



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA
EN LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN
21 DE ABRIL SECTOR B1_ CHIMBOTE, 2019**

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

AUTORA:

CARUAJULCA SILVESTRE DE LAGUNA, AMELIA

ORCID: 0000-0003-4770-0568

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE_PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Caruajulca Silvestre De Laguna, Amelia

ORCID: 0000-0003-4770-0568

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, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo. Miembro

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana. Miembro

ORCID: 0000-0001-8811-7383

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO. MIEMBRO
MIEMBRO

MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA
MIEMBRO

DRA. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

DEDICATORIA

A nuestro Dios por siempre estar a mi lado y nunca abandonarme, por darme la fuerza las ganas y la sabiduría de seguir adelante y luchar por cumplir mis sueños de obtener mi título.

A mi esposo por estar allí en los momentos difíciles y apoyarme siempre en todo el sentido, por ser mi compañero incondicional y sobre todo por ser el que me alienta a seguir adelante por mi objetivo que trace.

A mis hijos y mi madre mis grandes amores la razón de esta lucha constante por ellos y para ellos lo lograre, será un paso más de triunfo y enseñanza a seguir adelante a pesar de los obstáculos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Dra. Adriana Vílchez Reyes por su apoyo, paciencia, por brindarnos su conocimiento ser una persona transparente y recta gracias a sus exigencias estoy a punto de dar un paso a ser profesional y poder obtener mi título profesional de enfermería, que Dios siempre la cuide y nunca cambie.

Gracias a las mujeres adultas jóvenes de la urbanización 21 de abril b 1, por apoyarme en participar en mi encuesta vía virtual y ser partícipes de este trabajo de investigación que me llevará a obtener mi título profesional Dios mediante.

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril Sector B1_ Chimbote, asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida. La metodología fue cuantitativa, correlacional –transversal, diseño no experimental. La muestra fue constituida por 50 adultas jóvenes aplicándose un instrumento vía virtual. Se utilizó la técnica de la entrevista y observación, los datos fueron procesados en la base de datos IBM SPSS. Se estableció la relación entre las variables de estudio la cual se utilizó la prueba de independencia χ^2 con el 95% de confiabilidad y un nivel de significancia de $p < 0,05$. Se obtuvo los siguientes resultados: en los factores sociodemográficos más de la mitad tienen superior universitario, menos de la mitad son católicos, solteros, estudiantes, perciben menos de 400 nuevos soles, cuentan con seguro SIS. La mitad tiene acciones de prevención y promoción adecuada. La mitad tiene estilo de vida saludable. Al realizar la prueba de Chi cuadrado, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el estilo de vida. Asimismo, las acciones de prevención y promoción asociados al estilo de vida no existen relación estadísticamente significativa entre las variables. Por lo que es importante contribuir en las acciones de prevención y promoción de la salud para fortalecer el conocimiento y mantener un estilo de vida saludable en la mujer adulta joven.

Palabra clave: Acciones de prevención y promoción, estilo de vida, mujer, salud.

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective: To determine the sociodemographic factors and the actions of prevention and promotion of health in the young adult woman of the Urbanization April 21 Sector B1_ Chimbote, associated with health behavior: Lifestyles. The methodology was quantitative, correlational-transversal, non-experimental design. The sample consisted of 50 young adults applying an instrument via virtual. The interview and observation technique was used, the data was processed in the IBM SPSS database. The relationship between the study variables was established, using the Chi2 independence test with 95% reliability and a significance level of $p < 0.05$. The following results were obtained: in sociodemographic factors, more than half have a university degree, less than half are Catholic, single, students, earn less than 400 nuevos soles, have SIS insurance. Half have adequate prevention and promotion actions. Half have healthy lifestyle. When performing the Chi square test, it was found that there is no statistically significant relationship between sociodemographic factors and lifestyle. Likewise, the prevention and promotion actions associated with lifestyle do not have a statistically significant relationship between the variables. Therefore, it is important to contribute to prevention and health promotion actions to strengthen knowledge and maintain a healthy lifestyle in young adult women.

Keywords: Prevention and promotion actions, lifestyle, women, health.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA	iii
4. HOJA DE DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	12
III. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	26
IV. METODOLOGÍA	27
4.1. Diseño de la investigación.....	27
4.2. Población y muestra:	27
4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	28
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
4.5. Plan de análisis	36
4.6. Matriz de consistencia	38
4.7. Principios éticos	39
V. RESULTADOS.....	41
5.1. Resultados	41
5.2. Análisis de resultado	52
VI. CONCLUSIONES	85
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
ANEXOS.....	108

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019.....41

TABLA 2:

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019.....45

TABLA 3:

ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019.....46

TABLA 4:

ASOCIACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO AL ESTILO DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE 2019.....47

TABLA 5:

ASOCIACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN RELACIONADO AL ESTILO DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE..... 51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO DE LA TABLA 1:

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN				
21	ABRIL	SECTOR	B1_CHIMBOTE,	
2019.....				42

GRÁFICO DE LA TABLA 2:

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA				
JOVEN.	URBANIZACIÓN	21	ABRIL	SECTOR
B1_CHIMBOTE,2019.....				45

GRÁFICO DE LA TABLA 3:

ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN	21	ABRIL	SECTOR	
B1_CHIMBOTE,2019.....				46

GRÁFICO DE LA TABLA 4:

ASOCIACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO AL ESTILO DE				
VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN	21	ABRIL	SECTOR	
B1_CHIMBOTE, 2019.....				48

GRÁFICO DE LA TABLA 5:

ASOCIACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN RELACIONADO AL				
ESTILO DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN	21	ABRIL	SECTOR	
B1_CHIMBOTE, 2019.....				51

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, está orientado a proporcionar ayuda hacia la prevención, tratamiento y recuperación en todos los servicios sanitarios del sector salud, con la finalidad de identificar los brotes de enfermedades e impedir la propagación, sumándose un conjunto de estrategias hacia la prevención de enfermedades de la mano con el Objetivo de Desarrollo Sostenible, teniendo en cuenta las enfermedades de mayor prevalencia, con infecciones de las vías respiratoria, VIH/SIDA, enfermedades diarreicas y enfermedades del medio ambiente, por la cual es un trabajo arduo y en conjunto con todas las naciones para poder contribuir con la mejora de la salud a nivel mundial (1).

Por lo tanto, la Organización Mundial de la Salud, se enfoca en la salud de la mujer, de manera preventiva, abordado diferentes estrategias sanitarias centrados en la salud sexual y reproductiva y su estilo de vida, donde los servicios se enfocan en la prevención de infecciones de ITS, VIH, con exámenes para su detección temprana, asimismo brindando métodos anticonceptivos, educación en planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual, donde a nivel mundial la mayor prevalencia de las ITS y VIH, son en mujeres africanas siendo la cuarta parte a nivel mundial, entre las edades 15 a 49 años donde solo un 24% tienen acceso limitado a los métodos anticonceptivos, poniendo en riesgo la salud de muchas mujeres (2).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud, en lo que va del año 2022, refiere que las mujeres han sido las más vulneradas durante la pandemia por el COVID-19, siendo víctimas de maltratos físicos, sexual y emocional, donde la mujer se ha visto

afectada y vulnerada por el resto de su vida, corriendo el riesgo de presentar lesiones, depresión, trastorno de ansiedad, embarazos no deseado e infecciones de transmisión sexual, afectando a la sociedad en conjunto, la cual la Organización Mundial de la Salud, menciona que, para prevenir la violencia es preciso solventar las desigualdades económicas y sociales en cada país, brindando el acceso a la educación, trabajo seguro y buena remuneración para la mujer, dando pase al empoderamiento femenino de tal manera se garantice a la mujer la igualdad de género (3).

A nivel latinoamericano La Organización Panamericana de la Salud, nos menciona que la pandemia por el COVID-19 ha tenido un impacto sobre las mujeres en América, lo que ha hecho que aumente la desigualdad de género en salud, amenazando sus desarrollo y bienestar, por lo que las mujeres han sido mayormente expuestas con su papel de cuidadoras, teniendo un mayor riesgo de contraer COVID-19, asimismo por el confinamiento, las mujeres estuvieron más tiempo en casa, un lugar no segura para muchas, donde se dispararon las violencias domesticas hasta un 40%, como también se vio afectado la atención primaria en la salud sexual y reproductiva, donde muchas mujeres ser quedaron sin acceso a planificación familiar, por la cual se debe abordar y profundizar las desigualdades y hacer frente a la crisis actual para construir un futuro mejor para las mujeres en América Latina (4).

Asimismo, en la actualidad a nivel Latinoamérica se va desarrollando programas estratégicos sobre medidas preventivas promocionales con la finalidad de mejorar el estado de salud de la mujer. Como también los datos epidemiológicos que se analizó en la asamblea de la Organización de las Naciones Unidas, en la nutrición y

alimentación en mujeres, enfocándose en los Objetivos de desarrollo sostenible, se logró una disminución significativa de malnutrición y hambre, esperando que se continúe con la promoción y la seguridad alimentaria en este grupo etario (5).

Por ende, en la actualidad una gran demanda en salud busca que las mujeres tomen conciencia sobre su bienestar físico, mental y psicológico, encaminándose en la prevención y promoción de la salud, enfocado a los grandes índices de enfermedades por el mal manejo del estilo vida, perjudicando la salud, donde pueden verse en riesgo de contraer enfermedades transmisibles como no transmisibles, como también violencia, accidentes de tránsito, donde estos problemas se pueden dar solución en base a educación a la comunidad femenina y a toda la población, de tal manera se logre la reducción de morbilidades, donde el sistema de salud tiene la ardua tarea de promover y trabajar en base a los determinantes enfocados en la prevención y promoción (6).

Por consiguiente en Ecuador, 2022, ha modificado ampliamente el sistema de salud, abordando con mayor énfasis las estrategias de prevención- promoción de la salud sobre enfermedades relacionados con la mujer, como los programas preventivos dirigida por las instituciones del estado, donde se puede observar en dicho país, según su última encuesta demográfica, el inicio de las relaciones sexuales a los 18 años en mujeres, dándose un crecimiento en los últimos 10 años a 74% de embarazos, 25% de casos de VIH, hallándose en circunstancias de vulnerabilidad, por lo que el sistema sanitaria a puesto en énfasis la salud sexual y reproductiva en la mujeres adultas jóvenes (7).

En Argentina hoy en día continúa con la salud preventiva en la como estrategia para determinar oportunamente alguna enfermedad que afecte al bienestar de la mujer, la cual se dirige en el cáncer cervicouterino mediante medidas preventivas, debido que en dicho país es el principal factor de muerte actualmente, siendo las más afectadas las mujeres de bajo recurso, por ello la finalidad del programa es reducir la mortalidad y captar oportunamente a aquellas mujeres para que puedan recibir tratamiento a tiempo, siendo la estrategia integral de vigilancia con la vacuna del VPH “Virus del papiloma humano”. Se tamiza del cuello uterino con el PAP “Papanicolau”, esta estrategia se viene realizando a nivel nacional, de tal manera se logre disminuir la mortalidad por el cáncer del cuello uterino (8).

En Chile, 2022, sobre la estrategia nacional de salud para los objetivos sanitarios en base a la mujer, continuar con el plan de reducir las tasas de anemia en mujeres en edad fértil, con el “programa integral nutrición materna, del lactante y del niño pequeño” con la finalidad de poder priorizar la salud de la mujer y dar fin a la malnutrición en todas sus formas, asimismo en relación a la salud sexual y reproductiva en dicho país la mujer tiene mayor sobre carga de morbilidad con respecto a embarazos no planificados. Infecciones (ITS – VIH), violencia sexual, por lo que dicho país por lo que su objetivo es abordar integralmente las necesidades en la salud sexual y reproductiva a lo largo del curso de vida de manera multidisciplinaria con la finalidad de mejorar la calidad de vida en las mujeres (9).

En México 2021, se establecieron ayudas de prevención y promoción de salud para las féminas con la principal capacidad de promover servicios a las mujeres, en los

importantes establecimientos públicos, con ayuda de instituciones nacionales; se quiere mejorar la calidad de vida, utilizando medidas básicas, promoviendo educación sobre la salud, y se fortalece con programas y políticas para las mujeres mexicanas (10).

A nivel nacional, encontramos que la promoción de la salud es primordial ya que facilita a la población en general las estrategias necesarias para la mejora de la salud, por la cual por medio de la Dirección General de Promoción de la Salud, la cual es el responsable de identificar, promover y coordinar las diferentes intervenciones en cuanto a la prevención, control y la reducción de casos o riesgos que involucre el bienestar de la persona, familia, asimismo se enfoca en la alimentación y nutrición saludable, teniendo en cuenta los derechos humanos, género, cultura en todas las etapas de vida, por ello también lo que se quiere lograr es el empoderamiento de la sociedad, ya que son los principales responsables para el avance de las comunidades, generando el acceso internacional de la población (11).

Por tanto, el Sistema Nacional de Salud, en cuanto a la promoción de la salud y prevención en el Sistema Nacional, posee un marco universal que permite el desarrollo continuo de las intervenciones encaminadas a ganar salud y prevenir enfermedades; lesiones y las discapacidades en la mujer debido a diferentes padecimientos como, el VIH, ITU, cáncer ginecológico así mismo se ha desarrollado grandes trabajos en esta área de salud pública en combinación de numerosas disciplinas que gradualmente ayudaron a la efectividad del programa con un 50 %,

todo esto proporciona un respaldo suficiente para garantizar el logro en la salud que ha ido incrementando en estos últimos años (12).

Seguidamente en Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, en conmemoración por el día de la mujer, 2022, informo que continúa promoviendo la participación activa, el empoderamiento y la autonomía económica, mediante las intervenciones de los programas, en las cuales las mujeres realizan diferentes actividades para asurar el desarrollo en su comunidad, representando un 55,3% de todos los usuarios del MIDIS, asimismo mediante el programa de Plataforma de Acción para la Inclusión Social (PAIS) busca fortalecer los conocimientos de la mujer para que reconozcan sus derechos y protección de las familias a través de los programas presentados por Ministerio de la mujer (13).

Por consiguiente, a nivel Nacional en este año 2022, se aprobó los lineamientos de la Estrategia Nacional de la prevención de la violencia de genero contra las mujeres, donde tiene como objetivo realizar seguimiento y evaluación dentro la prevención primaria en beneficio a las mujeres, la cual a lo largo de muchos años se ha convertido un problema social, y de salud pública, trayendo consecuencias graves en la vida y salud de la mujer por la cual es estado peruano ve pertinente hacer grandes cambios a favor de la salud de la mujer y prevenir la violencia en la mujer “Mujeres libres de violencia”, incrementando intervenciones de prevención a nivel de la salud primaria, de este modo se promueva las relaciones igualitarias y el respeto a sus derecho humanos (14).

De acuerdo a la encuesta demográfica y de salud familiar, desarrollado en el 2021, con respecto a las características generales de las mujeres, el 45,0% corresponde a mujeres adultas jóvenes, asimismo con respecto a lo laboral refiere que existen cambios económicos, sociales y culturales en la sociedad peruana por la cual hace que la mujer trabaje tanto en el hogar y fuera de ella, constituyendo una sobrecarga de labores, realizando actividades en diferentes sectores como agrícola, negocio o sector informal, con respecto al seguro de salud 7 de cada 10 mujeres cuenta con seguro integral de salud (SIS), por lo tanto aquellas mujeres que no gozan de este beneficio pueden verse alterado su salud física y mental generando un gasto adicional en su salud sabiendo que la salud es gratuita (15).

Por ello, la promoción de la salud en el Perú, es importante para poder disminuir los factores de riesgo en la salud de la mujer, por la que el Ministerio de Salud como ente rector tiene como finalidad proveer, abastecer y garantizar una atención de calidad, en base a la educación (promoción) donde se aborde diferentes temas para comprensión de la salud de la mujer, siendo uno de ello la salud sexual y reproductiva, siendo este un estado general de bienestar físico, mental y social, donde la atención primaria es primordial para llevar a cabo los diferentes temas, como la planificación familiar que se vio paralizada por la pandemia COVID-19, donde ya actualmente se viene trabajando con normalidad para el beneficio de la comunidad tanto femenina, masculina y la adolescencia (16).

Ancash no es ajeno de ello, la Dirección Regional de Salud de Ancash también cumple la responsabilidad de prevenir las enfermedades y la promoción de la salud

donde se prioriza disminuir la mortalidad mediante tamizajes a las mujeres de cáncer de cérvix mejorando y fortaleciendo las acciones de intervenciones del personal de salud en las enfermedades no transmisibles, poniendo especial cuidado en las comunidades expuestas a mayor riesgo; así también trabajar con los diferentes tipos de cáncer a nivel regional, además aumento el acceso en los servicios de salud, brindando un mayor beneficio para las personas aparte otorgo medidas y políticas para una salud de calidad (17).

La Red de Salud Pacifico Norte y el centro de salud progreso, se unieron con un mismo propósito de prevenir la disminución de fecundidad en las mujeres adultas y adolescentes, brindando una adecuada educación sobre la importancia de la utilización de los métodos anticonceptivos poniendo énfasis y orientando a las usuarias sobre las ventajas de su uso, impidiendo embarazos no deseados y prevenir los abortos que conllevan en algunos casos a la morbimortalidad materna perinatal, por ello se brindó la atención en salud sexual y/o reproductiva ,información anticonceptiva que elija, planificación familiar; Dándole la seguridad que no se aplicara método que sea temporal o definitivo, sin su autorización, todo esto se trabajó con capacitaciones, talleres, difusión sobre el tema (18).

Frente a esta realidad no son ajenas las mujeres de la urbanización 21 de abril Sector B1, se inauguró el año 1957, consta de dos sectores Ay B, es una urbanización que tiene comisarias, centros educativos, poli deportiva, puesto de salud y otros, su calle se presenta limpias, pero también existe locales con ventas de licor, personas ebrias, con problemas mentales que circulan todo el día en sus calles. Esta

investigación aportara a conocer los problemas más relevantes de esta urbanización que no es ajena a la delincuencia, drogadicción, alcoholismo u otros, mediante la encuesta se podrá reconocer si tienes los conocimientos de promoción y prevención de enfermedades las mujeres adultas jóvenes de dicha urbanización (19).

De esta forma considero pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema.

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: ¿Estilos de vida en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril Sector B1 _Chimbote, 2019?

Para dar respuesta a este problema planteado nos hemos planteado el siguiente objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril SectorB1 _Chimbote asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida.

Para lograr este objetivo general nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos en la mujer adulta joven de la Urbanizacion21 de Abril SectorB1_ Chimbote
- Caracterizar acciones de prevención y promoción de la salud: Estilo de vida en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril SectorB1 _ Chimbote.

- Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilo de vida en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril SectorB1 _Chimbote.
- Identificar los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril SectorB1_ Chimbote.
- Identificar las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril SectorB1 _ Chimbote.

La presente investigación dio a conocer la importancia de los factores sociodemográficos y estrategias para la prevención de enfermedades y promoción de la salud en mujeres adultas jóvenes, así mismo como el estilo de vida que está asociada a su salud, del mismo modo este estudio sirve como sustento para que las mujeres tomen conciencia y cambien sus estilos de vida, ya que estas conductas conllevan a enfermedades que pueden ocasionar la morbilidad y mortalidad si no es tratada a tiempo con responsabilidad y conciencia, ya que en la actualidad hay múltiples enfermedades.

Así mismo la presente investigación refuerza a todos los alumnos de enfermería, profesionales de la carrera salud y a las personas de la ciudad de Chimbote, a poder conocer más sobre los factores que afectan a la mujer, de la misma forma este trabajo sirve como base para la realización de próximos trabajos de investigación para las nuevas generaciones otorgándoles una investigación integra, confiable y calidad.

Este estudio se realizó también con la finalidad de encontrar el interés de las autoridades de salud para que tomen la debida importancia al apoyo social a las personas sin importar su condición física y económica, otorgando a la población sesiones de prevención y promoción de enfermedades, con especialistas capacitados y humanistas que brinden la confianza y su entrega.

