAAAQBAJ>
36. Meras Jáuregui RM, Rodríguez Carvajal G. Algunas consideraciones sobre promoción de la salud. *Medicentro (Villa Cl)* [Internet]. 2021 [citado el 3 de agosto de 2022];25(4):658–69. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432021000400658
37. Posada-Bernal S, Bejarano-González MÁ, Rincón-Roso LA, Trujillo-García L, Vargas-Rodríguez N. Cambios en las relaciones interpersonales de los jóvenes universitarios durante la pandemia. *rev.habitus* [Internet]. 2021 [citado el 3 de agosto de 2022];1(1):e12573. Disponible en: https://revistas.uptc.edu.co/index.php/semilleros_investigacion/article/view/12573
38. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud. OMS. [internet] 2016 [Citado el 14 de abril de 2021] Disponible en: <https://cutt.ly/TgzIEAE>
39. Kottow M. Bioética en Salud pública: Una mirada latinoamericana. Editorial Universitaria; 2022. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=HKB9EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=que+es+salud+publica&ots=aqgBnFay-u&sig=Y0sb1SoXHDSssifqJKSZMAzuAo4#v=onepage&q=que%20es%20salud%20publica&f=false>
40. Rojas M. Tipos De Investigación Científica: Una Simplificación De La Complicada Incoherente Nomenclatura Y Clasificación [En Línea]. *Rev. Electrón. Vet.* 2015 [Citado el 14 de abril de 2021]; 16(1): 1-14. Url Disponible En: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
41. Macorra J. Manual de metodología de la investigación. [libro en línea]. Universidad complutense de Madrid. España, 2019. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/65375/1/Manual%20de%20Metodologia%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n.pdf>

42. Rodríguez M. Mendivelso F. Diseño De Investigación De Corte Transversal. Revista Médica Sanitas [Internet] 2018 [Citado el 14 de abril de 2021] Disponible en: Disponible en: <https://cutt.ly/udofVsH>
43. Quilluya Q, Silvana T. Relación entre el grado de instrucción y la incidencia de actos sub estándar en los trabajadores de la empresa comunal San Santiago de Chilcaymarca, Arequipa 2020. Universidad Tecnológica del Perú; 2021. disponible en: <https://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/5559>
44. Raffino M. Concepto de religión. ¿Qué es la religión?. Concepto. Pe . [Internet] [Citado el 14 de abril 2021]Disponible en: <https://cutt.ly/ygzU8I6>
45. Casal SS. Categoría Estado Civil: su necesaria reconfiguración. AUCDF [Internet]. 2021 [citado el 3 de agosto de 2022];(9). Disponible en: <https://revistas.fcu.edu.uy/index.php/familia/article/view/2999>
46. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. Dpto. Sociología – Univ. Valencia [Internet] Valencia, 2010[Citado el 14 de abril 2021]Disponible en: http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema_i_pdf.pdf
47. Aguilar S. Cardona D. Ingresos Laborales, Transferencias y Seguridad Económica de los Adultos Mayores de Medellín, Colombia. Universidad y Salud Sección de Artículos Originales. [Internet] 2016[Citado el 14 de abril 2021] Disponible En: <https://cutt.ly/ygzU2Y3>
48. Ponce de León Z. Sistema de Salud en el Perú y el COVID-19. 2021 [citado el 3 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/176598>
49. Comité Institucional de Ética en Investigación ULADECH Católica. Código De Ética Para La Investigación. 2016;6. Available from: www.uladech.edu.pe
50. Huamán J. Factores Sociodemográficos Y Acciones Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019.Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet] Chimbote, 2020 [Citado el 17 de abril de 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20012>
51. Ramos J. Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 _Chimbote, 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet] Chimbote, 2020 [Citado el 17 de abril de 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19287/ADULTO>

[FACTORES_RAMOS_ECHEVARRIA_JEANETTE_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

