



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE  
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL  
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA  
EN LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN  
MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019  
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

RONDAN PALACIOS, REYNA GIANELLA

ORCID: 0000-0001-8251-3376

**ASESORA**

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

**CHIMBOTE\_PERÚ**

**2022**

**EQUIPO DE TRABAJO**  
**AUTORA**

Rondan Palacios Reyna Gianella

ORCID: 0000-0001-8251-3376

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Prepago,  
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

Cerdan Vargas Ana. Miembro

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Romero Acevedo, Juan Hugo. Miembro

ORCID: 0000-0003-1940-0365

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

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

**MGTR. CERDAN VARGAS, ANA  
MIEMBRO**

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

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

## AGRADECIMIENTO

Principalmente, agradezco a Dios que me ha guiado por un buen camino, dándome protección, fuerzas y salud para seguir adelante y lograr todas mis metas propuestas.

Agradecer a cada uno de mis docentes de diferentes cursos que me apoyaron en el transcurso de mi carrera para poder lograr mis metas propuestas

Agradecer a mis padres que con lo poco que tenemos me ha brindado una educación, el cual no desaproveche y puse todo mi empeño en lograr mis objetivos.

Me agradezco por seguir adelante. Por ser valiente, esas veces que quise salir corriendo. Por seguir intentando sin rendirme. Por soñar y amar a pesar de las circunstancias. Me agradezco, me valoro y me felicito.

# **DEDICATORIA**

## **A MI MADRE**

Dedico con todo corazón mi tesis a mi madre, pues sin ella no lo había logrado. Tu bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y amor madre mía, te amo.

Tu ayuda ha sido fundamental, has estado conmigo incluso en los momentos más turbulentos. Este proyecto no fue fácil, pero estuviste motivándome y ayudándome hasta donde tus alcances lo permitían.

## RESUMEN

La mujer adulta joven enmarca una circunstancia social y cultural por la que se requiere encaminar a mejorar sus estilos de vida en base a la prevención y promoción de la salud. La presente investigación tuvo como objetivo general determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven, asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida. La investigación es de tipo cuantitativa, descriptivo correlacional de corte transversal, no experimental, la muestra fue constituida por 50 adultas jóvenes. Se utilizó la técnica - entrevista, los datos fueron procesados en una base de datos en el Sftware estadístico IBM, fueron presentados en tablas simples y de doble entrada. Llegando a la siguiente resultados y conclusiones: En los factores sociodemográficos, la mayoría tiene grado de instrucción superior, católicas, solteras, estudiantes. Menos de la mitad un ingreso económico menor de 400 nuevos soles y tienen SIS. La mitad tienen acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas, la otra mitad acciones no adecuadas. Más de la mitad tienen estilo de vida no saludable y menos de la mitad estilo de vida saludable. Al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable en los factores sociodemográficos y los estilos de vida no se encontró relación estadísticamente significativa. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.

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

## ABSTRACT

The young adult woman frames a social and cultural circumstance for which it is required to direct to improve their lifestyles based on prevention and health promotion. The general objective of this research was to determine the sociodemographic factors and actions of prevention and promotion of the health of young adult women, associated with health behavior: lifestyles. The research is quantitative, descriptive correlational cross-sectional, non-experimental, the sample was made up of 50 young adults. The technique - interview was used, the data were processed in a database in the IBM Statistical Software, they were presented in simple and double entry tables. Reaching the following results and conclusions: In sociodemographic factors, the majority have a higher education degree, Catholic, single, students. Less than half have an economic income of less than 400 nuevos soles and have SIS. Half have adequate prevention and health promotion actions, the other half inappropriate actions. More than half have an unhealthy lifestyle and less than half have a healthy lifestyle. When performing the chi square test on the variable in sociodemographic factors and lifestyles, no statistically significant relationship was found. When performing the chi square test between prevention and promotion actions with lifestyle, it was found that there is no statistically significant relationship.