Siendo una investigación cuantitativa descriptiva, donde más de la mitad tienen superior universitario, menos de la mitad son católicos, solteros, estudiantes, seguro SIS y ganan un sueldo 400 nuevos soles. La mitad de las mujeres adultas jóvenes tiene acciones de prevención y promoción adecuada. En el comportamiento de la salud la mitad posee un estilo de vida saludable. Factores sociodemográficos: estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa. Acciones de prevención y promoción asociados al estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Se encontraron las siguientes investigaciones referente al presente estudio:

A nivel Internacional:

Girón M, (20). En su investigación “Diseño de una estrategia educativa para la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres de 20 – 64 años, sector 6, centro de salud Santa Elena, Ecuador, 2018”. Cuyo objetivo diseñar una estrategia educativa para la prevención del cáncer cervicouterino en las mujeres de 20 a 64 años de edad del sector “6”, del establecimiento de salud Santa Elena. La metodología descriptiva-observacional; prospectivo de corte transversal. Obtuvo los resultados que el 20,5% son mujeres entre 20 a 24 años, el 56,3% con secundario, el 45,9% son casadas. El 80,35% no tienen conocimiento de medidas preventivas del cáncer cervicouterino. Llegando a la conclusión que existe un desconocimiento acerca de la prevención y factores del cáncer cervicouterino.

Velásquez L, San Juan M, Díaz A, García R, Armendáriz J (21). En su estudio “Conocimientos sobre la violencia psicológica y su relación con factores biosociales en mujeres adultas jóvenes. Ecuador, 2018”. Objetivo determinar los conocimientos sobre la violencia psicológica y su relación con los factores biosociales en mujeres adultas jóvenes. Metodología fue estudio descriptivo – correlacional. Resultados el 49% son ama de casa con grado de instrucción primaria, el 68% tenían unión estable y el 76% desconoce las medidas preventivas contra la violencia. Concluyendo que el

desconocimiento sobre medidas preventivas sobre la violencia es alarmante e influye también el grado de instrucción ya que no conocen sobre los derechos que tienen.

Espinoza F, Muñoz J, Merchán G (22). En su estudio “Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus papiloma humano en mujeres. Ecuador, 2020”. Objetivo fue determinar los factores de riesgo que influyen en el contagio del virus de papiloma humano en mujeres. Metodología descriptiva, establecido en la observación y diversión de fenómenos. Resultados, obtuvo el 41,9% salió positivo para VIH y sífilis, y el 16,1% tenía ITS. Concluyendo que los principales factores de riesgo modificables para prevenir el VIH es tener un estilo de vida sin excesos por la cual se debe llevar una adecuada educación sexual.

Martínez R, Gonzales R, Viteri J, López C (23). En su investigación “Factores culturales y la subordinación de género de la mujer y diseño de un programa de promoción de salud integral. Ecuador, 2021”. Objetivo mejorar el nivel de educación de la población, política de salud sexual y reproductiva. Metodología cualitativa-cuantitativa. Tienen como resultados que el 73% de los hombres no utilizan métodos anticonceptivos. Concluyendo que está siendo afectada la salud sexual y reproductiva por los mitos socioculturales.

Pérez P, Marcos J, Ruiz M, (24). En su investigación “Promoción de salud más allá de los estilos de vida saludable: Propuestas de actuación en una universidad chilena. Chile, 2022”. Cuyo objetivo fue explorar propuestas de acción que contribuyan a fortalecer activos en una comunidad universitaria. Metodología utilizada fue un estudio cualitativo. Los resultados obtenidos fue que la propuesta de

acción favorece el vínculo de personas, considerando los principios de, justicia social y equidad. Concluyendo que las propuestas constituyen a un desafío para potenciar las universidades en tanto política pública para mejorar la promoción de la salud.

A nivel nacional

Zuñiga E, (25). En su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino en de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco, 2019”. Tuvo como objetivo valorar la autoevaluación del conocimiento, actitudes y prácticas de prevención en cáncer de cuello uterino. Metodología, descriptivo, diseño prospectivo transversal. Resultados obtuvo que el 54,3% de mujeres tienen regular conocimiento, el 53,3% muestra una actitud buena. Concluyendo, la autoevaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas en las mujeres de edad fértil son regulares a causa de no tener un buen conocimiento, en cambio sus actitudes son buenas referente a la prevención del cáncer de cuello uterino.

Cornejo D, (26). En su investigación “Conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer de cuello uterino en el personal de enfermería del hospital Ilo II-1. Moquegua, 2021”. Objetivo fue determinar el nivel de conocimiento frente a la prevención del cáncer de cuello uterino en el personal de enfermería del Hospital Ilo II. Resultados obtenidos fue, el 44,6% tiene un conocimiento alto, el 43,0% un conocimiento medio y el 12,3% un nivel bajo. En cuanto al nivel el 92,3% tiene actitud negativa. Concluyendo que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en la prevención del cáncer de cuello uterino.

Melgarejo H, (27). En su investigación “Factores de riesgos sociodemográficos y Gineco obstétricos que influyen en la preeclampsia en gestantes de un hospital público de Chancay, 2021”. Cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo que influyen en la preeclampsia en gestantes. Metodología es observacional analítico y retrospectivo. Resultados obtuvo que el 54,4% presentan antecedentes de enfermedades ginecológicas y el 45,6% de las gestantes tienen algún riesgo sociodemográfico. Concluye que los factores psicosociales relacionados al desarrollo de la preeclampsia fueron por la violencia y la depresión.

Huapaya A, (28). En su investigación titulada “Efectividad de la intervención educativa para la prevención y detección precoz de cáncer de mama en mujeres en la Universidad Privada Norbert Wiener Lima, 2018. Tuvo como objetivo sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la intervención educativa para la prevención y detección precoz de cáncer de mama. Metodología fue diseño no experimental, retrospectiva. Resultados obtuvo que el 100% afirma que las intervenciones educativas de cáncer son efectivas y el 70% de las mujeres tenían conocimientos insuficientes y más del 80% tuvo conocimientos educativos en la prevención. Concluyendo que la efectividad de las intervenciones educativas en la prevención y detección precoz de cáncer de mama son importantes para prevenir.

Cacha I, Rojas J, (29). En su investigación “Conocimiento sobre prevención de cáncer de mamas en mujeres de 19 a 45 años, C.S Paramonga- 2020. Objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 19 a 45 años. Metodología, descriptivos con diseño no experimental. Resultados obtuvo que

el 93,3% de mujeres tuvo un nivel medio de conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama y el 6,7% tuvo un nivel alto de conocimiento. Concluyendo que el nivel de conocimiento en prevención de cáncer es importante para la calidad de vida de cada mujer.

A nivel local

Natividad J, (30). En su estudio “Prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Hemodiálisis periódica ESSALUD III_Chimbote, 2019”. Tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción relacionados con el comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto de hemodiálisis periódica. Cuya metodología fue cuantitativa, correlacional-transversal, no experimental. Resultados obtuvo que mal de la mitad son de sexo femenino, profesan la religión católica, con grado de instrucción primaria. Más de la mitad tienen acciones inadecuadas de prevención y promoción. Concluyendo que deben fortalecer las estrategias de prevención y promoción para mejorar la calidad de vida de la adulta.

Arana S, (31). En su estudio “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo joven Miraflores alto sector III_Chimbote,2019”. Cuyo objetivo fue determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida. Metodología cuantitativa, descriptiva de corte transversal. Resultados la mayoría tienen grado superior, con religión católica y estado civil soltera. Más de la

mitad tienen acciones de prevención y promoción adecuado, con estilo de vida saludable. Concluyo que no existe relación estadística entre las variables y se debe mantener las estrategias de prevención y promoción de la salud para mantener un nivel saludable de la mujer adulta joven.

Nuñuvero M, (32). En su estudio “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo joven La Victoria sector2_Chimbote,2019”. Cuyo objetivo fue determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida. Metodología, cuantitativa correlacional transversal. Resultados la mayoría tienen grado de instrucción superior, menos de la mitad tiene un ingreso económico de 400 nuevos soles. La mitad tienen estilo de vida saludable y acciones de prevención y promoción de la salud. Concluyendo que no hay relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida.

Delgado S, (33). En su investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y la práctica de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería del octavo ciclo de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018”. Tiene el objetivo determinar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo en relación al nivel de práctica de la prevención del cáncer de mama. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, correlacional. Los resultados obtenidos fueron el 73,08% presenta un nivel de conocimiento bueno, el 15.38% regular un 11.54% deficiente. Se observó que el 69.23% el nivel de práctica es bueno y el 23.08% regular, mientras

que un 7.69% deficiente. Se concluyó no presentó relación estadísticamente significativa $p > 0,05$ probándose la hipótesis nula H_0 .

Alayo K, (34). En su investigación titulada “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 10 septiembre- Chimbote, 2018”. Tuvo como objetivo describir el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Metodología cuantitativa, descriptiva de corte transversal. Resultado, el 83% tienen actitud global favorable hacia la toma del Papanicolaou, el 63% de las mujeres no tienen conocimiento sobre el PAP y un 17% no tiene buenas actitudes. Se concluyó que las mujeres de dicha investigación no tienen un conocimiento integral sobre la toma de Papanicolaou, pero tienen buenas actitudes y prácticas desfavorables.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas de la investigación

La presente investigación esta sustentada por la teorista Nola Pender, con su modelo de “Promoción de la salud”, esta teoría tiene como objetivo primordial que la persona obtenga conductas favorables mediante un incremento del control de su salud, identificando estrategias que influyan el bienestar y poder modificar conductas negativas que perjudiquen su salud individual y colectivo para que puedan obtener una calidad humana digna (35).

La cual Nola Pender, nació en el año 1941 en EE. UU, en ciudad de Lansing Michigan, fue hija única sus padres eran defensores de la educación a la mujer, a los

7 años tuvo una experiencia del cuidado de enfermería que le brindaban a su tía, esto despertó una gran fascinación por el trabajo que realizan las enfermeras y ella tenía la idea que enfermería educa, ayuda y cuida a otras personas, con el fin que ellos cuiden de sí mismo (36).

La teoría de Nola Pender, identifica en los individuos factores cognitivos, preceptuales que son transformados por características personales, interpersonales e situacionales dando como resultado, la colaboración en conductas favorables en la salud del individuo en la cual hay pauta con una intervención, educación de calidad para el cuidado en salud (37).

La teorista Pender, propuso el modelo de promoción de la salud, que predomino en enfermería por la importancia en salud del individuo, relacionando las decisiones, conductas, creencias, las ideas sobre su salud llevando a las personas a concientizarse y poder llevar una buena salud, por medio de la educación e interacción del personal de salud y la persona o grupo de personas, de esta manera se busca reducir las tasas altas de enfermedades por este motivo la teoría de Pender ha evolucionado de una manera rápida favoreciendo a todos ya que permite ayudar a concientizar y que cada persona tenga la responsabilidad de su salud, brindándole las herramientas adecuadas que es el conocimiento (38).

El propósito que tiene la promoción de la salud es incrementar, mejorar y fortalecer habilidades personales y de la comunidad, de tal manera contribuya en la mejora de su salud, consistiendo en tener mayor control en los determinantes de la salud, relacionándose al estilo de vida que cada individuo lleva, asimismo ayuda a modificar

las conductas de riesgo y mejorando las costumbres y hábitos, todo ello en con la participación de manera conjunta con los pobladores y el personal de salud la cual son los que brindan la atención oportuna y necesaria a la comunidad, familia y persona (39).

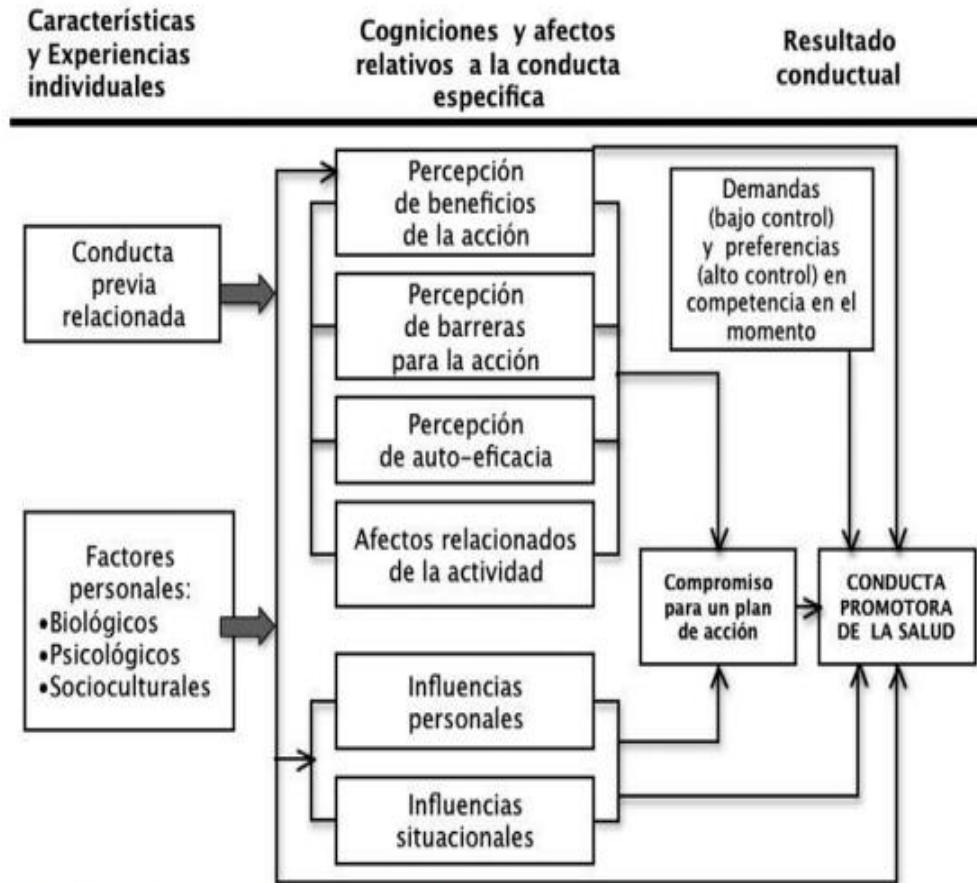
Asimismo, la participación activa es una forma de promocionar la salud, mejorando el estado integral de la persona y sociedad, de tal manera se desarrolle y fortalezca su conocimiento atreves de la educación en salud, donde los profesionales de la salud son los encargados y responsables de este proceso a modo de estrategia para fortalecer los estilos de vida (40).

Seguidamente la evolución de la promoción de la salud en estos tiempos es de mucho interés para todas las comunidades, ya que en estos últimos años se ha visto cómo ha ido evolucionando en las diferentes etapas, avanzando en diferentes acciones y estrategia para el bienestar de la población tanto físico, psicológico y mental (41).

El modelo de promoción de la salud, favorece a la investigación para facilitar la identificación principal en las conductas de promoción de la salud en las personas determinando los factores de riesgo en su salud, que contribuye en reducir las enfermedades no transmisibles y fomentar una vida saludable (42).

Por la cual en su teoría de Nola Pender; da a conocer los metaparadigmas que consta de salud que es un estado alto de positivismo también otro paradigma es persona que tienen aspectos cognitivos conductuales; el entorno que representa las interacciones en las conductas sociales, profesionales, culturales, entre otros que están

relacionados con las conductas promotoras de su salud y enfermera que abarca la atención autónoma en el cuidado de las personas que requieran atención ya sea sana o enferma (40).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB²¹

Este modelo que presenta Nola Pender, ayudara a disminuir las enfermedades no transmisibles y transmisibles, para poder tener así una buena calidad de vida, donde señalo 3 componentes de la promoción de la salud que son las experiencia y vivencias

personales, Cogniciones y efectos relativos relacionados a la conducta específica y resultado conductual.

a) Experiencias y vivencias personales

Abarcando los siguientes dos puntos la conducta previa relaciona, la cual son experiencias vividas que pudieron tener un efecto directo e indirecto en la posibilidad de poder comportarse con conductas buenas de promoción de la salud; con respecto a los factores personales se detalla como psicológicos y socioculturales siendo predictivos en una segura conducta que están marcados por su naturaleza (43).

b) Cogniciones y efectos relativos relacionados a conducto especifica

Estos componentes se relacionan con emociones, sentimientos, creencias y conductas, abarcando 6 puntos: el primero es, los beneficios percibidos por la acción que son resultados positivos en conducta de salud, el segundo, barreros percibidas para la acción que son valoraciones negativas de la persona; el tercero es la autoeficacia percibida que simboliza la percepción de competencia de uno mismo, el cuarto, está relacionado con la conducta que abarca los pensamientos positivos o negativos como las emociones, el quinto indica las influencias interpersonales que comprometen a adoptar conductas de promoción de salud y el sexto se refiere a las influencias situacionales que aumenta o no el comportamiento (43).

c) Resultado conductual

Los 6 puntos enunciados incluyen en la aceptación de compromisos para métodos de acción, que incluye a la aceptación de una responsabilidad para realizar un método

de acción para el resultado final en la conducta promotora de la salud, la cual influye en el comportamiento de demandas y preferencias, sobre existe un bajo control, como el trabajo, la escuela, las responsabilidades de la familia (43).

La promoción de la salud tiene como objetivo reducir la morbilidad en las personas mediante acciones promocionales de educación en salud, generando un impacto favorable para la población, como también a nivel mundial otorgando a los ciudadanos estrategias necesarias para el beneficio de su salud involucrando a la persona a un autocuidado en toda su etapa de vida tanto como a la persona, familia y comunidad brindando conocimientos necesarios sobre el cuidado de su salud (44).

Por otro lado, la carrera de enfermería se centra en el cuidado integral, contribuyendo a enseñar y concientizar a la población sobre distintas enfermedades, brindando un cuidado a la persona sana como enferma, de manera holística, haciendo énfasis en las practicas saludables, tanto de manera individual y colectiva, teniendo en cuenta las estrategias para el desarrollo de la prevención y promoción, contribuyendo el estado de salud de las personas, mediante la educación con punto fundamental para poder que la persona obtenga mayor conocimiento (45).

Por la cual se quiere que la ciudadanía participe, para que logre el empoderamiento para su beneficio propio, y tenga una calidad de vida donde el primer nivel es indispensable en la actuación de la prevención y promoción y así poder fortalecer el nivel cultural para el desarrollo individual y colectivo (46).

2.2.2. Base conceptual de la investigación

Promoción: Implica una manera de colaborar sobre las diferentes necesidades de la población, fomentando diversas capacidades y fortalezas, asimismo el empoderamiento, la participación de la sociedad de la mano de diferentes instituciones para lograr un entorno que asegure salud y bienestar para todas las personas (47).

Prevención: Es la disposición que se realiza con el fin de reducir algún riesgo que afecte la salud de la persona, donde se promueve, coordina y ejecuta distintas actividades dirigidas a la prevención y control de la enfermedades, asimismo se sensibiliza en colaboración del personal de salud en fortalecer la capacidad de promover y proteger la salud a través de la políticas, programas y servicios de tal manera se reduzca los riesgo y la carga de la enfermedad contribuyendo en el bienestar mental y social de la población (48).

Estilo de vida: Es el modo que la personas viven, influyendo esto en las diferentes formas relacionadas a su vestir, conductas, hábitos, relaciones personales, en su alimentación, valores o visión que tiene cada persona frente a la comunidad, de tal manera estos conjuntos de acciones hacen que la persona contribuya o no al bienestar propio, por ende, siendo este indispensable gozar de una buena calidad de vida (49).

Educación en salud: Proceso de educación y de participación del individuo, paciente y/o familia, con la finalidad que pueda adquirir conocimientos básicos y mejore las actitudes, esto hace a que los individuos formen estilos de vida saludable y puedan prevenir enfermedades, previniendo situaciones de riesgo y afianzando el

conocimiento general de las enfermedades, tratamiento de manera individual y/o colectiva (50).

Mujer adulta joven: Persona de sexo femenino que abarca de los 19 a 25 años de vida, etapa que se va adquiriendo sabiduría mediante experiencias vividas y no llega a una madurez completa es un comienzo a estabilizarse de manera responsable, reflexionando de forma crítica dando así solución a sus problemas, corresponde a la consolidación del rol social (51).

III. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo, se utilizó la recolección de datos en base a la medición numérica y el análisis estadístico, buscando la medición de variable establecidas (52).

Nivel de investigación correlación – transversal, ya que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recaudación de información fue tomado en un periodo de tiempo. Asimismo, mediante las pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas se estimó la correlación (53).

Diseño de no experimental, ya que el investigador no manipulo las variables de estudio, y se realizó en su contexto natural (53).

4.2. Población y muestra:

4.2.1. Universo muestral

La muestra estuvo establecida por 50 mujeres jóvenes de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote.

4.2.2. Unidad de análisis: Cada mujer adulta joven de la urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote, que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Mujeres adultas jóvenes que viven más de 3 años en la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote.

- Mujeres adultas jóvenes de la urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote, que aceptaron participar en el estudio
- Mujeres adultas jóvenes de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Mujeres adultas jóvenes de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote que presentaron algún trastorno mental.
- Mujeres adultas jóvenes de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote que presentaron problemas de comunicación.

4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Sexo

Definición conceptual:

Es la identidad sexual y condición orgánica, se forma a partir de la concepción del embrión, esto define y diferencia al hombre de la mujer por su aspecto físico y mental desarrollándose según su condición (54).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de instrucción

Definición conceptual:

El nivel de instrucción consta de las escalas que una persona logra mediante los estudios establecidos o logrados por méritos propios obteniendo un grado de instrucción establecido ya sea superior o sin instrucción académica (55).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Sin nivel de instrucción
- Inicia/primaria
- Secundaria Completa/Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Los ingresos económicos son las ganancias que recibe una persona por ejecutar algún trabajo ya sea estable, por medio de una empresa o independiente, o por alquileres de predio u otros, en la cual reciben un salario ya sea diario, semanal o mensual que satisface sus necesidades de vida (56).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 400

- De 400 a 600
- De 600 a 850
- De 850 a 1100
- De 1100 soles a más

Ocupación

Definición conceptual

Es la relación que existe entre la persona y la labor que ejerce, en su trabajo, empleo, actividad o profesión en la cual demanda un cierto tiempo ya sea completo o parcial, también es la forma de como las personas administran su tiempo en diferentes asuntos que competen su día a día en un lapso de tiempo establecidos por ellas o por otros beneficiarios (57)

Definición Operacional

Escala nominal

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

II. PREVENCIÓN Y PROMOCION DE LA SALUD

Definición conceptual:

Consiste en brindar información, educación, fortalecer habilidades y capacidades de las personas para mejorar y reducir las diversas enfermedades mediante acciones que se realizan ya sea a la persona, familia o comunidad de un lugar específico, donde el personal capacitado tiene que lograr concientizar de una manera íntegra que permita la satisfacción de lograr cada persona una buena salud (49).

Definición operacional

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

III. ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual

Es un conjunto de conductas de un individuo que lleva desde pequeño hasta su vida adulta permitiendo definir su condición de salud ya sea favorable que implique poner en riesgo su salud o su vida mediante prácticas negativas que realiza la persona (58).

Definición operacional

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes para fines de la presente investigación (Anexo N° 01). Está constituido por 8 ítems distribuidos en 2 partes:

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la mujer adulta joven (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

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).

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

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

Asimismo, se realizó la validez del contenido mediante la evaluación por juicios de experto (Anexo N° 04).

Control de calidad de los datos:

Evaluación cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de la salud que actuaron como jueces, se realizó reuniones con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la Salud desarrollado por la Dra. Vilches Reyes Adriana, directora de la presente línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

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

Evaluación cuantitativa:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

K : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por un entrevistador en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador.

Instrumento N° 03

ESTILOS DE VIDA

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

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

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

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por la validez de constructo reportando la prueba de

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

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

4.5.Plan de análisis

4.5.1. Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se informó y se pidió la ayuda al dirigente para la realización de las encuestas dirigidas a las mujeres adultas jóvenes de la Urbanización 21 de abril sector B1_ Chimbote, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.

- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento de manera virtual a cada mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril Sector B1_ Chimbote.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos mediante un audio a cada mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril Sector B1_ Chimbote.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y virtual.

4.5.2. Análisis y procesamiento de datos

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizaron el estadístico Chi cuadrado según el tipo que corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%, siendo la variable de estudio estilos de vida categorizada a través de la variación estadística usando percentiles. Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24,0.

4.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote, 2019	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en la mujer adulta joven. la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote, 2019 ?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote, 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote, 2019. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote, 2019. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote, 2019. • Identificar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote, 2019. • Identificar la relación de las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer joven de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote, 2019. 	<p>TIPO: Descriptivo Cuantitativo.</p> <p>DISEÑO: Descriptivo – Correlacional Universo y muestra: No probabilístico de tipo accidental 50 mujeres adultas jóvenes de la Urb. 21 de abril</p>

4.7.Principios éticos

Son conjunto de conceptos que valoran y legitiman éticamente los actos humanos que eventualmente tendrán efectos irreversibles sobre fenómenos vitales (59).

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

Protección a las personas

En el presente estudio se mantuvo en secreto, evitando ser expuesto, respetando la dignidad, protegiendo la intimidad y diversidad de cada uno de las adultas de la Urbanización 21 de abril sector B1.

Beneficencia y no maleficencia

Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación, no se causó daño y se disminuyó los posibles efectos adversos maximizando los beneficios de las mujeres adultas jóvenes de la Urbanización 21 de abril sector B1.

Justicia

El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y se tomó las precauciones necesarias para su tranquilidad, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento de las mujeres adultas jóvenes de la Urbanización 21 de abril sector B1.

Integridad científica

Es una función de las normas deontológicas de la profesión, ya que evalúan y declaran riesgos, daños y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes

participan en la investigación de las mujeres adultas jóvenes de la Urbanización 21 de abril sector B1.

Consentimiento informado

Se le informo y se pidió el consentimiento informado a las mujeres adultas jóvenes de la Urbanización 21 de abril sector B1 a participar en la investigación (Anexo N°05).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

***FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJES ADULTA JOVEN.
URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019***

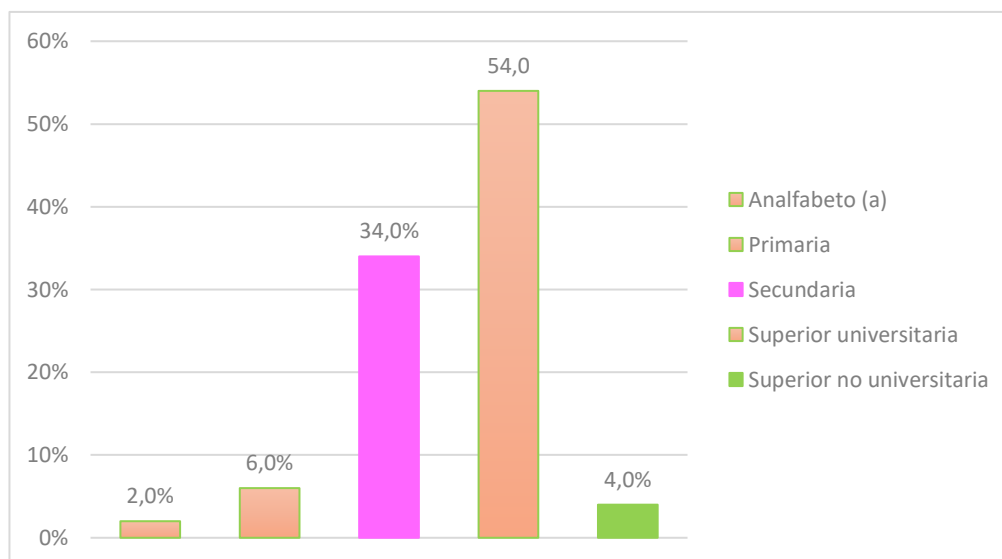
Grado de instrucción	n°	%
Analfabeto	1	2,0
Primaria	3	6,0
Secundaria	17	34,0
Superior universitario	27	54,0
Superior no universitario	2	4,0
Total	50	100,0
Religión	n°	%
Católico	22	44,0
Evangélico	16	32,0
Otros	12	24,0
Total	50	100,0
Estado civil	n°	%
Soltera	26	52,0
Casada	5	10,0
Viudo	2	4,0
Conviviente	14	28,0
Separada	3	6,0
Total	50	100,0
Ocupación	n°	%
Obrero	2	4,0
Empleado	11	22,0
Ama de casa	12	24,0
Estudiante	17	34,0
Otros	8	16,0
Total	50	100,0
Ingreso económico	n°	%
Menor de 400 soles	23	46,0
De 400 a 650 soles	18	36,0
De 650 a 850 soles	5	10,0
De 850 a 1100 soles	2	4,0
Mayor de 1100 soles	2	4,0
Total	50	100,0
Seguro de salud	n°	%
EsSalud	11	22,0
SIS	24	48,0
Otro seguro	2	4,0
No tiene	13	26,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vélchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo de la Urbanización 21 de abril sector B1 _Chimbote, 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

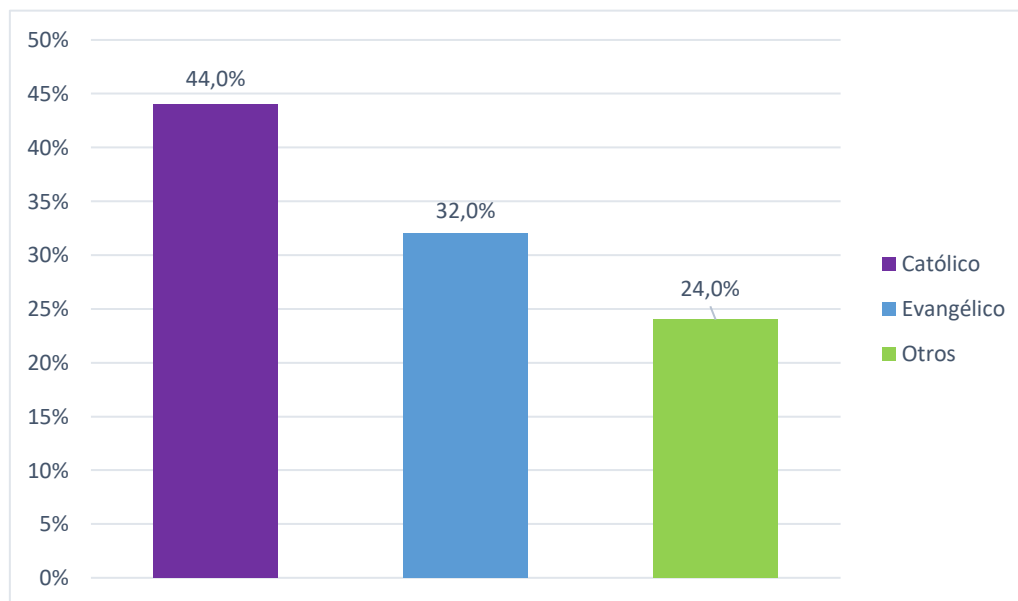
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019

Gráfico 1.1: Grado de instrucción de la mujer adulta joven



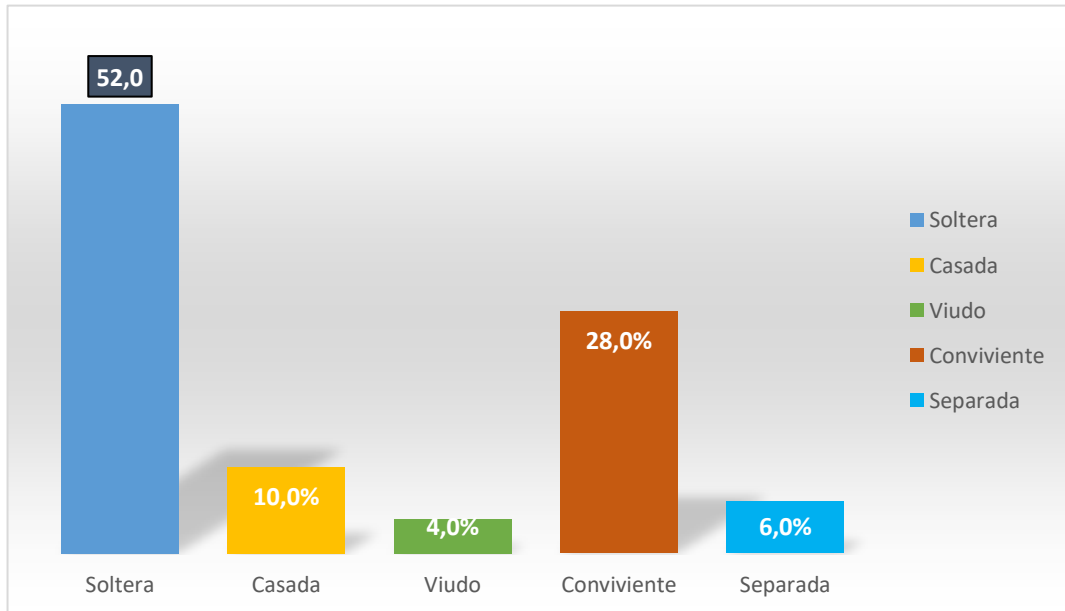
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vílchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo de la Urbanización 21 de abril sector B1 _Chimbote, 2019

Gráfico 1.2: Religión de la mujer adulta joven



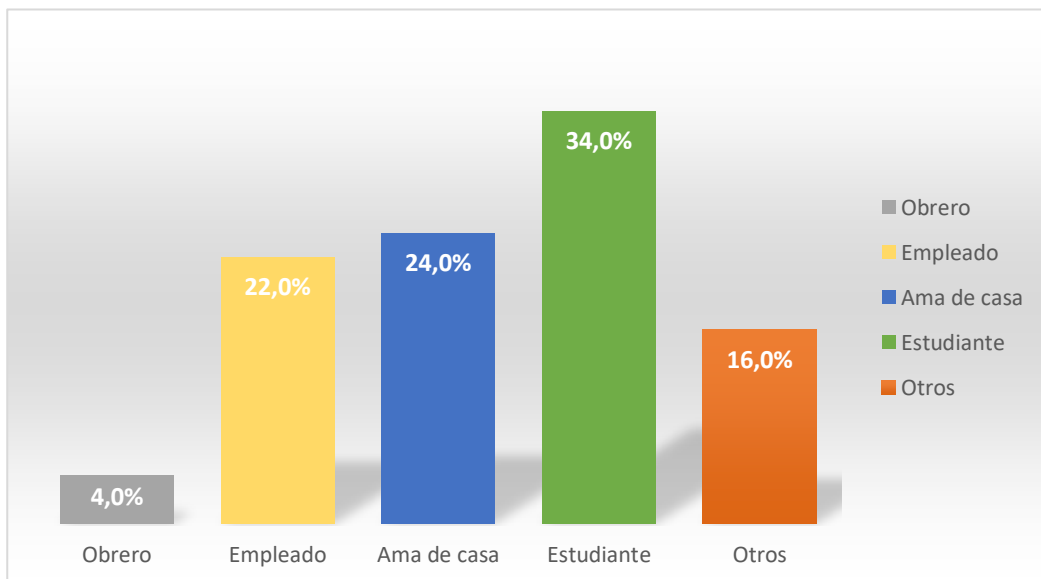
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vílchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo de la Urbanización 21 de abril sector B1 _Chimbote, 2019

Gráfico 1.3: Estado civil de la mujer adulta joven



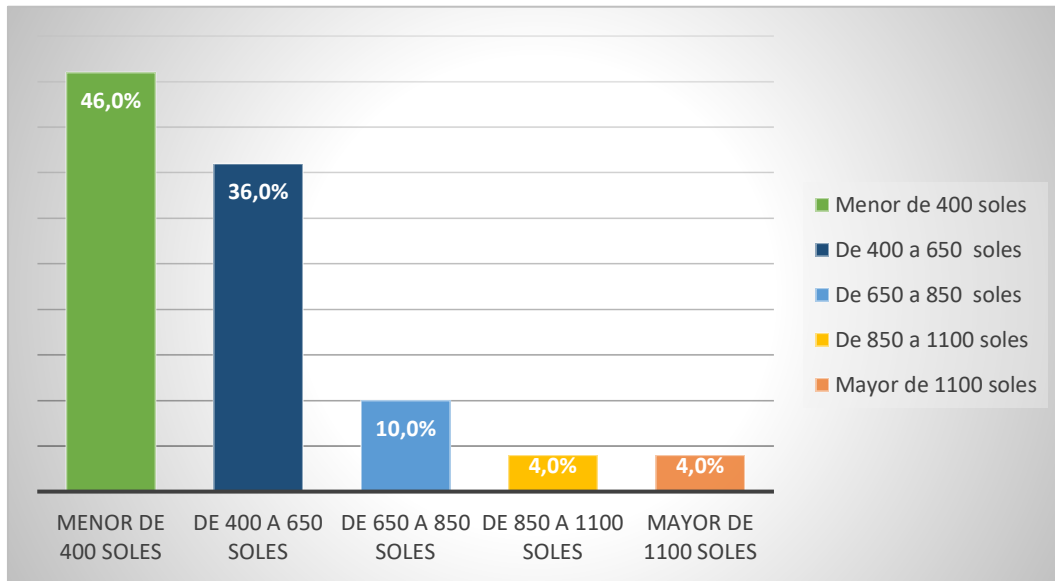
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vílchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo de la Urbanización 21 de abril sector B1 _Chimbote, 2019

Gráfico 1.4: Ocupación de la mujer adulta joven



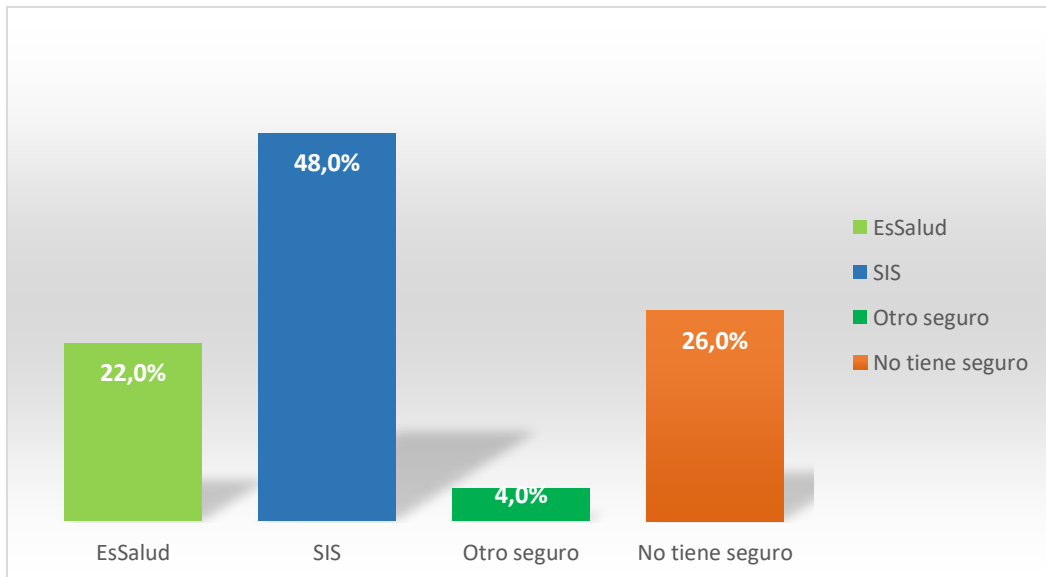
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vílchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo de la Urbanización 21 de abril sector B1 _Chimbote, 2019

Gráfico 1.5: Ingreso económico de la mujer adulta joven



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vílchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo de la Urbanización 21 de abril sector B1 _Chimbote, 2019

Gráfico 1.6: Seguro de salud de la mujer adulta joven



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográfico, elaborado la Dra. Adriana Vílchez, aplicado a la mujer adulta joven Pueblo de la Urbanización 21 de abril sector B1 _Chimbote, 2019

TABLA 2

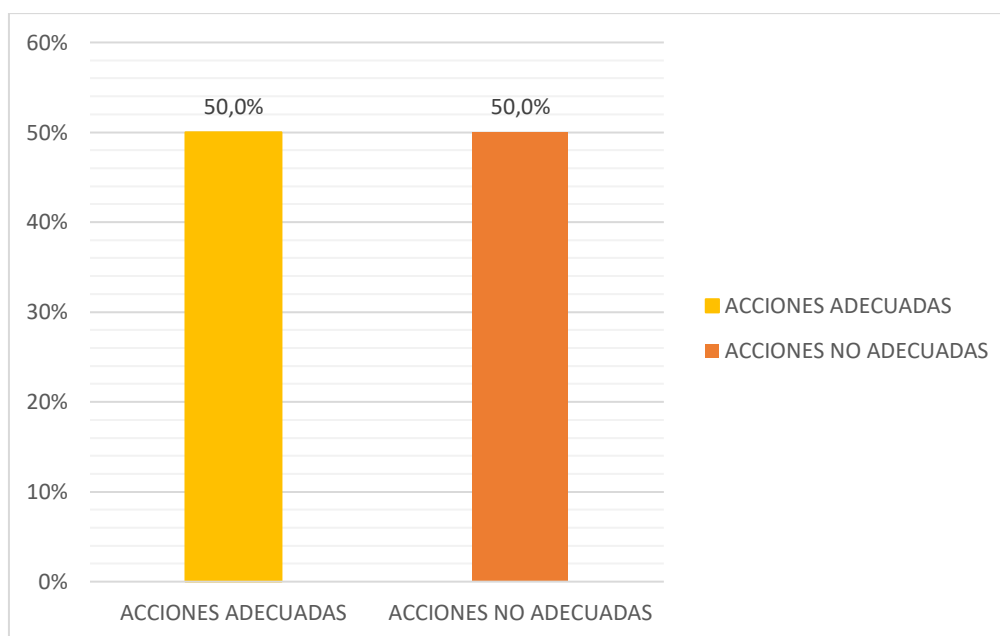
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE,2019

Acciones de Promoción y Prevención	N	%
Acciones no adecuadas	25	50,0
Acciones adecuadas	25	50,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de acción de prevención y promoción, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 2

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN. URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE,2019.