52. Loayza-Salvatierra N. La importancia de la higiene de las manos en el personal de salud. Educación médica [Internet]. 2022 [citado el 3 de agosto de 2022];23(3):100739. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100739>
53. Airasca DA, Giardini HA. Actividad física, salud y bienestar. Nobuko; 2022. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=2TdsEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA19&dq=que+es+ACTIVIDAD+FISICA&ots=WxftpjiCyg&sig=EXxhwuLq4Z5jBduYxrPEQeSvOXI#v=onepage&q&f=false>
54. Fondo de Población de las Naciones Unidas-Perú. Salud sexual y reproductiva. UNFPA-PERÚ. [Internet] 2021 [Citado el 24 de abril de 2021] Disponible en: Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva-5>
55. MinSalud. ¿Qué es salud Bucal? MinSalud. [Internet] Colombia, 2017 [Citado el 24 de abril de 2021] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/aliados-por-la-salud-bucal-marzo-2017.pdf>
56. Magallanes M. Salud Mental y Cultura de Paz. Blogger. [Internet]2012[Citado24 de abril de 2021]Disponible en: <https://cutt.ly/CgzUbvo>
57. Herrero A. Estilo de Vida de Los Adolescentes y Jóvenes y el Impacto de la Enfermería. Universidad de Cantabria. [Internet] España , 2016 [Citado el 24 de abril de 2021] Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8915/Bedia%20Herrero%20A..pdf?sequence=4>
58. José M, Torija C, María J, Pérez J, Vallecillo ML, Alija C. Nutr Clin Med Alimentación y nutrición de las mujeres: etapas del ciclo vital [revisión] [Internet]. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/vXVIn1.pdf>
59. Pardo M, et al. Estilo de vida y salud en la mujer adulta joven. [internet] Colombia 2008 [Citado el 24 de abril de 2021]Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/153/292>

ANEXOS



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. ¿Cuál es su grado de instrucción?**
 - a) Analfabeto (a)
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
- 2. ¿Cuál es su religión?**
 - a) Católico(a)
 - b) Evangélico
 - c) Otras
- 3. ¿Cuál es su estado civil?**
 - a) Soltero
 - b) Casado
 - c) Viudo
 - d) Conviviente
 - e) Separado
- 4. ¿Cuál es su ocupación?**
 - a) Obrero
 - b) Empleado
 - c) Ama de casa
 - d) Estudiante
 - e) Otros
- 5. ¿Cuál es su ingreso económico?**
 - a) Menor de 400 nuevos soles
 - b) De 400 a 650 nuevos soles
 - c) De 650 a 850 nuevos soles
 - d) De 850 a 1100 nuevos soles
 - e) Mayor de 1100 nuevos soles
- 6. ¿Cuál es el sistema de seguro que tiene?**
 - a) Essalud
 - b) SIS
 - c) Otro seguro
 - d) No tiene seguro

ANEXO N° 2
CUESTIONARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
Elaborado por: Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana.

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACIÓN			
		Nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	¿se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
07	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
08	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
HIGIENE					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				
12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				
14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				

26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo.?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				
46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				
SALUD BUCAL					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental ?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?.				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				

59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a ¿				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				

ANEXO N° 3



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

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

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 sintoma extraño.				
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados				
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.				
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)				
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)				
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.				
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días				

10.-Creo que mi vida tiene un propósito				
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras				
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.				
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.				
14.-Miro adelante hacia al futuro.				
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.				
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.				
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.				
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).				
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)				
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.				
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.				
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi				
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.				
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados				
24.-Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.				
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.				
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.				
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.				
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo				
29.-Tomo desayuno				

30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.				
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas				
33. Duermo lo suficiente				
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días				
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.				

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

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

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



ANEXO N° 4

**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. PUEBLO JOVEN
SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019**

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

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

FIRMA

.....



Anexo 6: DECLARACION DE COMPROMISO ÈTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora del presente trabajo de investigación titulado: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN SAN JUAN SECTOR I_CHIMBOTE, 2019, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento de 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 orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad. E conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidado 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 dela salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto es posible que tenga clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le 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, trabajo 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 sea en versión físicas 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 oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Fabiola del Rocío Quesquén Velásquez

Nombres y apellidos y firma



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“Año de la universalización de la salud”

Chimbote, 16 de Mayo del 2020

Sr. Asunción Arnulfo Rodríguez García

Dirigente del Pueblo Joven San Juan - Chimbote

Presente:

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

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

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

Sin otro particular me despido de Ud.

Atentamente,

QUESQUEN VELASQUEZ FABIOLA DEL ROCIO
Estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad Católica Los Ángeles Chimbote
DNI: 72542009

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