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

## CONTENIDO

<b>1. TÍTULO</b> .....	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	<b>iii</b>
<b>4. AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>5. DEDICATORIA</b> .....	<b>v</b>
<b>6. RESUMEN</b> .....	<b>vi</b>
<b>7. ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>8. CONTENIDO</b> .....	<b>viii</b>
<b>9. ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>ix</b>
<b>10. ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	<b>x</b>
<b>I. INTRODUCCION</b> .....	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	<b>9</b>
<b>III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>223</b>
<b>IV. METODOLOGÍA</b> .....	<b>24</b>
4.1. Diseño de investigación.....	24
4.2. Población y muestra: .....	24
4.3. Definición y Operacionalización de variables e investigación .....	25
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	29
4.5. Plan de análisis .....	34
4.6. Matriz de consistencia.....	37
4.7. Principios éticos .....	38
<b>V. RESULTADOS</b> .....	<b>39</b>
5.1. Resultados.....	40
5.2. Análisis de resultados.....	52
<b>VI. CONCLUSIONES:</b> .....	<b>77</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	<b>78</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:</b> .....	<b>79</b>
<b>ANEXO</b>	



## ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla 1:**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.....40

**Tabla 2:**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.....43

**Tabla 3:**

ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.....44

**Tabla 4:**

RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.....45

**Tabla 5:**

RELACIÓN ENTRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.....51

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II_CHIMBOTE, 2019.....</b>	<b>41</b>
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTORII_CHIMBOTE,2019.....</b>	<b>43</b>
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II_CHIMBOTE, 2019.....</b>	<b>44</b>
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 4: RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II_CHIMBOTE, 2019.....</b>	<b>45</b>
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 5: RELACIÓN ENTRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II_CHIMBOTE, 2019.....</b>	<b>51</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial la promoción y prevención en la mujer afrontan muchos rangos comunes en todo el mundo, si bien es verdad que los problemas de salud, se observan en distintas condiciones de vida. En los países de ingresos elevados, las mujeres de todos los grupos de edad viven más tiempo y presentan menor morbilidad y mortalidad. En los países más ricos, las tasas de mortalidad de los niños y las mujeres jóvenes son muy bajas y la mayor parte de las muertes se producen después de los 60 años de edad (1).

Actualmente, en todo el mundo alrededor de 37 millones de personas viven con el VIH. Por ello, la OMS colaborará con los países para apoyar en medidas de promoción de la salud y de forma preventiva, de modo que un mayor número de personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico y puedan recibir tratamiento. Asimismo, se puede observar que un grupo es cada vez más afectado, en ellos son las adolescentes y las mujeres jóvenes (de 15 a 24 años), que corren un riesgo especialmente alto y representan una de cada cuatro infecciones por el VIH en el África subsahariana. Además, la Organización Internacional del Trabajo ayudara en la prevención con donaciones de pruebas de detección del VIH que serán realizadas a los propios interesados en el lugar de trabajo (2).

América Latina enfrenta retos significativos en términos de salud pública. Aun cuando la mayoría de los países de la región han podido reducir el rezago en términos de acceso a servicios de salud. En América Latina y el Caribe ha

comenzado a poner en evidencia que las mujeres se encuentran en una posición de desventaja con respecto al control de los recursos necesarios para la protección de la salud, las mujeres continúan siendo una exigua minoría en los niveles altos de decisión, autonomía, prestigio e ingresos del sector de la salud. En Bogotá, Colombia, se llevó a cabo una reunión en diferentes partes del mundo para analizar los retos que enfrenta América Latina en términos de acceso a servicios de salud de calidad. Además, se discutió cómo la innovación en medicamentos, tratamientos y servicios de salud puede contribuir a reducir y atender los principales retos en la materia (3).

Santiago de Chile, Países de América Latina y el Caribe acordaron trabajar para poner fin a la mortalidad prevenible de mujeres, niños, niñas y adolescentes para 2030, y desarrollar acciones efectivas para que esta población prospere y transforme el mundo. El Compromiso a la Acción de Santiago, lanzado por la Presidenta de Chile junto a representantes de nueve países de la región, organismos de integración y agencias de las Naciones Unidas, busca poner en marcha la Estrategia Mundial para la salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) en la región, una hoja de ruta lanzada por el Secretario General de la ONU ( Organización de las Naciones Unidas) para mejorar la salud y el bienestar, y lograr un futuro más próspero y sostenible, sin dejar a nadie atrás. la Presidenta de Chile afirmó que sobrevivir, prosperar y transformar -los tres objetivos de la estrategia- "son mucho más que tres verbos (4).