Fuente: Cuestionario de acción de prevención y promoción, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a la mujer adulta de la Urbanización 21 de abril sector B1_Chimbote, 2019.

TABLA 3

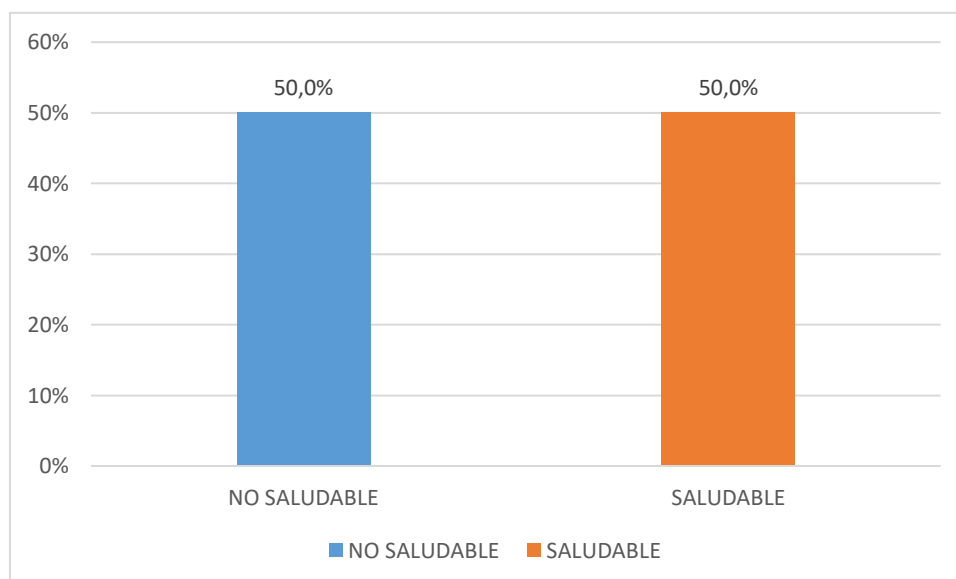
***ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN.
URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE,2019.***

Estilo de Vida	N	%
No Saludable	25	50,0
Saludable	25	50,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario estilo de vida, Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gil” C, aplicado a la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril sector B1 _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 3

***ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN.
URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE,2019.***



Fuente: Cuestionario estilo de vida, Serrano, M. Boada J, Vigil A y Gil” C, aplicado a la mujer adulta joven de la Urbanización 21 de abril sector B1 _Chimbote, 2019.

TABLA 4

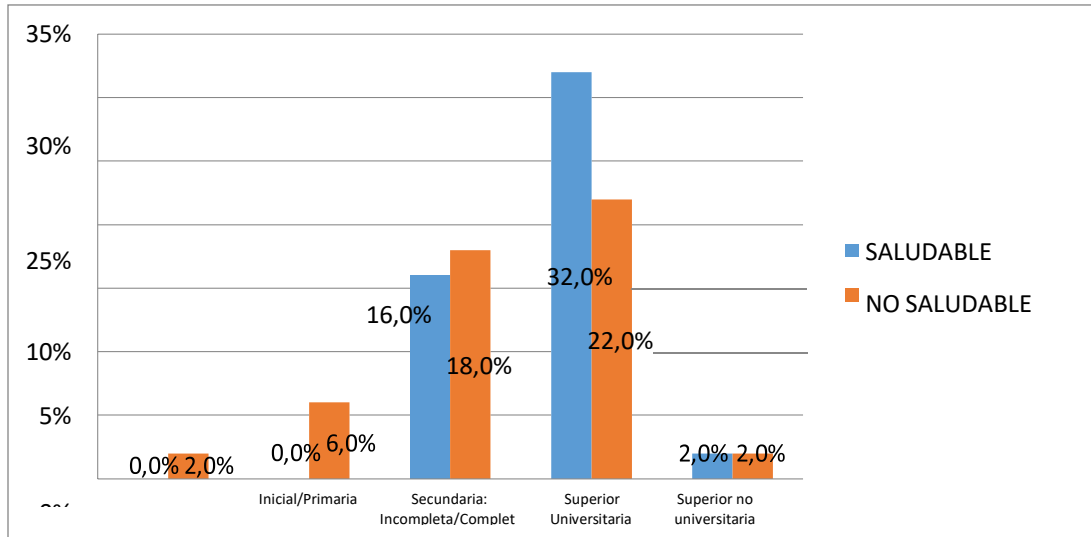
RALACION DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DA LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA	ESTILO VIDA	
	X2	P-VALOR
Grado de instrucción	4,985	9,488
Religión	0,515	5,991
Estado Civil	2,419	9,488
Ocupación	4,954	9,488
Ingreso económico	4,466	9,488
Tipo de seguro	4,283	7,815

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea. El cuestionario de estilo de vida desarrollado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven Urbanización 21 De abril Sector B1_Chimbote 2019.

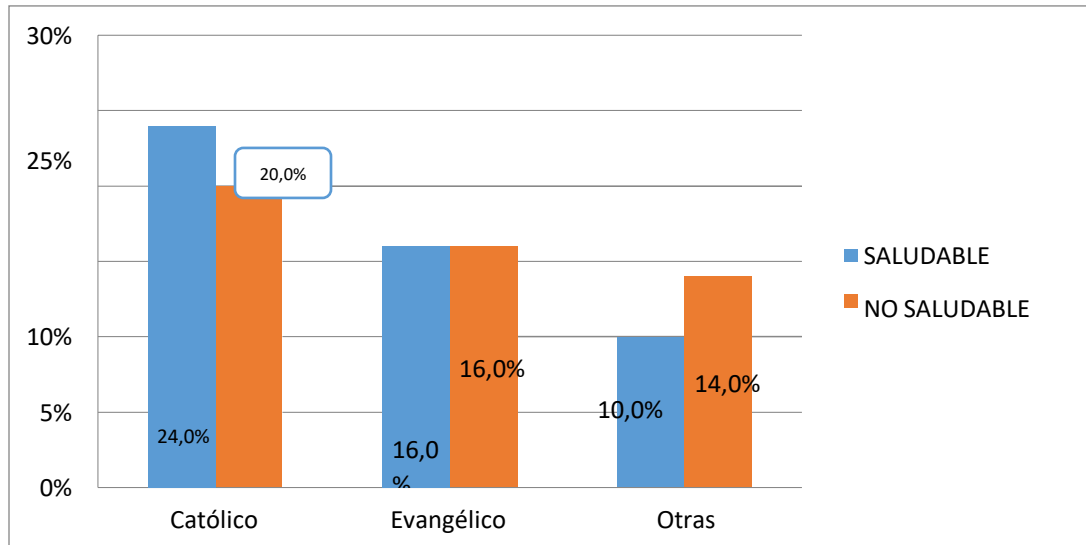
GRÁFICO DE LA TABLA 4

GRÁFICO 4.1: GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019



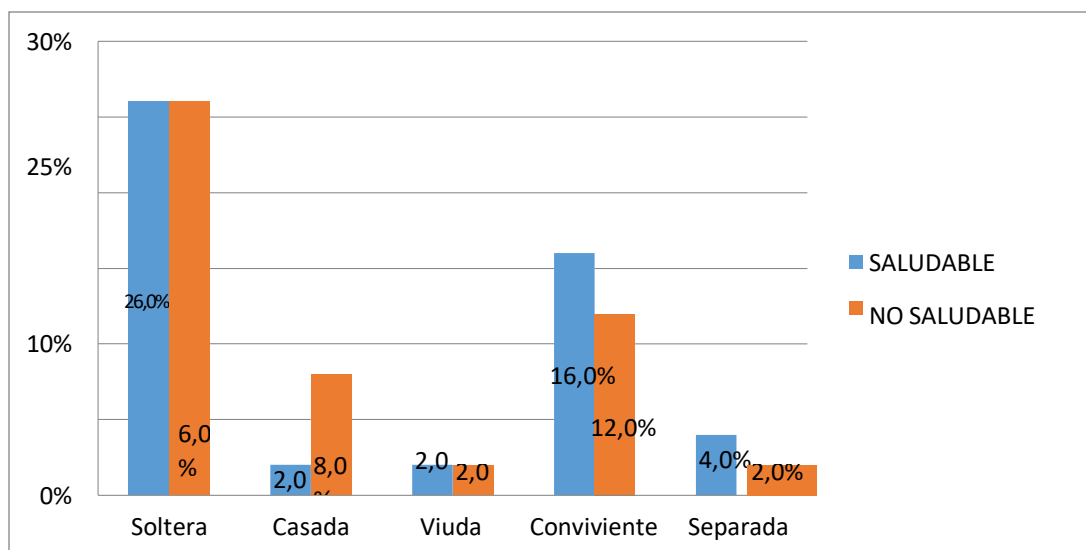
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea. El cuestionario de estilo de vida desarrollado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven Urbanización 21 De abril Sector B1_Chimbote 2019.

GRÁFICO 4.2: RELIGIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019



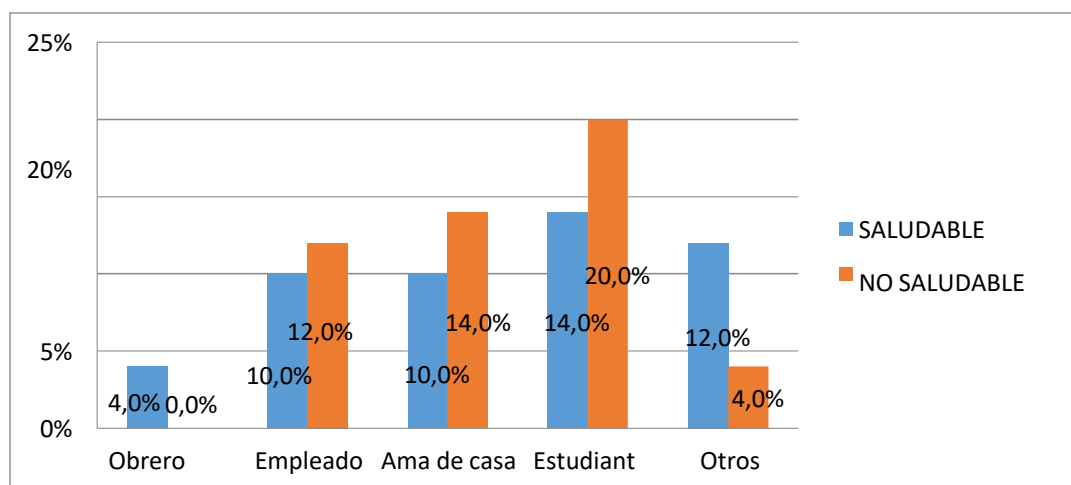
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea. El cuestionario de estilo de vida desarrollado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven Urbanización 21 De abril Sector B1_Chimbote 2019.

GRÁFICO 4.3: ESTADO CIVIL Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019



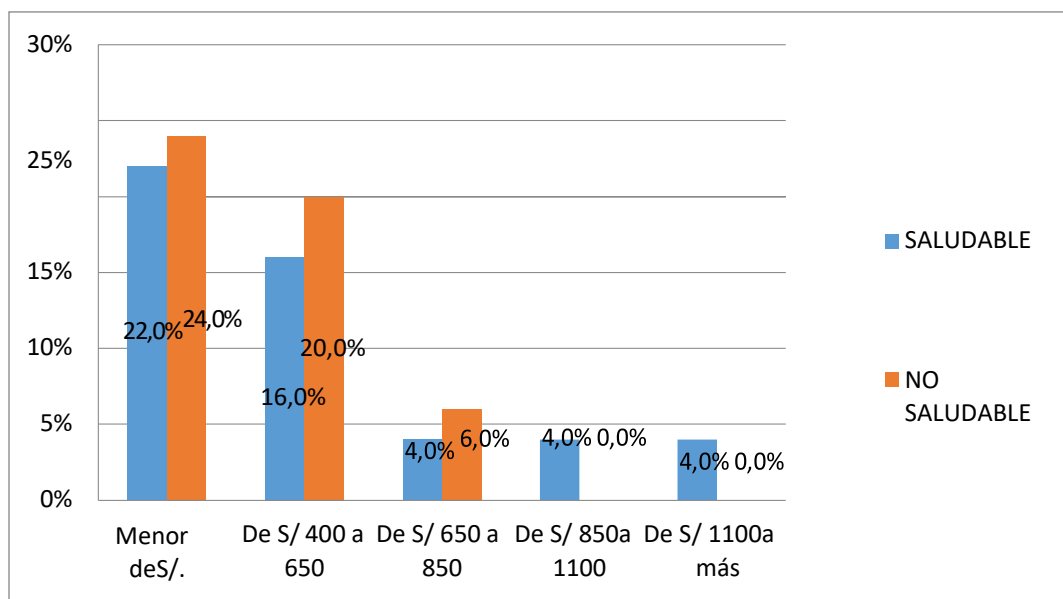
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea. El cuestionario de estilo de vida desarrollado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven Urbanización 21 De abril Sector B1_Chimbote 2019.

GRÁFICO 4.4: OCUPACIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019



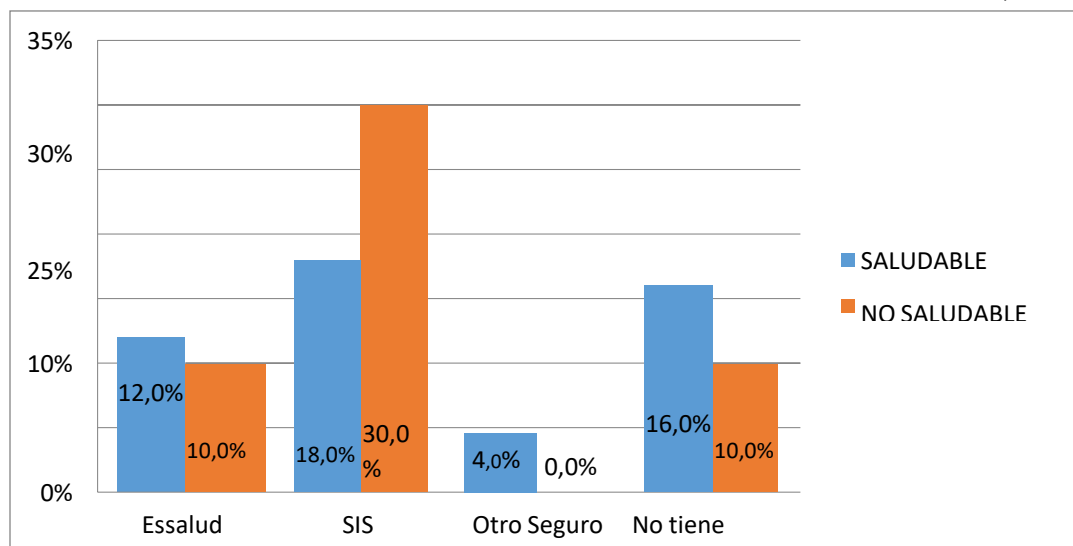
Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea. El cuestionario de estilo de vida desarrollado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven Urbanización 21 De abril Sector B1_Chimbote 2019.

GRÁFICO 4.5: INGRESO ECONÓMICO Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea. El cuestionario de estilo de vida desarrollado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven Urbanización 21 De abril Sector B1_Chimbote 2019.

GRÁFICO 4.6: SISTEMA DE SEGURO Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea. El cuestionario de estilo de vida desarrollado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven Urbanización 21 De abril Sector B1_Chimbote 2019.

TABLA 5

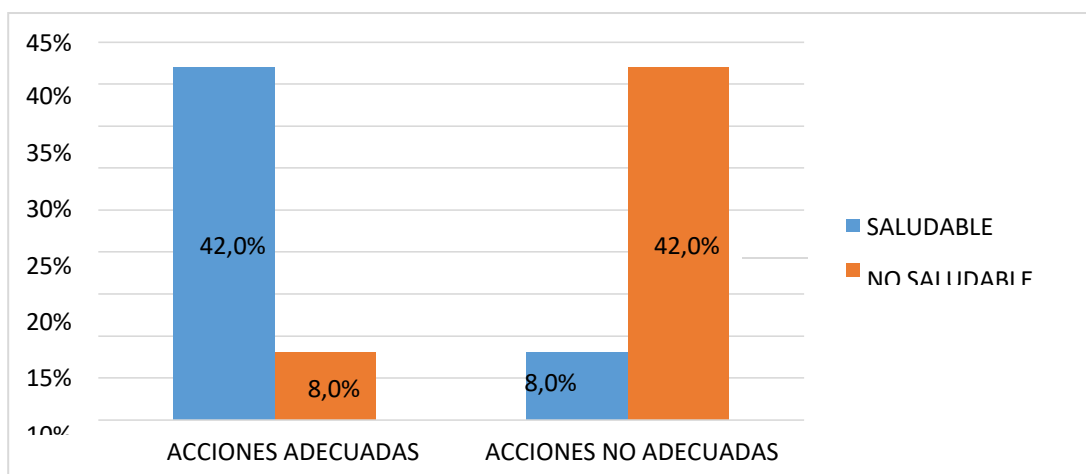
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	ESTILOS DE VIDA				TOTAL		$\chi^2 = 23,120$; 1gl $P = 23,120 > 3,841$ No existe relación estadísticamente significativa entre las 2 variables
	SALUDABLE		NO SALUDABLE				
	N	%	N	%	N	%	
ACCIONES ADECUADAS	21	42,0%	4	8,0%	25	50,0%	
ACCIONES NO ADECUADAS	4	8,0%	21	42,0%	25	50,0%	
TOTAL	25	50,0%	25	50,0%	50	100,0%	

Fuente: Cuestionario sobre prevención y promoción elaborado Dra. María Adriana Vilches Reyes, y el cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano, M. dirigido a las mujeres adultas jóvenes de la Urbanización 21 de Abril Sector B1_Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 5

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre prevención y promoción elaborado Dra. María Adriana Vilches Reyes, y el cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano, M. dirigido a las mujeres adultas jóvenes de la Urbanización 21 de Abril Sector B1_Chimbote, 2019.