En Costa Rica, el Ministro de Salud, señaló que se está trabajando, una “Estrategia Nacional para el Abordaje Integral de las Enfermedades Crónicas no Trasmisibles y Obesidad 2013-2021”. La mayoría de las ECV (Enfermedades cardiovasculares) pueden prevenirse desarrollando estrategias que actúen sobre los factores de riesgo, tales como el consumo de tabaco, las dietas saludables, la obesidad, la inactividad física o el consumo nocivo del alcohol. Las enfermedades cardiovasculares aquejan más a los países de ingresos bajos y medios porque sus habitantes tienen un menor acceso a servicios de asistencia sanitaria eficientes y equitativos que respondan a sus necesidades y con frecuencia no se benefician de programas de atención primaria integrados para la detección temprana de aquellas personas expuestas a factores de riesgo (5).

En Bolivia propone estrategia de educación para mujeres en zonas de riesgo, ya que el gobierno boliviano señala que la falta de educación las hace desconocer los problemas de salud y aumenta la mortalidad materna, por lo tanto, crear una educación integral en salud que contribuya a una mejor comprensión de la salud y mejore la calidad de vida de la población a través de incentivos; La protección de la salud y la adopción de hábitos saludables, y por tanto la participación comunitaria en la atención de la salud, es una importante mejora de la salud reconocida por la estrategia de atención primaria. (6).

En el Perú, La Promoción de la Salud, su objetivo es proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control

de ello, el desarrollo social y en el mejoramiento de la calidad de vida, busca promover la salud de los peruanos como un derecho inalienable de la persona humana y la necesidad de crear una cultura de la salud, que involucra a individuos, familias, comunidades y sociedad en su conjunto. El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Promoción de la Salud desarrolla el Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud para orientar los esfuerzos a nivel de los establecimientos de salud y la sociedad civil en la implementación de iniciativas que contribuyan con crear una cultura de salud y mejorar la calidad de vida en las poblaciones (7).

A nivel nacional se registraron más de 12 mil casos de violencia contra la mujer siendo las tres principales formas la violencia psicológica, física y sexual. Perú es el segundo país de América donde hay una mayor tasa de acoso sexual y feminicidio. Para la prevención de dicho problema el congreso aprobó la Ley N° 30819, para endurecer y aumentar la pena en caso de violencia contra la mujer y la Ley N° 27942 “Ley de prevención y Sanción de Hostigamiento sexual” junto a ello el Ministerio de Trabajo ofrece orientación sobre cómo detectarlo y actuar en estos casos (8).

Áncash, con 42 víctimas, se encuentra en el puesto nueve de las regiones con más casos de feminicidio. Las cifras del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables señalan que el 41% de los feminicidios fue cometido por la pareja de la víctima, mientras que el 24% por una expareja. El 7% de las muertes fue perpetrado por un conocido y el 6% por un familiar. Como estrategia

contra la violencia a la mujer el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables inauguró dos Centros Emergencia Mujer (CEM) en comisarías de la provincia del Santa, región Áncash, con el fin de darle mayor agilidad a las denuncias por violencia, que en lo que va del año suman 5,096 casos. Las comisarías de Alto Perú, en Chimbote, y de Villa María, en el distrito de Nuevo Chimbote, cuentan con sus propios Centro de Emergencia Mujer, equipados con ambientes y personal especializado que atenderá las 24 horas los siete días de la semana a las víctimas de violencia sexual, psicológica o física (9).

Frente a la problemática expuesta, en el Pueblo joven de Miraflores Alto Sector II, las mujeres adultas jóvenes no se encuentran libres de dicha situación, el pueblo joven se fundó el 24 de julio del año 1951, con aproximadamente 8567 moradores de las cuales se encuentran 200 familias habitantes en la zona, Miraflores Alto cuenta con un total de 60 manzanas, el sector a utilizar para mi investigación será: Av. José pardo, entre San Martín y Amazonas hasta Camino real, el cual está enfocado en 15 manzanas (10).