5.2. Análisis de resultado

Tabla 1: En los factores sociodemográficos el 100% (50) de la mujer adulta joven. Urbanización 21 de abril sector B1 el 54% (27) tienen el grado de instrucción superior universitaria, el 44% (22) son católicos, el 52% (26) son solteros, el 34% (17) son estudiantes, el 46% (23) tiene un salario menor de 400 nuevos soles, con el 48% (24) tiene seguro SIS.

Estudios similares a la investigación tenemos a Manrique C, Rosario F, (60), en su investigación se aprecia mediante sus resultados obtenidos a las mujeres sobre el grado de instrucción con mayor porcentaje fue con superior incompleta con 52,87%. Así mismo encontramos a Polo K, (61), en los resultados obtenidos encontramos que, el 48% (72) son católicos, el 92% (138) son solteros, el 43% (64) tienen ingreso económico menor de 400 nuevos soles. Como también el autor Huerta S, Flores Y, (62), en su investigación se encontró que el 90.5% tienen su estado civil solteros.

Pero también existen estudio que difieren con los resultados de esta investigación por Paredes F, (63), menciona en sus resultados que el 32.73% están el promedio de s/.1001 a s/.2000. Así mismo tenemos con el autor Pancca M, (64), indica en sus datos relevantes que el 55.0 % de las mujeres tienen un estado civil de conviviente, el 31,7% de madres tienen una educación del nivel primario completo, el 68,0% de madres tiene como ocupación trabajo independiente.

Considerando que el grado de instrucción son etapas donde a la persona le permite alcanzar diversos grados en la sociedad beneficiando su condición. Esto permite conocer los diversos conocimientos y aptitudes que el individuo va generando al pasar

de los años en la que les permite solucionar diversos problemas en su ámbito social, familiar y personal. También permite llevar una condición de vida de acuerdo a las condiciones actuales (65).

Por ello en la investigación más de la mitad tienen el grado de instrucción superior siendo esto favorable para el bienestar económico, personal como familiar ya que les permite a las mujeres ser independiente y tener un trabajo estable, a la vez incentiva a los integrantes de su hogar a tener una carrera profesional. Estas féminas del 21 de abril tienen el apoyo de sus padres y esposos como también de ellas mismas al trabajar para poder solventar sus gastos personales como universitarios, siendo una labor recompensada al tener sus títulos profesionales en la que les permite tener un trabajo digno y sobre todo hacer lo que más les gusta.

En los últimos años se ha ido perdiendo el machismo gracias a muchas mujeres jóvenes que no se sobajaron a reglas de sumisión tanto de la población como del estado mismo hacía ellas y hoy en día las mujeres adultas jóvenes han tomado un importante nivel en cargos importantes como ministras, directoras, jefas entre otras, permitiendo el crecimiento y la realización de muchas mujeres que buscan salir adelante por medio de su esfuerzo, conocimientos y pasión en lo que hacen la cual les permitió cambiar su realidad que quizás llevaban a una mejor situación ya sea emocional como económica.

Ante ello y la situación encontrada en el estudio la Organización de la Naciones Unidas, menciona la gran relevancia que ha tomado las adultas jóvenes en la educación superior aumentando el nivel educativo en aquellas mujeres que optan por la superación, incluso superando al sexo masculino, dando a conocer que las mujeres

están a la vanguardia, queriendo así que se dé la igualdad de género, dando éxito general a las mujeres como capital humano, cambios sociales y porque no decirlo de la historia (66).

Ante las circunstancias mencionadas, las autoridades en general deben incrementar talleres para mujeres de bajos recursos económicos para que contribuyan al empoderamiento y poder salir adelante con el apoyo del estado, demostrando que no están solas y tienen a gobernantes capaces de ser humanistas y de buen corazón que vela por el bienestar de muchas mujeres que sufren muchos maltratos, hambre, violaciones y algunas son asesinadas siendo sometidas por el simple hecho de no tener una buena educación que les enseñe a no ser pisoteadas por nadie.

Seguidamente la religión es el estado que toda persona escoge para llevar una fe a dios mediante reglas que otorga cada iglesia en la que pertenezcan en la que influye en la identidad de las personas y la construcción social de la misma. Las congregaciones defienden a su religión de pende a las pautas que cada cultura les marca, así sea muy avanzada la sociedad y el conocimiento en el que se viva. La religión está vinculada a lo espiritual de cada ser humano que busca un refugio para sentirse bien (67).

De acuerdo a los resultados obtenidos menos de la mitad son católicos esto permite descubrir que siempre hay y habrá la fe a Dios, las personas buscan la tranquilidad espiritual permitiéndole estar bien consigo mismo y con la sociedad. La religión es tan importante para las personas ya que permite llevar una vida más tranquila y en obediencia con Dios, esto también genera que las personas creyentes sean bondadosas y puedan ayudar a sus prójimos sin distinción alguna en la que puedan crear centros

de ayuda y organizaciones que permiten brindar abrigo y techo a personas que lo necesitan, como también hacen que participen en la solidaridad empresas grandes que cuentan con una buena solvencia económica a contribuir en ayudas humanitarias.

Hoy en día las religiones han incrementado sus fieles en busca de la paz espiritual como también buscan la sanidad de ellos mismos y de sus familiares; por motivos del COVID – 19 que ha tomado la vida de muchas personas sin importar condición económica, raza, sexo.

Ante ello los ministros encargados de establecer las reactivaciones sociales deben permitir que las iglesias abran sus puertas para que la gente pueda asistir con medidas de protocolos establecidos, para que los fieles asistan a sus respectivas casas de oración ya que esto también los está afectando a la mayoría de personas fieles y creyente, esto solo empeora su salud emocional como espiritual, que tomen las medidas pertinentes y justas de la apertura de dicho lugar con medidas adecuadas.

El estado civil viene hacer la relación formal ante Dios y ley frente a una sociedad. Es un estado que cada persona escoge para construir su vida y familia, esto puede ser la posición que ocupa cada individuo en la sociedad, este término tiene una relación estrecha con la libertad personal y la dignidad. Este no siempre es permanente, desde una perspectiva jurídica se explica como el conjunto de situaciones en las que está ubicado el ser humano dentro de la sociedad (68).

Como podemos ver en la investigación más de la mitad de mujeres adultas jóvenes son solteras, la cual es más importante ya que es quererse uno mismo, valorarse como mujer, y haciéndose respetar, estos son los pilares para que puedan querer a otras personas. Esto también se ha ocasionado por diferentes motivos ya sea por separación,

madres solteras o por decisión propia de no tener pareja, es muy preocupante la condición de las mujeres de dicha urbanización ya que son jóvenes y necesitan tener un compañero a su lado ya sea para apoyarlas en todo el sentido, esto permitiría menos estrés en ellas y también seguridad de tener a alguien que se preocupe y vele por ellas.

Asimismo, un punto muy importante es que hoy en día a aumentado los divorcios debido al excesivo trabajo laborar, el abuso al internet, infidelidades, entre otro. En estos tiempos se está perdiendo la comunicación de parejas y de hijos debido al uso excesivo de la tecnología y se está perdiendo lo más importante la comunicación, el respeto y sobre todo el amor por la falta de tiempo, las personas viven atareadas en sus asuntos personales que los familiares en la que dejan a sus hijos abandonados y permitiendo que hagan lo que quieran.

Para esto es muy importante que las mujeres en general tomen conciencia de las cosas negativas que está en sus vidas y cambien por algo positivo. Que nunca es bueno estar sola toda la vida hay cosas que la vida te da para compartir con la persona correcta que llegue a tu vida.

La ocupación es la condición de cada persona que está sujeta a elaborar una tarea que sea voluntariamente en la que genera un sueldo por eso. También esto ayuda a determinar las diversas actividades que cada individuo realiza para su sustento individual como familiar (69).

Como podemos ver en la investigación menos de la mitad son estudiantes, estos resultados son positivos ya que las mujeres siguen estudiando sin importar su edad o su condición económica, permitiendo que cada vez más mujeres sean prepararas para obtener una carrera profesional, pero también habrá un estrés ya que algunas son

madres de familia y estudiantes a la vez generando más cargas y preocupaciones por tener dos roles en su vida. Es importante que todas las mujeres tengan en mente culminar sus estudios y tengan una meta trazada de seguir sus sueños.

Hoy en día se está perdiendo la importancia por los estudios ya que este mundo se está ahogando en la tecnología sin tomar en cuenta la realidad que se está pasando que si no tienes carrera profesional será muy difícil salir adelante. Ante ello el ministro de educación debe apoyar al estudiante en las diferentes regiones como también apoyar a las mujeres que trabajan, son madres y a dar prioridad y brindarles becas para carreras técnicas y profesionales como hacer instituciones que brinden accesos a libros y tecnología para el uso exclusivo de estudios ya que muchas no tienen en sus casas internet ni una computadora para realizar sus actividades estudiantiles diarias. Qué la autoridad de ese rubro proponga y realicen universidades estatales que permitan que más personas tengan la accesibilidad de seguir estudiando.

El ingreso económico es el salario que el individuo genera al ejercer algún trabajo ya sea estable o momentánea, consiste en el sustento para poder mantenerse individualmente como también familiar en cualquier de los ámbitos ya sea por ingresos mensuales, diarios, semanales. También vienen hacer el sustento que cualquier persona puede poseer por alguna acción que realice a favor de una empresa o de manera independiente (70).

Como podemos ver en la investigación menos de la mitad tiene un ingreso económico menor de 400, 00 nuevos soles, estos resultados demuestran que existe un porcentaje de dicha urbanización que no cuenta con un trabajo estable o que no son pagados conforme la ley con el sueldo básico, esto viene hacer una problemática tanto

para las mujeres que lo están pasando como para la sociedad ya que esto produce a muchas veces pedir limosnas en la calle utilizando a sus menores hijos, como también es un sueldo que no es suficiente para cubrir diversos gastos que hay en el hogar como alimentación, gastos de pagos de servicios, ropa, salud, entre otros. Este salario conlleva a privarse de una buena alimentación que las personas requieren para evitar de muchas enfermedades.

Hoy en día el desempleo ha aumentado mucho en nuestro país debido a la crisis que estamos pasando por el COVID-19, que ha dejado y sigue dejando a muchas personas sin trabajo como también a varias empresas, negocios, comerciantes en la quiebra sin poder dar estrategias de volver a reincorporarse ya que los bancos están cobrando tasas muy altas que no es posible pagar, algunas personas han tenido que optar de cambiar sus negocios que tenían para comenzar otro que hoy en día sea rentable para poder sostenerse en esta crisis que nos tocó vivir y en la que no estuvimos preparados.

Ante lo que está pasando en nuestro país el estado y a los ministros deben concientizarse para apoyar y busquen estrategias para ayudar a la población y a la gente más vulnerable de los diferentes rincones del Perú, ya que las personas no tienen para comer y mucho menos para hacer pagos excesivos, y las mujeres adultas jóvenes están inmersos en esta situación, por la cual que las autoridades, los ministros se concienticen y puedan ayudar a su pueblo que ruega que se acuerden de ellos, mediante acciones de sacar adelante el Perú de esta crisis que está matando más la indiferencia el hambre que la misma enfermedad.

Sistema de seguro SIS es una Institución administradora de fondos de aseguramiento en Salud. Tiene la finalidad de proteger la salud de todo el peruano que no cuentan con un seguro de salud, en la que prioriza las poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema (71).

En la investigación menos de la mitad de mujeres adultas jóvenes tienen el sistema de seguro SIS, este resultado viene hacer bueno para las mujeres que tienen este seguro ya les cubre en caso de enfermedades como los medicamentos, las consultas, exámenes, operaciones entre otros. el SIS es un derecho que todo ciudadano de nacionalidad peruano lo tiene que tener por que el estado brinda las facilidades para poder adquirirlo, pero los resultados de los encuestado de la urbanización son menos de la mitad que lo tienen siendo esto preocupante para las mujeres que no lo tienen ya que tienen que correr con todos los gastos en casos de enfermedad ocasionando gastos extras y limitando a las mujeres a no tener un establecimiento de salud que les provea medicamentos que requieran.

Hoy en día está más accesible tener SIS, pero también se encuentran profesionales que no tienen el amor y la paciencia de tratar a la población ya que existe muchas quejas ya sea en periódicos como televisivas del mal trato hacia las pacientes femeninas, como también existe profesionales de calidad que brinda una adecuada atención hacia las personas que lo necesitan.

Asimismo, ante la crisis sanitaria el estado no estaba preparado por lo que le faltó implementar mayores estrategias de atención y métodos para que no salgan afectados los demás pacientes que presentan otras enfermedades y puedan seguir siendo atendidos como antes lo hacían en hospitales y establecimientos de salud. Es

importante que se refuerce el ministerio de salud y se pueda crear propuestas de mejora para el sistema, como también brindar capacitaciones para todo el personal de salud en las diferentes regiones del país.

Ante lo mencionado anteriormente y con la ayuda del Ministerio de educación y demás autoridades se pueda brindar apoyo a aquellas mujeres adultas jóvenes que no pudieron estudiar, con programas de estudios gratuitos y así mismos también programas donde ellas puedan trabajar para mejorar su economía.

Tabla 2:

En la acción de prevención y promoción de la salud el 100% (50) de Mujer Adulta Joven. De la Urbanización 21 De abril Sector B1_Chimbote, el 50% (25) tienen acciones de prevención y promoción de la salud adecuada como también el otro 50% (25) no adecuada.

Estudios similares a la investigación tenemos a Acero A, (72). Tuvo como resultado que el 51,30% de mujeres adultas jóvenes tienen un buen autocuidado, así mismo el 43,8% tienen autocuidados adecuados, el 60% autocuidados inadecuados y el 36,9% mal autocuidado. Así mismo otra investigación que se asimila a nuestra investigación es por Tarazona K, (73), tuvo como resultados que el 86% de las adultas tienen acciones adecuadas de autocuidado, el 38% acciones buenas de autocuidado y el 76% de autocuidado inadecuado.

Seguidamente el estudio por Tarrillo M, Saavedra M (74), en Perú en el año 2020 concluyó en su estudio que el 36% tienen prácticas preventivas adecuadas y un 64% de mujeres tienen prácticas inadecuadas.

Asimismo, se concluye que la mitad de las mujeres adultas jóvenes tienen acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas y la otra mitad acciones inadecuadas.

Por ello en esta investigación posee acciones de prevención y promoción de la salud y cuentan con 8 ejes temáticos, como alimentación y nutrición, higiene, actividad física, habilidades para la vida, salud bucal, salud sexual y reproductiva salud mental y cultura de paz, seguridad y cultura de tránsito; mediante estos ejes se pudo determinar los conocimientos en cuanto la conducta de la mujer adulta joven sobre la prevención y promoción de la salud.

La cual la Organización Mundial de la Salud define la promoción y prevención como aquellas condiciones sociales, biológicas, aquellas conductas de las personas para lograr estar alerta sobre alguna enfermedad a través de la promoción se va a lograr reducir un riesgo y estar atentos a las consecuencias, mientras que en la prevención (75).

La alimentación se define como aquel buen funcionamiento de nuestro organismo, depende mucho de una nutrición adecuada también para lograr mejorar la vida de las personas, como las proteínas, todo el nutriente va ayudar al mejor funcionamiento de nuestro cuerpo y por ende evitar enfermedades y tener una calidad de vida sana (76).

En la siguiente investigación realizada a la mujer adulta joven. Urbanización 21 de abril Sector B1_Chimbote, a través de las encuestas realizadas Online, que en temas relacionados a la nutrición, que la mayoría si comen verduras y frutas habitualmente, así mismo llevan una alimentación equilibrada la cual es beneficiosa e importante para las adultas jóvenes ya que disminuye el riesgo de padecer

enfermedades a largo plazo así como ayuda al colesterol a la presión arterial, reduce el deterioro de la memoria y otro tipo de funciones cerebrales, aparte que se obtiene mejor energía para realizar las diferentes actividades.

También se encontró menos de la mitad que no come frutas y verduras ni llevan una alimentación adecuada, la cual viene hacer un factor perjudicial para las adultas jóvenes porque será vulnerable a las enfermedades que vine mencionando y a la larga su sistema inmunológico va a decaer, así como los huesos y la osteoporosis va a ser más propensa a ello por no llevar una alimentación más adecuadas.

Un estudio realizado por Ali M, Van M, (77), en el año 2020, nos menciona que la alimentación saludable es fundamental ya que favorece la buena salud asimismo disminuye el riesgo de enfermedades metabólicas como diabetes, obesidad grave, enfermedades cardíaca, ya que al tener una enfermedad preexistente intensifica a padecer una nueva enfermedad o complicarse su situación actual entre ella la COVID-19, por ello una malnutrición debilita el sistema inmunológico aumentando el riesgo de mortalidad.

Por lo tanto, las mujeres adultas jóvenes deben llevar una alimentación adecuada de tal manera gocen de una buena salud ya que sabemos que alimentación es la base fundamental para mantener en equilibrio nuestro cuerpo y prevengamos enfermedades metabólicas, a esto se sumaría la intervención de su centro de salud de su comunidad en capacitaciones del tema para reforzar los conocimientos de sus mujeres y su población.

La Organización Mundial de Salud- Organización Panamericana de salud, define la Higiene como el mantenimiento de alto grado de limpieza tanto personal como de

los alimentos, protección del calzado, las heridas, el lavado de manos, todo ello para evitar la suciedad y evitar el ingreso de algún patógeno, así como también se recomiendan el uso de antisépticos importante para evitar contaminarse y así tener una mejor calidad de vida (78).

Así también en relación a la higiene las mujeres adultas jóvenes respondieron a la encuesta online refiriendo que se lavan las manos casi siempre, mantienen limpio su espacio, y se cepillan los dientes tres veces al día, estos resultados son positivos e importante para la salud de la persona y también les brinda una personalidad y aspecto bueno antes los demás ya que sabemos que tan importante es la apariencia de la persona en la que expresa así los demás.

También hay un riesgo de salud para las mujeres adultas jóvenes que respondieron que se cepillan los dientes solo 2 veces al día o a veces, la cual es un factor de riesgo ya que el cepillarse 3 veces al día es importante para la salud tanto bucal como de la persona, el no llevar un aseo bucal puede conllevar a la caries de los dientes y producir enfermedades que pueden llegar hasta la muerte de la persona.

Ante ello sería recomendable que los establecimientos de salud promuevan la importancia de aseo bucal y poder prevenir diversas enfermedades que esta trae, como también el personal de salud eduque a las mujeres a una buena higiene mediante sesiones demostrativas para concientizar a las mujeres adultas jóvenes.

Las habilidades para la vida son aquellas aptitudes básicas y necesarias para lograr un comportamiento adecuado y positivo que permite enfrentar eficazmente los retos y desafíos para la vida matutina, el empoderamiento y fortalecimiento de las competencias individuales de cada persona (79).

De tal forma en lo que concierne la habilidad para la vida, la mayoría tiene control sobre sus emociones sabiendo en que momento expresar su opinión, percibiendo con atención a solucionar los problemas, además las mujeres cooperan y participan en su comunidad, demostrando ser solidaria, capacidad autocrítica, demostrando que la mujer es capaz de poder solucionar dificultades de cualquier circunstancia.

Un estudio realizado por Cattaneo G, (80), en el año 2019, refieren que las mujeres hoy en día están tomando la posta, la cual han generado y requieren de ciertas habilidades para afrontar distintos puestos, asimismo permitiendo el crecimiento de diversas empresas, donde han logrado obtener capacidad de reconocimiento siendo este de ser líder, siempre muestran la escucha activa y mantiene una comunicación efectiva, importante hoy en día en las mujeres adultas jóvenes.

La actividad física se entiende como toda actividad o ejercicio que tenga como consecuencia el gasto de energía del cuerpo humano y que ponga en movimiento a nivel psíquico, corporal y emocional en todas las personas que la realicen, la actividad física se puede realizar de manera organizada o planeada hasta de manera involuntaria (81).

En la siguiente investigación realizada a la mujer adulta joven. Urbanización 21 de abril Sector B1_Chimbote, a través de las encuestas realizadas vía online se obtuvo en relación a la actividad física que las mujeres adultas jóvenes si realizan actividad física como caminar, salir en bicicleta, algún tipo de deporte en casa ejercicios por 1 hora, siendo esto favorable para su salud ya que mediante los ejercicios se puede evitar muchas enfermedades como también son más flexibles y les ayuda a mantener

su cuerpo, esto también a mantener un buen ánimo ya que se elimina toxinas del cuerpo aliviando el estrés como la mente.

Como también se encontró que respondieron que solo caminan y más paran en ocio, la cual viene hacer un factor perjudicial ya que el realizar actividad física es importante para el mantenimiento de la salud ayuda a ponerse más fuerte y en no realizar pues conlleva a la obesidad ah que la persona como esta en sedentarismo se engorde la cual eso puede llegarse a una diabetes, u otros tipos de enfermedades y también a un estrés debido a la falta de ejercicio que puedan regular su mente y cuerpo.

Lo mencionado se manifiesta en el estudio elaborado por Mamani C, et al (82), en la que nos menciona qué, el aumento de riesgo de poder contraer enfermedades metabólicas es debido a las pocas actividades físicas, poniendo en riesgo a la población femenina que no practica ningún tipo de actividad, convirtiéndose en mujeres sedentarias que a la larga es perjudicial para su salud, sumado a esta realidad es el nivel educativo y económico que hace que contribuya como factor condicionante de la poca actividad física y no permitiendo solventar sus necesidades.

Por la cual, las mujeres adultas jóvenes deben implementar en su rutina diaria algún tipo de actividad que les ayudara a mejorar tanto su aspecto físico, psicológico y social, permitiendo sentirse y verse bien y por ende mejor el bienestar y la salud de la mujer adulta joven.

La Salud sexual y reproductiva se define según Pro salud, como un bienestar físico, social y no solamente a la ausencia de enfermedades de transmisión sexual, es la capacidad que tiene cada individuo y las parejas de disfrutar una vida sexual y

reproductiva satisfactoriamente, sin riesgos, teniendo la libertad de decidir con quién tener o no, cuando y con qué frecuencia (83).

Así mismo respondieron menos de la mitad que mantienen relaciones sexuales activas y usan métodos de barrera, demostrando que las mujeres tienen una buena planificación familiar ya que estudian y trabajan para realizarse como futuras profesionales, esto demuestra el interés de parte de ellas ya que las mujeres son las más indicadas a cuidarse.

Mientras un grupo minoritario de adultas jóvenes respondió que no se realiza chequeos ginecológicos la cual es otro factor de riesgo ya que el realizar un chequeo al año es importante para la salud de la persona el no realizarse un chequeo puede conllevar a que las mujeres adultas jóvenes no sepan si tienen o no un problema de salud y puede ocasionar enfermedades como por ejemplo del cuello uterino, cáncer de mama, etc.

Ante esto que ocurre influye mucho la parejas porque todavía existe el machismo y no quieren que sus parejas las revise un médico, esto perjudicaría mucho tanto a su salud como también psicológicamente por vivir en una relación que machista, esto también llevaría a seguir teniendo sumisa a la mujer y a las hijas si tuvieran porque crecerían como si fuera normal los maltratos ya sea verbal como físico, se recomendaría a las mujeres a cesar todo maltrato y velar por su integridad de personal y derechos que las respaldan, hoy en día la violencia es penada y ante esto ayudadora a otras mujeres a denunciar.

También refirió la mitad de mujeres adultas jóvenes que si se informan de métodos de barrera la cual es importante para evitar embarazos no deseados , así como también

enfermedades de transmisión sexual la cual es un factor perjudicial para la mujer ya que el salir embarazadas siendo jóvenes que actualmente se da, es inestable y puede ocasionar miles de problemas, es por ello que el informase es importante para estar al tanto de su salud sexual y poder prevenir y primer la salud hacia cada una.

Ante ello una propuesta de mejora seria que brinden con ayuda del Ministerio de salud consejerías a las mujeres adultas jóvenes sobre la importancia de realizarse chequeos ginecológicos y las consecuencias de no realizarse al menos una vez al año.

La salud bucal es fundamental ya que proporciona una boca con un aspecto y olor saludable, para evitar infecciones que pueden indicar problemas a la salud, la cual es importante las técnicas de higiene bucal y las áreas donde demanden más atención todo eso proporciona un buen aspecto a la persona y hace sentirse bien y saludable (84).

De acuerdo al estudio, las mujeres adultas jovenes mantienen una salud bucal, por lo que la mayoría, realizan exámenes odontológicos regulares, usa hilo dental, como también evitan el consumo de tabaco y el consumo de bebidas alcohólicas siendo importante ya que mantienen un bienestar, por la cual mejora su aspecto, como en la comunicación y autoestima.

Por consiguiente, la Salud mental y cultura de paz según MINSA es un estado de bienestar físico y la calidad de vida de las personas sobre aspectos la salud mental en el Perú ha sido uno de los principales problemas que nos aquejan tanto desde el punto de vista de la salud pública y los sistemas de atención de salud (85).

Con respecto a ello las mujeres adultas jovenes respondieron que tienen muchos motivos para sentirse orgullosas de ellas, sienten que son dignas de tener lo que tienen

y hacen el bien con otras personas que necesitan su apoyo. la cual es un factor muy favorable ya que te engrandece como persona , la humildad siempre es importante en todas las personas ya que atreves de ello ganas una mejor autoestima y que las personas sean agradecidos con uno y así la salud mental de las adultas es más tranquila y segura ante ellos demuestran mucha seguridad que reflejan siendo esto favorable tanto para su autoestima como para su tranquilidad ya que un persona con bajo amor propio tienen muchos problemas tanto en lo laboral como en lo personal conllevando a atentar contra su vida.

La Seguridad vial y cultura de tránsito es el conjunto de acciones y de mecanismos que garantizan un buen funcionamiento del tránsito la cual tienen que cumplir con leyes, disposiciones y conductas bien sea como pasajero como el que maneja con la finalidad de que use correctamente la vía pública (86).

En la siguiente investigación realizada a la Mujer Adulta Joven en la Urbanización 21 de abril Sector B1_Chimbote, a través de las encuestas realizadas se obtuvo que las adultas jóvenes cuando salen en bicicleta no usan casco de protección y no respetan a veces los semáforos la cual es un factor de riesgo ya que pueden tener accidentes y golpearse muy fuertemente hasta incluso pueden tener fracturas y el casco por un lado protege la cabeza para evitar algún problema encefalocraneal y otro tipo de accidentes que ocasiona el no ser responsables.

Esta acción no solo perjudicaría a ellas mismas sino también a los transeúntes ya que al no respetar el semáforo esto podría ocasionar accidentes y dañar la salud de las demás personas, esta actitud viene siendo egoísta ya que siempre tenemos que respetar las normas de señalización como personas adultas que somos, también se

podría decir que existe una falta de concientización por parte de las mujeres encuestadas.

Esto es un problema que siempre está presente en nuestra sociedad, viendo aun las muertes ocasionadas por no respetar las señalizaciones en la que mueren muchas personas inocentes por estar en un lugar y momento imprevisto, ha esto se suma la gran importancia de poder concientizarnos sobre las consecuencias que podemos ocasionar para nosotros mismos como para los demás al no respetar las señalizaciones.

Ante lo mencionado es importante que las mujeres conozcan sobre las medidas de protección como además las señales de tránsito y respeten cada una de ellas, como también las autoridades correspondientes promuevan anuncios, afiches para dar a conocer más sobre estos temas que son de interés e importante para las personas y evitar accidentes.

Por ello se sugiere a las autoridades del sistema de salud a potenciar las intervenciones y estrategias que mantienen frente a las acciones de prevención y promoción de la salud para que las mujeres adultas jóvenes puedan conocer la importancia de una buena salud, mediante la educación y la atención a nivel primario fortalecerlo y así aumentar la población femenina con mejores condiciones de salud.

Tabla 3:

Del 100% (50) de Mujeres Adulta Joven. Urbanización 21 De abril Sector B1_Chimbote, relacionado a la tabla de los estilos de vida de la mujer adulta joven el 50% (25) tienen estilos de vida saludable mientras que el 50% (25) tienen estilos de vida no saludable

Estudio que difiere realizado por Olivera L (87), tuvo como resultados que un 63,89% de las mujeres adultas jóvenes manifiestan que llevan un estilo de vida saludable, mientras que un 36.11% tienen estilos de vida no saludable. Así mismo otro estudio que difiere realizado por Ramírez D, (88), en Perú en el año 2019, se encontró que el 6% tienen un estilo de vida saludable y el 94% de las mujeres tiene un estilo de vida no saludable

Como asimismo otro estudio difiere por Pinedo C, (89), en su investigación concluye que un 74,3% (52) tienen un estilo de vida no saludable y el 25,7% (18) un estilo de vida saludable. Ordiano C, (90), Concluye que el 9% (11) tienen un estilo de vida saludable y un 91% (89) tienen un estilo de vida no saludable.

Con respecto a los estilos de vida en la investigación de la Urbanización 21 de abril sector B1, se concluyó que la mitad de adultas jóvenes tienen buenos estilos de vida saludable.

La cual la Organización mundial de la salud, define como la base de la calidad de vida, es como una percepción que una persona tiene, los valores, cultura. Sus experiencias y la forma en que viven y se relacionan (91).

Por consiguiente, para determinar los estilos de vida de la mujer adulta joven en la Urbanización 21 de abril, lo definiremos mediante las dimensiones del estilo de vida y se componen en: Nutrición, responsabilidad hacia la salud, actividad física, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales con la finalidad de conocer el manejo de estilo de vida en las mujeres en estudio.

Así mismo la mitad de las mujeres adultas jóvenes, tienen estilos de vida no saludable la cual se define como un claro perjuicio para la salud, es decir, como un hábito nocivo, los seres humanos diariamente realizamos actos que se le denominan arriesgados y obviamente lo contrario de saludable, el no alimentarse adecuadamente, el no realizar actividad física, todo ello trae consecuencias perjudiciales para la salud (92).

Responsabilidad hacia la salud se define como aquellos valores y riendas de la vida de las personas, la responsabilidad hacia la salud se refiere aquellos comportamientos adecuados que son beneficiarios para la salud de la persona aquellas maneras de llevar su vida con responsabilidad para lograr una buena salud mental y bienestar (93).

Se obtuvo que las mujeres adultas jóvenes Urbanización 21 De Abril Sector B1_Chimbote, a través de las encuestas realizadas vía online se obtuvo que la mitad de las adultas tienen una dieta baja en grasas, la cual es muy favorable ya que ayuda mantener un buen estilo de vida, más si es acompañado de ejercicios como respondieron algunas adultas jóvenes, de tal manera así se puede evitar problemas de salud como la obesidad, el sedentarismo, problemas cardiacos, así mismo también consumen azúcares limitadamente la cual ayuda a evitar problemas como la diabetes. etc.

La actividad física como cualquier movimiento del cuerpo producido por los músculos y el gasto de energía del cuerpo humano, al realizar la actividad física se reduce el riesgo de la hipertensión, diabetes, cáncer de mama, depresión y evita la obesidad es fundamental para el equilibrio calórico y el control de peso de las personas (94).

Así mismo la mitad de adultas jóvenes respondieron que consumen alimentos de manera normal no llevan una dieta y no realizan actividad física ya que no tienen mucho tiempo para ellas, la cual es un favor perjudicial para las adultas jóvenes ya que uno de los problemas es la obesidad que puede ser causado por la falta de alimentos saludables y ejercicios así como también el sedentarismo la cual puede repercutir en las mujeres cuando sean mayores, hasta pueden adquirir otras enfermedades por no alimentarse de manera adecuada, así como también el consumir mucha azúcar es perjudicial ya que la diabetes es un principal problema de salud en la actualidad la cual puede conllevar a una muerte si es que no se trata de manera adecuada en personas que tienen una edad avanzada.

Asimismo, un reportaje por Martínez M, (95), menciona que una de las actividades que se ha visto afectada es la actividad física, por la pandemia del COVID-19, restringiendo y limitando espacio para hacer actividades y ante ello las mujeres adultas jóvenes se han visto expuesta incrementando el sedentarismo en muchas mujeres por la cual recomendó realizar ejercicios desde casa, de tal manera se genere un hábito y mejorar su estilo de vida.

Ante ello el Ministerio de Salud debe fortalecer las estrategias en base a la actividad física y la buena alimentación a las mujeres adultas jóvenes mediante sesiones educativas vía online o presencial, donde se les pueda explicar cómo alimentarse sanamente que problemas puede tener el ser adultas y no llevar una alimentación sana y un estilo de vida no adecuado, así como el beneficio de la actividad y ejercicio para que puedan tomar conciencia y mejores sus estilos de vida diariamente.

La nutrición es la ingesta de alimentos necesarios para el organismo tenga una buena alimentación, una buena dieta suficiente combinada de actividad física regular la cual es un elemento muy importante para la buena salud (96).

Así también se pudo recolectar que menos de la mitad de mujeres adultas jóvenes no toman desayuno la cual es por falta de tiempo o porque trabajan muy temprano y solo consumen algo a la ligero o no desayunan la cual es un factor perjudicial ya que el desayuno es el alimento principal e importante para el ser humano, entonces el no tomar desayuno te hace más débil no va a generar tener buenas defensas y la hemoglobina también disminuye entonces puede ocasionar que sea más propensos a adquirir enfermedades de manera más rápida porque no se tienen una adecuada alimentación y malos estilos de vida.

El crecimiento espiritual y relaciones interpersonales en la actualidad pocas veces se trata el tema con respeto a la espiritualidad con las relaciones interpersonales, una espiritualidad centrada en el individuo y su crecimiento personal, relacionada a los distintos problemas y consecuencias es algo difícil de evitar en estos días pues es más fácil recibir premios para uno mismo y para el propio ego de la persona (97).

En la investigación realizada a la mujer adulta joven. Urbanización 21 de abril Sector B1_Chimbote, a través de las encuestas realizadas de manera online se recolecto información la cual respondieron la mitad que si tienen tiempo para relajarse ellas mismas, si consumen fruta de 2 a 3 veces al día, algunas adultas realizan el ejercicio de salir en bicicleta, la cual es muy favorable para ellas ya que el consumir frutas ayuda al cuerpo humano a tener más proteínas y mantenerse con un buen estilo de vida , así como el realizar actividades como salir en bicicleta eso ayuda a que los

músculos del cuerpo se mantengan fuerte y ante ello cuando sean más mayores no van a tener mucha dificultad con los huesos o músculos.

Así también algunas adultas jóvenes respondieron que tienen dificultad para discutir sus problemas personales, la cual vienen a ser un factor perjudicial ya que el expresarse y decir sus emociones o problemas ayuda a quitar cargos o presión, estrés pero en este caso no transmitir esa incomodidad hace referencia a ser personas con presión, con carga la cual es un factor perjudicial para las adultas ya que puedes sufrir de problemas de dolores de cabeza continuamente, así también respondieron que duermen 6 horas la cual también es otro de los factores perjudiciales, si bien es cierto la mitad de adultas jóvenes si duermen más de 7 horas la cual es favorable ya que el descanso y sueño es principal para descansar el cuerpo, entonces el no dormir hace que el cuerpo se sienta más cansado la persona este de mal humor la cual es desfavorable si se quiere llevar un estilo de vida adecuado.

Ante lo mencionado sería de gran ayuda el apoyo del MINSA mediante propuestas innovadoras de sesiones educativas que deán a conocer a las mujeres adultas jóvenes los beneficios de consumir frutas, alimentaciones saludables y también porque es importante dormir las 8 horas que son recomendadas y los factores de riesgo que podrían ocasionar al no realizarlo. De tal manera las mujeres adultas jóvenes se concienticen y generen cambios para el bienestar propio y de su entorno y a la larga puedan tener buena condición de salud por ende un estilo de vida saludable.

Tabla 4:

Del 100% (50) Mujeres adultas jóvenes. Urbanización 21 de abril Sector B1_Chimbote, 2019. Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre la variable sociodemográfica y estilos de vida se pudo observar que no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida, grado de instrucción ($p= 9,488$), religión ($p= 5,991$), Estado civil ($9,488$), Ocupación ($p= 9,488$), Ingreso económico ($p=9488$), Tipo de seguro ($7,815$).

Los resultados obtenidos son similares al estudio de Sánchez J, (98), el estilo de vida y los factores socioculturales de las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano PPAO- Nuevo Chimbote, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa, entre los factores sociodemográficos: Grado de instrucción, religión y estilo de vida.

Pero también existen estudio que difieren con los resultados de esta investigación por Díaz G, Mamani R, (99), En cuanto al análisis de asociación, entre los factores biológicos evaluados, existe una relación estadísticamente significativa entre estilo de vida saludable y género ($p = 0,009$); entre los factores sociales, existe relación entre estilo de vida saludable y servicios básicos ($p = 0,004$); entre estilo de vida saludable y nivel cultural ($p = 0.049 <0.05$). Finalmente señalamos que existen factores biosociales y culturales relacionados con el estilo de vida saludable de adultas debe considerar estos factores al intervenir.

Así mismo podemos decir que las mujeres adultas jóvenes. Urbanización 21 de abril Sector B1, con respecto a los estilos de vida y la relación a la variable de grado de instrucción no existe relación estadísticamente significativa, eso quiere decir que

no tiene que ver un estilo de vida con una instrucción en las mujeres adultas jóvenes, los hábitos adecuados son uno de los componentes necesarios para que las personas adopten comportamientos para sus vidas.

De esta manera se obtuvo en las encuestas realizadas que la mitad de las mujeres adultas jóvenes tienen estilos de vida no saludables y la otra mitad estilos de vida saludables, así mismo esto no tiene relación con el grado ya sea primaria, secundaria o superior universitaria como se obtuvo en las encuestas de un 54% , queriendo decir que esto no influye en nada ya que existen mujeres adultas jóvenes que tienen un estudio superior pero no adopta estilos de vida adecuados, demostrando el desinterés ya que siendo estudiantes universitarias están orientadas y capacitadas para reconocer la importancia que es tener un estilo de vida saludable pero hacen caso omiso a esto, siendo preocupante porque de ellas son las que tienen que mostrar con el ejemplo las buenas acciones, comportamiento para poder inculcar a las demás personas mediante nuestro reflejo y se pueda imitar.

Como también hay mujeres que solo se quedaron en secundaria completa y si adoptan comportamientos adecuados y esto quiere decir que los valores forjados en la persona no tienen títulos ni grados de instrucción, que lo importante se encuentra en la esencia de la mujer adulta joven y que fueron criadas adecuadamente ya que siendo mujeres muestran un buen cuidado en su imagen ante su familia y sociedad reflejando un comportamiento adecuado que da más que decir de una mujer con principios y amor propio.

Seguidamente tenemos que la religión y los estilos de vida son variables independientes queriendo decir que las adultas jóvenes tengan comportamientos,

costumbres y diferentes tipos de prácticas de la vida diaria y ya sean de religiones diferentes no tienen nada que ver con los estilos de vida, ya que la religión para ellas no determina la vida de una persona, ellos adoptan sus actitudes y sus comportamientos de manera personal y cómo viven sin llevar o tener en cuenta de que religión son.

Como se encontró que el mayor porcentaje son católicos y ellos no toman, no fuman, no bailan, pero se demostró también que no llevan un buen estilo de vida siendo esto una doble moral ante la sociedad como para dios, esto refleja la falta de interés de las mujeres adultas jóvenes de tener un adecuado estilo de vida y que esto represente su religión que practican, deben orientarse y tomar conciencia de la importancia de un estilo de vida adecuado ya que esto permitirá inculcar valores a sus hijos como también a su familia.

Seguido se obtuvo que el estado civil y los estilos de vida tampoco son variables unidas, sino independientes eso quiere decir las mujeres adultas jóvenes ya sean solteras que tuvo mayor porcentaje son convivientes no influencia en su vivir diariamente en sus comportamientos, sus hábitos, su actividad y ejercicio nada les impide realizar a la mitad de las mujeres adultas jóvenes sus actividades como su alimentación, ejercicios, cuidado personal y muchas cosas más que les ayude a mejorar sus estilos de vida, ya que se preocupan por su salud demuestran que si existe parejas que apoyan a estas mujeres a salir adelante cuidándose y manteniendo una buena salud de ambos ya que el amor es cuidarse, respetarse y apoyarse mutuamente.

Como también las mujeres adultas jóvenes que son solteras y se cuidan llevando buen estilo de vida por el amor propio y para su imagen ya que estando en edades que

quiere tener más libertad e independencia están propensas a caer a diversos vicios que la vida les ofrece, pero sin embargo son responsables y demuestran gran madures.

Como también se observa que la otra mitad de las adultas no son responsables con su salud, pero no tiene nada que ver su estado civil ya que ellas mismas determinan sus comportamientos para mejorar o empeorar su salud, esto demuestra que puede existir parejas que tienen sumisas a sus convivientes sin importar su bienestar o ambos llevan vidas inadecuadas que puede perjudicar su salud, como también algunas mujeres adultas jóvenes que son solteras llevan una desenfrenada vida en excesos ya que se encuentran en edades que solo buscan la diversión y una vida en exceso.

Así mismo tenemos la ocupación que tampoco tienen relación con los estilos de vida de las adultas jóvenes ya que menos de las adultas jóvenes son estudiantes y amas de casa la cual eso no les influye en sus estilos de vida como algunas mujeres adultas jóvenes mencionaron ellas pueden estar estudiando pero no descuidan su alimentación su cuerpo, sus comportamientos, pero hay otras que se descuidan de si no por su ocupación sino mayormente porque no son conscientes de que dañan a su cuerpo con sus hábitos inadecuados, pero la ocupación no influye en los estilos de vida de estas mujeres adultas jóvenes.

El ingreso económico y los estilos de vida también son dos variables independientes para este estudio realizado a las mujeres adultas jóvenes ya que tenemos algunas con un ingreso de 650 soles y aun así adaptan buenos estilos de vida demostrando que el dinero no interviene en los estilo de vida que opta cada persona y a la vez de muestra la seguridad que estas mujeres tienen al no perjudicar su salud mediante acciones erradas cuidándose en todos los ámbitos, así mismo se podría decir

que el salario que ganan también no les debe alcanzar y buscan la manera de lograr hacerlo alcanzar para todos sus gastos que tienen en el día a día y sobre todo las cuentas mensuales del hogar.

Esto también sería preocupante para la mujer adulta joven ya que se vería estresada al no poder disponer de un salario adecuado y más en estos días de pandemia que algunas se quedaron sin trabajo y sin dinero para solventar sus necesidades básicas ya que esta pandemia dejó a muchos sin trabajo y empresas quebradas.

Como también se encontró con un bajo porcentaje a mujeres adultas jóvenes que ganan de 1000 soles hacia adelante y no adoptan comportamientos adecuados por ello mismo el ingreso que una mujer genere no tiene nada que ver con los estilos o comportamientos que adopten para con su salud ya que todo depende de uno mismo y de los valores y la concientización que tenga cada uno por cuidarse y evitar las enfermedades que están asociados a un inadecuado estilo de vida que puede terminar hasta la muerte.

Y por último tenemos que el tipo de seguro y los estilos de vida tampoco son variables unidas ya que algunas mujeres tienen SIS, ESSALUD, pero no adoptan buenos comportamientos ni se alimentan bien, como también no asisten a los establecimientos de salud y se automedican sin saber lo perjudicial que esto sería para su organismo de ellas mismas, asimismo reciben orientaciones por el personal de salud de diferentes temas y como cuidarse en medidas de prevención y promoción. Pero también se encontró que con un bajo porcentaje que hay mujeres adultas jóvenes que no tienen seguro y son conscientes y adoptan buenos comportamientos hacia su salud mediante un adecuado estilo de vida que abarca comportamientos adecuados

para gozar de un bienestar pleno, en la que tienen que pagar por consultas en casos de enfermedad ya sea para ellas o para algún familiar que lo requiera.

Hoy en día se puede decir que el sistema de salud no estado preparada para esta pandemia ya que se dejó de atender a pacientes con otros tipos de enfermedades por atender a pacientes covid-19, perjudicando la salud de ellas mismas. Pero también se reconoce la labor de cada uno del personal de salud que exponiéndose trabajo arduamente por aquellos pacientes que necesitan de una manera urgente. La cual se puede concluir que sistema de seguro puede ayudarte con tu salud para mejorarla, pero es independiente de lo que cada mujer haga con ella.

Ante lo mencionado es importante que los establecimientos de salud brinden a las mujeres adultas jóvenes sesiones educativas sobre una alimentación adecuada y las causas que pueda ocasionar al no llevar una alimentación saludable como también estilo de vida no adecuado, así como el beneficio de las actividades físicas, la higiene entre otros, para que se concienticen y se puedan tener un cambio en sus estilos de vida.

Tabla 5:

Al relacionar la variable prevención y promoción de la salud y los estilos de vida según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2= 23,120$ Y $p= 3,841$ mostrando no haber relación estadísticamente significativa en las mujeres adultas jóvenes de la Urbanización 21 de abril Sector B1_Chimbote, 2019.

Estudio similar realizado por Palacios D, (83). En su investigación En cuanto al estilo de vida se observó que el 15,4% tiene acciones de prevención y promoción

inadecuadas en las mujeres adultas y un 40% estilo de vida saludable. Concluyendo que no existe relación estadística Significativo entre las dos variables.

Estudio similar realizado por Acero R, (72). En cuanto al estilo de vida y promoción de la salud, se observó que el 45% de mujeres adultas tienen adecuados métodos y la importancia de la promoción y la prevención, el 15,4% de las mujeres adultas solteras estilo de vida saludable. Concluyendo que no existe relación estadística Significativo entre las dos variables.

Se obtuvo a través de las encuestas realizadas a las mujeres adultas jóvenes Urbanización 21 De Abril Sector B1_Chimbote, 2019 en relación a la prevención y promoción de la salud y los estilos de vida se obtuvo que son dos variables independientes la cual se obtuvo que en estilos de vida saludable con promoción y prevención en un 42% son saludables eso quiere decir la mitad de mujeres como se obtuvo en un 50% si llevan estilos de vida saludable ya que consumen una dieta baja en grasa, realizan deporte como salir a correr, caminar, no consumen mucho exceso de azúcares, la cual es muy importante y esencial para evitar problemas como la obesidad, sedentarismo, problemas del corazón, y evitar la diabetes, etc.

De igual forma, si tienen tiempo para relajarse, si comen fruta de 2 a 3 veces al día, algunos adultos harán ejercicio en bicicleta, lo cual es muy beneficioso para ellos, porque comer frutas ayuda al organismo a obtener más fruta. Proteja y mantenga un buen estilo de vida, y realice actividades como el ciclismo para ayudar a que los músculos del cuerpo se mantengan fuertes, y cuando envejecan, los huesos o músculos no tendrán mucha dificultad.

En relación a la prevención y promoción acuden al establecimiento de salud cuando se encuentran con algún dolor o algún problema de salud, la cual ellas se promueven una buena salud tanto mental como de sus propios cuerpos, también tenemos que un 42% adoptan estilos de vida no saludable con relación a la promoción y prevención la cual viene a ser la otra mitad de las adultas 50% que adoptan estilos de vida inadecuadas en la cual las adultas jóvenes comen algo por el paso sin tomar una adecuado desayuno por falta de tiempo o por ir al trabajo demasiado temprano, esto es un factor desfavorable, porque el desayuno es el principal alimento de la humanidad que brindara las energías necesarias para el día y poder así realizar sus actividades adecuadamente y al no tomarlo les debilitaría hasta poder tener debilidad, baja hemoglobina estos malos hábitos los hará más propenso a contraer enfermedades más rápido.

Eso quiere decir que la variable estilos de vida y promoción de la salud son comportamientos que ayudan a mejorar los hábitos adecuados para la vida o para la persona de diferentes maneras para que ellas puedan adoptar mejores calidades de vida, la prevención su mismo nombre lo dice prevenir enfermedades con ayuda de la promoción de la salud con la orientación se va a prevenir la enfermedad en las mujeres adultas jóvenes en este caso, y la variable estilos de vida que es independiente la cual habla de aquellos comportamientos que la persona adopta el día a día para con su salud para evitar así tener dificultades .

En vista de lo ya mencionado y con la ayuda del Ministerio de Salud, una sugerencia de mejora es discutir con las mujeres acerca de la alimentación saludable, qué alimentos son favorables y ricos en vitaminas, proteínas para mantener un estilo

de vida adecuado mediante la alimentación que es la base para evitar enfermedades como también explicar las consecuencias de una alimentación inadecuada y las consecuencias que puede traer consigo así mismo brindar cursos de demostración sobre un adecuada limpieza bucal y los beneficios de cepillarse los dientes 3 veces.

Según Nola Pender en el modelo de promoción de la salud en la cual fue predominante para la enfermería determino que la promoción de la salud y el estilo de vida están separados por factores perceptuales cognitivos las cuales son creencias, ideas y percepciones que tienen las personas acerca de la salud. Pender lo define como un potencial humano adquirido e inherente en la cual intervienen las relaciones interpersonales, el auto cuidado, las cuales son importantes para tener armonía en el ambiente o entorno en el cual vive el ser humano optimizando así su salud y su vida (34).

Por último, al no existir relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida, se sugiere que las autoridades de salud de la Urbanización 21 de abril con apoyo del puesto de salud donde pertenecen, mediante la educación, sensibilice, concienticen, y eduquen en los hábitos saludables, que promuevan el autocuidado a la mujer adulta joven, y difundan consejos sobre la salud y estilo de vida saludable.

Así mismo, se propone a la comunidad femenina adulta joven que opten por acceder a la educación necesaria y puedan comprender la importancia de la buena salud y los cambios de estilo de vida, asimismo que no pierdan sus metas trazadas y cumplan cada uno de sus objetivos y continúen como mujeres empoderadas

haciéndose valer sus derechos y no se intimiden ante nadie ya que la mujer hoy en día a ganado grandes logros en la sociedad siendo un pilar esencial para la sociedad.

VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven. urbanización 21 de abril sector B1, más de la mitad tienen el grado de instrucción superior universitaria, son de estado civil solteros. Menos de la mitad profesan la religión católica, son de ocupación estudiantes, tienen un ingreso menor de 400 nuevos soles y un sistema de seguro SIS.
- La mitad de las mujeres adultas jóvenes tienen acciones de prevención y promoción adecuadas y la otra mitad acciones inadecuadas de estas antes mencionadas.
- La mitad de las mujeres en estudio tienen estilo de vida saludable y la otra mitad no saludable.
- Al realizar la prueba del CHI cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico, sistema de seguro.
- Al realizar la prueba del CHI cuadrado entre acciones de prevención y promoción y estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer a las autoridades como también a la población en general el resultado de este presente trabajo de investigación con la finalidad de concientizar sobre las diversas dificultades que presenta la mujer adulta joven y poder ayudar en lo que se requiera.
- Se recomienda que los establecimientos de salud brinden más sesiones educativas sobre prevención y promoción de salud a las mujeres adultas jóvenes ya que hoy en día se ven afectadas por la falta de atención en los diferentes ámbitos de salud por motivo del virus.
- Se sugiere a las autoridades de Áncash a capacitar a los profesionales de salud como también brindar la seguridad de la ocasión que estamos pasando para ellos puedan brindar capacitaciones a las mujeres adultas jóvenes a los riesgos de llevar un estilo de vida inadecuada.
- Dar a conocer a las autoridades Ancash la importancia de la educación y que brinden el apoyo que se requiere para crear más universidades públicas en nuestra región ya que existe muchas personas que no tienen el sustento económico para pagar una mensualidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pruss A, Corvalan C. Ambientes Saludables y Prevención de enfermedades. En: Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2021. URL Disponible en: https://www.mendeley.com/catalogue/d394ecae-dc20-39d6-a87e-3e2039819a06/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.4&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Bb657cbac-140f-478e-b0ce-cd6ef4eb3728%7D
2. Chaib F. La OMS revisa las recomendaciones sobre el uso de anticonceptivos hormonales para mujeres con alto riesgo de infección por VIH. [Internet]. 2021. URL Disponible en: https://www.mendeley.com/catalogue/70352a3d-4691-3a45-b98a-3000f13d1b6e/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.4&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Bc1c71ae1-b701-4cdf-9b43-d99a3eacdf0e%7D
3. Organización Mundial de la Salud. La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres. [Internet]. 2022. [citado el 26 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women#:~:text=Datos%20y%20cifras&text=Las%20estimaciones%20mundiales%20publicadas%20por,el%20agresor%20es%20la%20pareja.>
4. Organización Panamericana de Salud. La pandemia por COVID-19 afecto en forma desproporcionada a las mujeres de las Américas. [Internet]. 2022. [citado el 26 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-3-2022-pandemia-por-covid-19-afecto-forma-desproporcionada-mujeres-americanas>
5. Acciones de prevención y contención del coronavirus en Bolivia. Ferrere. Bolivia; 2020. [Internet] [citado 20 de octubre de 2020]. URL Disponible en:

<https://www.ferrere.com/es/novedades/acciones-de-prevencion-y-contencion-del-coronavirus-en-bolivia/>

6. Ravelo R, Martín A, Pérez R, Prado M, Campos E. Implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. Informe SESPAS 2018. Elsevier Enhanced Reader. Gac Sanit. p 1-7 [Internet]. 2018 [citado 8 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391111830164X>
7. Mera Z, Roca Y, Medrano E. Salud sexual y reproductiva en las mujeres de los cantones Montecristi, Jaramijó y Manta. [citado 8 de noviembre de 2020];1-21. URL Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen79/mera79.pdf>
8. Oliveto A, Thouyaret L. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino [Internet]. Argentina, 2021 [citado el 12 de febrero del 2022]. URL disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/programa_curso_virtual_ccu_para_a_ps_rev.pdf
9. Ministerio de Salud Chile. Estrategia Nacional de Salud para los objetivos sanitarios. [Internet]. Chile, 2022. [citado el 28 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://www.gob.cl/noticias/ministerio-de-salud-presenta-avances-de-la-estrategia-nacional-de-salud-2021-2030/#:~:text=La%20Estrategia%20Nacional%20de%20Salud%20est%C3%A1%20dividida%20en%207%20ejes,un%20total%20de%2042%20tem%C3%A1ticas.>
10. Fernández N. Propuesta desde la promoción de la salud para erradicar la exclusión en los servicios de salud en materia de salud sexual y reproductiva en la comunidad gay valle de Chalco [Internet]. México: Universidad Autónoma; 2021 [citado 20 de

- octubre de 2020]. URL Disponible en:
<https://www.repositorioinstitucionaluacm.mx/jspui/bitstream/123456789/445/3/Norma%20Karen%20Fern%c3%a1ndez%20Ram%c3%adrez.pdf>
11. Ministerio de Salud Perú. Dirección de Promoción de la Salud. [Internet]. Perú, 2022. [citado el 28 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://www.gob.pe/22263>
12. Azcárraga A. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud Memoria de implementación [Internet]. Lima; 2021. [citado nov, 2021]. URL Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/eu/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Memoria_Implementacion_2014_2018.pdf
13. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. MIDIS promueve el empoderamiento de más de 3.5 millones de mujeres a través de sus programas sociales. [Internet]. Perú, 2022. [citado el 28 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/midis/noticias/588357-midis-promueve-el-empoderamiento-de-mas-de-3-5-millones-de-mujeres-a-traves-de-sus-programas-sociales>
14. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Lineamientos para la implementación, seguimiento y evaluación de la Estrategia Nacional de Prevención de la Violencia de Género contra las mujeres “Mujeres libres de violencia”. [Internet]. Perú, 2022. [citado el 28 de mayo de 2022]. URL disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3026148/Anexo_Lineamientos-para-la-implementacion-seguimiento-y-evaluacion-de-la-ENPV.pdf

15. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES. Características generales de las mujeres. [Internet]. Perú, 2021. [citado el 28 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2982736-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2021>
16. Ministerio de Salud. Planificación familiar en tiempo de COVID-19. [Internet]. Perú, 2022 [citado el 28 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://www.gob.pe/21776-la-planificacion-familiar-en-tiempos-de-covid-19>
17. Castillo C. Mejorando Las Coberturas Del Tamizaje De Cáncer De Cérvix En Las Mujeres De La Jurisdicción Del Puesto De Salud Pariahuanca - Ancash, [Internet]. [Huaraz]: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2019 [citado 8 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: [Https://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.13032/12011/Mejorando_Coberturas_Tamizaje_Cancer_Cervix_Castillo_Valdiviano_Cesibel_Milena.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](https://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.13032/12011/Mejorando_Coberturas_Tamizaje_Cancer_Cervix_Castillo_Valdiviano_Cesibel_Milena.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
18. Horna R. Mejorando el acceso y uso del método de planificación familiar en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud progreso Chimbote [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [citado 8 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/3150>
19. Burgos L. Chimbote: Historia - Literatura: 52 aniversario de la urbanización «21 de abril» de Chimbote p. 1-3. [Internet]. 2021 [citado 20 de octubre de 2021]. URL Disponible en: <https://victorunyenzelezmore.blogspot.com/2010/04/lii-aniversario-de-la-urbanizacion->

21_1435.html?fbclid=IwAR2gFP5kA1E3Z5teucX031NsNsR0SrCQoWByekrOdN8
w0APUZYIHtzk7oGs

20. Girón M. Diseño de una estrategia educativa para la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres de 20 - 64 años, sector 6, centro de salud Santa Elena. Año 2018. Ecuador; 2018. Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12133/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-30.pdf>
21. Velásquez L, García R, Armendáriz J, San-Juan M, Díaz A. Conocimientos sobre violencia psicológica y su relación con factores biosociales en mujeres adultas jóvenes. [revista en Internet]. Ecuador, 2018 [citado el 03 de marzo de 2022]; 17(1) [aprox. 7 p.]. URL Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n1/1727-897X-ms-17-01-32.pdf>
22. 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/bitstream/123456789/5196/1/TRABAJO%20DE%20TITULACION%20DE%20GRADO%20PREVIO%20A%20LA%20OBTENCION%20DEL%20TITULO%20DE%20LICENCIADO%20EN%20ENFERMERIA.pdf>
23. Velásquez L, García R, Armendáriz J, San-Juan M, Díaz A. Conocimientos sobre violencia psicológica y su relación con factores biosociales en mujeres adultas jóvenes. [revista en Internet]. Ecuador, 2018 [citado el 03 de marzo de 2022]; 17(1)

[aprox. 7 p.]. URL Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n1/1727-897X-ms-17-01-32.pdf>

24. Pérez P, Marcos J, Ruiz M. Promoción de salud más allá de los estilos de vida saludable: Propuestas de actuación en una universidad chilena. [Internet]. Chile, 2022: Universidad Nacional de Chile. [citado el 29 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/17579759221079607?journalCode=pe-db>
25. Zuñiga E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cuello uterino en de edad fértil del Centro de Salud CLAS de Ttio Cusco, 2019. [Internet] Perú, 2022: Universidad Nacional del Altiplano, tesis para optar el grado de licencia de enfermería [citado el 30 de mayo de 2022]. URL disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/17614/Zu%c3%bliga_Camp%20os_Erika.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Cornejo D. Conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer de cuello uterino en el personal de enfermería del hospital Ilo II-1. Moquegua, 2021. [Internet]. Perú, 2022: Universidad José Carlos Mariátegui, tesis para optar el título de licenciada de enfermería. [citado el 30 de mayo de 2022]. URL disponible en: http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1317/Daniela_tesis_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Melgarejo H. Factores de riesgos sociodemográficos y Gineco obstétricos que influyen en la preeclampsia en gestantes de un hospital público de Chancay, 2021 [Internet]. Perú, 2021: Universidad Peruana Unión, tesis segunda especialidad en

- enfermería. [citado el 08 de marzo de 2022]. URL disponible:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4485/Hilda_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Huapaya A. Efectividad De La Intervención Educativa Para La Prevención Y Detección Precoz Del Cáncer De Mama En Mujeres En Edad Fértil [Internet]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018 [citado 8 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/2041>
29. Cacha I, Rojas J. Conocimiento sobre prevención de cáncer de mamas en mujeres de 19 a 45 años, C. S. Paramonga, 2020. [Internet]. Perú,2020: tesis para obtener el título profesional de enfermería. [citado el 03 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64725>
30. Natividad J. Prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. Hemodiálisis periódica ESSALUD III_Chimbote, 2019. [Internet]. Perú,2022: Universidad Catolica los Angeles de Chimbote, tesis para optar el grado de licenciado de enfermería. [citado el 29 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26949>
31. Arana S. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo joven Miraflores Alto sector III_Chimbote,2019. [Internet]. Perú, 2022: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería [citado el 01 de junio de 2022]. URL disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27056>

32. Nuñuvero M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo joven La Victoria sector2_Chimbote,2019. [Internet]. Perú, 2022: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería [citado el 01 de junio de 2022]. URL disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27022>
33. Delgado S. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y la práctica de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería del octavo ciclo de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2018. [Internet]. Trujillo. [citado 19 de septiembre de 2020]. URL Disponible en: Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.13032/5996/Factores_Practica%20_Delgado_Vargas_Sandra.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y
34. Alayo K. Conocimiento, actitudes y practicas sobre papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 10 de septiembre- Chimbote, 2018. [Internet]. Perú, 2018: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Tesis para licenciatura]. [citado el 08 de marzo de 2022]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/6683/actitudes_con_ocimientos_alayo_nunez_kiara_isbel.pdf?sequence=1
35. Natalia A. Enfermería: Nola J. Pender [Internet]. 2018 [citado el 6 de septiembre del 2019]. URL disponible en: <https://nataliaarv.blogspot.com/2014/10/nola-j-pender.html>
36. Quihui B. Estrategias de promoción en salud de enfermería con enfermedades diarreicas y parasitosis según el modelo de Nola Pender [Internet]. [Machala]:

- Universidad Técnica de Machala; 2019 [citado 8 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/9963>
37. Aristizábal G, Blanco B, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Internet]. Enfermería Univ. México, 2018 vol.8 no.4 [citado el 6 de septiembre del 2019] URL disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632011000400003&script=sci_arttext
38. Alvarenga E. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad; 2018. [citado el 20 de octubre 2019]. URL Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-promocion-y-prevencion-en-los-servicios-de-salud/#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud%20va%20dirigida%20a%20personas%20sanas,la%20gravedad%20y%20las%20complicaciones%C2%BB>.
39. Quintero E, Quintero S, Gómez L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica* ;21(3):1-14. [Internet]. [citado 4 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1029-30432017000200003
40. Mejilla C, Chacón J, Barrios N, Serrano f. Capacitaciones e investigación realizados por los recursos humanos en salud, Latinoamérica – Science Direct. Elsevier [Internet]. 21(2):1-145 de septiembre de 2020 [citado 8 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318302559>

41. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. ;1-14 ;5 de febrero de 2020 [citado 8 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018
42. Barragán O, Hernández E, Flores R. Vista de Proceso de enfermería para grupos de ayuda mutua: una propuesta desde el modelo de promoción. [Internet]. 2018 [citado 8 de noviembre de 2020];1-35. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/73>
43. Dueñas E, Flores S. Intervención de enfermería basado en el modelo de Nola Pender para favorecer el desarrollo de la actitud sexual en adolescentes. I.E. Manuel Veramendi e Hidalgo Arequipa – 2018. Univ Nac San Agustin Arequipa; 2019. [Internet]. [citado el 20 de octubre 2019]. URL Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9311>
44. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. “Programa de entrenamiento en salud pública dirigido a personal del servicio militar voluntario” unidad temática 2: promoción de la salud. Perú; Vol. 1(Promoción de la salud): Pág. 64. [citado el 5 de octubre del 2019] URL disponible en: https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1138/Programa_entrenamiento_Salud_Publica_Participantes_Tomo_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Modelo de cuidado integral de salud por curso de vida. [Internet]. 2019 [citado el 05 de noviembre de 2019]. URL disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
46. Asociación Médica Mundial. Salud Publica [Internet]. 2022 [citado el 1 de julio del 2022]; URL disponible en: <https://www.wma.net/es/que-hacemos/salud-publica/>

47. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud [Internet]. 2019. [citado el 03 de junio de 2022]. URL disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es
48. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. 2022. [citado el 03 de junio de 2022]. URL disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
49. Garry E, Binns A, Rossner S, Sager M. Medicina del estilo de vida: Hábitos, entorno, prevención y promoción [Internet]. 3.a ed. Elsevier. 2-358 p España [citado 8 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=BRgnDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=+prevencion+y+promocion+de+la+salud+&ots=BoO6-HkDGW&sig=-3WPx4qHTh5CmmN_u4SS0IvTzmQ#v=onepage&q&f=false
50. Gobierno de México. Educación para la salud. [Internet]. México, 2022. [citado el 03 de junio de 2022]. URL disponible en: <https://www.inr.gob.mx/e75.html>
51. En Colombia. Definición y aspectos conceptuales desarrollo joven de 10 a 29 años. [Internet]. Colombia, 2019. [citado el 03 de junio de 2022]. URL disponible en: <https://encolombia.com/medicina/guiasmed/jovenes/definicionyaspectos-2/#:~:text=En%20esta%20etapa%20el%20adolescente,planes%20hacia%20el%20futuro%20vagos.>
52. Academia Europea de pacientes. Investigación Cuantitativa y cualitativa para facilitar el proceso de HTA; 2018 [Internet]. [citado el 20 de octubre 2019].URL Disponible

- en: <https://toolbox.eupati.eu/resources/investigacion-cuantitativa-y-cualitativa-para-facilitar-el-proceso-de-hta/?lang=es>
53. Rojas M. Tipos de Investigación Científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. [citado 8 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
54. Alcañiz M. Investigación de género. Universitat Jaume p1-15. [Internet]. 2018.[citado 8 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/182249/Garcia_2018_Diferencias.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Latorre M. Educación instrucción, aprendizaje y formación. Universidad Marcelino. [Internet]. 2018 [citado 8 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://marinolatorre.umch.edu.pe/educacion-instruccion-aprendizaje-y-formacion/>
56. Agramante M. Ingreso económico como incentivo para la migración médica. [Internet]. México; 2018 [citado 8 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2016.v58n3/337-338/es>
57. Instituto nacional de estadísticas de información. Clasificador nacional ocupación. [Internet]. 2018. [citado 8 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador_Nacional_de_Ocupaciones_9_de_febrero.pdf
58. Gamarra M, Rivera H. Estilo de vida, autoestima y apoyo social. [citado 22 de septiembre de 2020]. URL Disponible en: <http://181.224.246.204/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/451/326>

59. Domínguez J. Código de Ética para la Investigación. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. p 1-7; 2019. [Internet]. [citado 22 de septiembre de 2020]. URL Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
60. Manrique C, Rosario F. Funcionalidad familiar y resiliencia en mujeres denunciante de violencia familiar de una comisaría de familia del distrito de Independencia; 2018. [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo;2018. [citado 26 de septiembre de 2020]. URL Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30064/Melgarejo_CLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Polo K. Estilo De Vida Y Factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de farmacia y bioquímica del I a II Ciclo. Uladech Católica Chimbote, 2018 [Internet]. [Chimbote]: Universidad católica loa Ángeles de Chimbote; 2018 [citado 21 de septiembre de 2020]. Disponible en: [Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.13032/17678/Factores %20biosocioculturales_Polo_Zegarra_Katherine_Elizabeth.Pdf?Sequence=1](Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.13032/17678/Factores%20biosocioculturales_Polo_Zegarra_Katherine_Elizabeth.Pdf?Sequence=1)
62. Huerta S, Flores Y. Factores de riesgo sociodemográficos y estilo de vida de los internos de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2018 [Internet]. [Huaraz]: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2018 [citado 21 de septiembre de 2020]. URL Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2841/T033_48379823_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

63. Paredes F. Factores sociodemográficos y su relación con la satisfacción de la población con las obras públicas ejecutadas en Arequipa 2018 [Internet]. [Arequipa]: Universidad Tecnológica Del Perú; 2019 [citado 21 de septiembre de 2020]. URL Disponible en: http://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/UTP/2573/1/Fiorella_Paredes_Dyrsse_Diestro_Tesis_Titulo_Profesional_2019.pdf
64. Pancca M. Factores sociodemográficos maternos que influyen en el desarrollo psicomotor de lactantes de 1 a 6 meses de edad establecimiento de salud I-3 Capachica- 2018 [Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [citado 21 de septiembre de 2020]. URL Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7633/Pancca_Humpi_Maritz_a.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Galarreta L. Grado de instrucción como factor asociado a aceptación de la prueba Papanicolaou para detección de lesiones premalignas y/o cáncer uterino [Internet]. [RUJILLO]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018 [citado 22 de septiembre de 2020]. URL Disponible en: http://200.62.226.186/bitstream/upaorep/3899/1/re_med.huma_lucia.galarreta_grado.de.instrucción_datos.pdf
66. Organización de la Naciones Unidas. Mujeres en la educación superior: ¿la ventaja femenina ha puesto fin a las desigualdades de género? [Internet]. 2021 [citado el 03 de junio de 2022]. URL disponible en: https://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2021/03/Las-mujeres-en-la-educacio%CC%81n-superior_12-03-21.pdf

67. Diez F. Conceptos generales y glosario sobre religión y religión [Internet]. [citado 22 de septiembre de 2020]. URL Disponible en: <https://fradive.webs.ull.es/introhis/materialreligiones.pdf>
68. Bastida R, Valdez J. Satisfacción marital y estado civil como factores protectores de la depresión y ansiedad. [Internet]. Argentina, 2018 [citado 22 de septiembre de 2020]; Rev Argentina Clínica Psicológica XXVI:1-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281950399009.pdf>
69. Aguilar J, López R, Álvarez J. Influencia de la ocupación en actividades de la vida diaria y de ocio sobre la salud real de la persona mayor. [Internet]. [citado 22 de septiembre de 2020]. Psychol Soc Educ 8:1-13 URL Disponible en: <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/psye/article/view/554>
70. Araujo J, Marino E, Campelo G. Crecimiento económico y concentración del ingreso: sus efectos en la pobreza del Brasil. [Internet]. 2018 [citado 22 de septiembre de 2020]. URL Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42693/RVE123_Araujo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Cabrejo J, Geysels L. Fortalecimiento de las oficinas de atención al asegurado del Seguro Integral de Salud - SIS. Anales de la facultad de Medicina [Internet]. 2019 [citado 22 de septiembre de 2020]. URL Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832019000200017&script=sci_arttext&tIng=en
72. Acero A. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2015 [Internet]. Perú: Universidad Nacional Del Santa; 2018 [citado 4 de noviembre

- de 2020]. URL Disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
73. Tarazona K. Autocuidado de mujeres en la etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del vaso de leche de Carmen Medico- Comas 2019 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 4 de noviembre de 2020]. URL Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39941/Tarazona_PKJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Tarrillo M, Saavedra M. Conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020 [Internet]. Perú,2020: tesis para optar el grado de maestro en enfermería. [citado el 03 de marzo de 2022]. URL disponible:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3949/1/TM_TarrilloDue%c3%b1asMilagros.pdf
75. Quintero E, Quintero S, Gómez L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. [Internet]. 2018 [citado 4 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1029-30432017000200003
76. Pereira A. Seguridad alimentaria y el derecho a la alimentación adecuada. [Internet]. [citado 4 de noviembre de 2020]. Bras Estud Jurídicos, 11:3-152. URL Disponible en: https://assetssetelagoas.fasa.edu.br/arquivos/old/arquivos/files/RBEJ_v_11_n_2_2016.pdf#page=37

77. Ali M, Van M. como la nutrición puede proteger la salud de las personas durante la COVID-19 (CORONAVIRUS). [Internet]. España,2020. [citado el 03 de mayo del 2022]. URL disponible en: <https://blogs.worldbank.org/es/voices/como-la-nutricion-puede-proteger-la-salud-de-las-personas-durante-la-covid-19-coronavirus>
78. Torres Y. Higiene personal, sinónimo de salud [Internet]. [citado 4 de noviembre de 2020]. p. 1-4 URL Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/upp/2020/02/21/higiene-personal-sinonimo-de-salud/#more-3150>
79. Mendoza L. Habilidades Para La Vida [Internet]. 2020 [citado 4 de noviembre de 2020]. p. 2-35. URL Disponible en: <https://es.slideshare.net/consultoriauniversidad/habilidades-para-la-vida-presentation>
80. Cattaneo G. Habilidades de las mujeres líderes que convierten al equipo de trabajo en aliados estratégicos. [Internet]. México, 2019. [citado el 03 de mayo de 2022]. URL disponible en: <https://guidocattaneo.com/5-habilidades-de-las-mujeres-lideres-que-convierten-al-equipo-de-trabajo-en-aliados-estrategicos/>
81. Moreno J, Marcos P, Huéscar E. Motivos de práctica físico-deportiva en mujeres: diferencias entre practicantes y no practicantes. [Internet]. 2018 [citado 4 de noviembre de 2020]. Rev Psicol del Deport ;P 25(1):35-41 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5347768>
82. Mamani T, Álvarez D, Espinoza P, Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana [Internet] Perú, 2019 [Citado el 11 de octubre

- del 2020] Rev. Nutr. Clin hosp. Vol. 37 pag. 108 – 115; URL disponible en <https://revista.nutricion.org/PDF/TARQUIMA.pdf>
83. Zapata R, Gutiérrez M. Salud sexual y reproductiva - Rosa María Zapata Boluda, María Isabel Gutiérrez Izquierdo - Google Libros [Internet]. Universidad Almería; [citado 4 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: <https://books.google.es/books?id=zq2SCwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
84. Corral I. Conceptos básicos de la higiene bucal. 2020 [citado 4 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: <https://www.colgate.es/oral-health/articles/what-is-good-oral-higiene>
85. Tortella M, Barrantes N, Botella C, Fernandez F. Retos de la investigación psicológica en salud mental. clínica y salud [Internet]. [citado 4 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742016000100006&script=sci_arttext&tlng=pt
86. Torres R. *Análisis de la aplicación de una auditoría de seguridad vial en carreteras concesionadas* [Internet]. [Lima]: Universidad de Piura; 2018 [citado 4 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/2816/MAS_ICIV-L_036.pdf?sequence=1&isAllowed=y
87. Olivera L. *Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres adultas jóvenes. Pueblo Joven Pensacola, Chimbote* [Internet]. Perú: universidad católica Los Ángeles De Chimbote [citado 4 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3785/factores_biosoci

oculturales_madres_adultas_lisette_brenda_olivera_chambilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

88. Ramírez F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelos de Iscos, Junín [Internet] [Tesis pre grado]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2019 [citado el 15 de mayo de septiembre del 2020]. URL disponible en: Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/15356/Estilo_De_Vida_Factores_Biosocioculturales_Ramirez_Dionisio_Dany_Francis.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y
89. Pinedo C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado Túpac Amaru. Pueblo Joven La Victoria_ Chimbote, 2019. [Internet] [Tesis pre grado] Chimbote, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2019. [citado el 10 de octubre del 2020]. URL Disponible en: Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/15518/Comerciantes_Factores_Biosocioculturales_Pinedo_Bermudez_Creosita_MEYLI.Pdf?Sequenc e=1&Isallowed=Y
90. Ordiano C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018. [Internet] [Tesis pre grado] Huaraz, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/Estilo_De_Vida_Adultos_Ordeano_Figueroa_Carolina_Magdalena.Pdf?sequence=1&isAllowed=y
91. Quintana V, Díaz K, Caire G. Intervenciones para promover estilos de vida saludables y su efecto en las variables psicológicas en sobrevivientes de cáncer de mama:

- revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*; 2019 [Internet]. [citado 4 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000800033
92. Cruz Z, Landeros P, Romero E, Troyo R. estilo de vida y riesgos para la salud en una población universitaria. *Salud pública y Nutrición* [Internet]. 15:1-7. [citado 4 de noviembre de 2020]. URL Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2016/spn162c.pdf>
93. Sánchez P. Responsabilidad: ¿Qué es? Concepto y claves para ser más responsable. *Salud, cerebro & neurociencia*; 2018 [Internet]. [citado 4 de noviembre de 2020] URL. Disponible en: <https://blog.cognifit.com/es/responsabilidad/#:~:text=Laresponsabilidadtepermitecrear,personaresponsablenosayudaa%3A&text=Sermásautónomos%3AAsumirlasconfianzaadelosotros>
94. González N. Actividad física y ejercicio en la mujer - [Internet]. 2018 [citado 4 de noviembre de 2020]. *ScienceDirect. Colomb Cardiol*; 25:1-15 URL Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120563317302735>
95. Martínez M. Actividad física, la mejor aliada en la cuarentena. [Internet]. Colombia, 2020. [citado el 04 de junio de 2022]. URL disponible en <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/actividad-fisica-la-mejor-aliada-en-la-cuarentena/>
96. Quiroz P. Efectos de una Intervención nutricional en mujeres adultas con sobrepeso y obesidad en hospital Octavio Mongrut EsSalud [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor De San Marcos [citado 4 de noviembre de 2020]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6401/Quiroz_cp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

97. Mac J. Llaves del Crecimiento Espiritual [Internet] 2018 [citado el 10 de octubre del 2020]. URL disponible en:

<https://www.portavoz.com/libros/pdfs/9780825418365.pdf>

98. Martínez C, Parco E, Yalli A. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del Paciente pediátrico con Leucemia en un instituto especializado – 2018 [Internet] [Tesis post grado]. Lima, Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2018 [citado el 14 de octubre del 2020]. URL disponible en:

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20-%20:~:text=Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20\(14\)](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20-%20:~:text=Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20(14))

99. Díaz G, Mamani R. Factores socioculturales y estilos de vida en usuarios de boticas V&R, Villa María del triunfo durante el periodo de pandemia, enero-julio, 2021 [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener [citado 4 de noviembre de 2020]. URL Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5203/T061_43860533_44953633_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y



ANEXOS

ANEXO 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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



ANEXO 02



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

CUESTIONARIO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

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

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

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

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



ANEXO 03

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores					
F1. Responsabilidad hacia la salud,					
F2. Actividad física,					
F3. Nutrición,					
F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales					
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.					
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.					
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados					
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.					
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.					

6.- Límite 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 subescala y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ($\alpha = 0.59$; e. g “17.- Acepto aquellas cosas

en mi vida que yo no puedo cambiar”; F4: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”; F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

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

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



ANEXO 04



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LO ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y
PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD:
ESTILOS DE VIDA DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR
B1_CHIMBOTE, 2019**

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

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

FIRMA

.....

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN. URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_CHIMBOTE, 2019** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

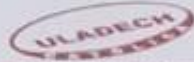


AMELIA CARUAJULCA SILVESTRE

DNI: 45795686



ANEXO 05



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Sr.: *John Corales Varas*

Dirigente de la urbanización 21 de abril

De mi mayor consideración:

Es particularmente grato dirigirme a su despacho, para saludarlo cordialmente, y al mismo tiempo informarle que soy Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, y con finalidad de obtener mi grado de Bachiller en Enfermería, por ello estoy realizando la Investigación titulada: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN DE LA URBANIZACIÓN 21 DE ABRIL SECTOR B1_ CHIMBOTE, 2019.**

Con el objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven de la Urbanización, tomando como muestra a 50 mujeres adultas jóvenes.

Po 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 proyecto de investigación, además las facilidades para la aplicación de la encuesta, compromiéndose mi persona en hacer llegar un ejemplar de los resultados de mi investigación realizada en vuestra Institución Educativa.

Sin otro particular me despido de usted.


Estudiante de Enfermería


Dirigente de urbanización 21 de abril



John Corales Varas
TENIENTE GOBERNADOR
URB. 21 DE ABRIL