La comunidad se encuentra con pistas y veredas solo las avenidas principales, mientras los pasajes de dicha comunidad se encuentran con falta de pistas, veredas, se puede observar los montículos de basura en algunas esquinas del sector, cuentan con una loza deportiva amplia, cuentan con una iglesia, parque el cual se encuentra en un mal estado, a su disposición tienen dos colegios estatales, cuenta con un mercado pequeño, cuentan con un parque central que se llama Madre Campesina, el cual se encuentra en muy buen estado. Asimismo, la

comunidad se encuentra bajo la dirección de la red pacifico norte, el cual la comunidad pertenecen y cuentan con un puesto de salud que es Miraflores Alto (10).

Por lo tanto, se han realizado los siguientes estudios, dando la fórmula del problema de la siguiente manera.

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote, 2019?

Además, teniendo como objetivo general

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote, asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida.

Además de ello se muestran como objetivos específicos los siguientes.

- Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven del Pueblo joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del Pueblo joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote.



- Identificar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del Pueblo joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote.
- Identificar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta joven del Pueblo joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote.

El presente trabajo de investigación es de suma importancia, porque da a conocer las estrategias de promoción y prevención en las diferentes enfermedades, como también los estilos de vida que adopta la mujer adulta joven, esta investigación aborda diferentes temas que ayudaran a contribuir con la salud de la mujer adulta joven para su respectivo mejoramiento de su salud y estilo de vida que lleva, asimismo el Ministerio de Salud y La Organización Mundial De Salud trabaja en la promoción y prevención en el Perú y en el Mundo, para poder mejorar la salud y la calidad de vida llevando una vida sexual y reproductiva saludable.

El presente estudio permite indagar a los estudiantes de salud sobre estos temas con el fin de mejorar los cuidados en la mujer adulta joven para poder contribuir en el Perú una mejor calidad de vida o vida saludable. Esta investigación es fundamental ya que ayuda a aumentar la eficacia de los programas preventivos de promoción de la salud y reducir los factores de riesgo, así como a mejorar la atención, notificación, gestión y control de los problemas de salud pública y la mejora de su salud.

Mediante esta investigación se logró tener conocimiento acerca de la prevención y promoción de las mujeres adultas jóvenes en el Pueblo Joven Miraflores alto sector II, la cual ayuda a implementar estrategias de mejora en la salud, para el bienestar de la mujer adulta joven y de ello depende a mejorar los estilos de vida.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

#### A Nivel Internacional

Se encontraron las siguientes investigaciones referentes al presente estudio:

**Martínez R, Lopez C, Gonzales R, Viteri J, (11).** En su investigación titulada “Factores culturales y la subordinación de género de la mujer y diseño de un programa de promoción de salud integral. Guanujo, Ecuador, 2021”. Tuvo como objetivo, mejorar el nivel de educación de la población, y la política de salud sexual y reproductiva. Metodología, cuali-cuantitativa. Resultados, obtuvo que el 73% de hombres no concibe los métodos anticonceptivos Concluyendo que el cumplimiento de la salud sexual y reproductiva está afectado por los mitos socioculturales.

**Rocha F, et al. (12).** En su estudio titulado “Adiposidad corporal, estilos de vida y nivel de actividad física en mujeres dueñas de casa y trabajadoras remuneradas chilenas, 2019; tuvo como objetivo comparar marcadores de adiposidad, hábitos de consumo asociados a estilos de vida y nivel de actividad física en mujeres dueñas de casa y trabajadoras remuneradas chilenas; el tipo de estudio es de prevalencia; según los resultados obtenidos se compararon las variables de adiposidad como el índice de masa corporal (IMC), peso corporal, perímetro abdominal, estilos de vida y niveles de actividad física, se concluye que las dueñas de casa presentan un mayor IMC

al igual que el tiempo destinado a la actividad física, así también presentan el menor porcentaje en cuanto al consumo de alcohol a comparación de las trabajadoras remuneradas.

**Salazar R, Guadalupe F, Herrera P, (13).** En su investigación “Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia México. 2019”; tuvo como objetivo identificar la efectividad de la psicoterapia para favorecer el desarrollo de habilidades en la promoción de la salud mental y prevenir el comportamiento suicida en jóvenes, cuya metodología es cualitativo; los resultados son seguida de la más ambivalente que fue figura con 42.9%, la disfuncional de reposo y energización de 28.6% y la más bloqueada fue la de acción con 28.6%. Se concluye que es importante hablar de promoción de salud ya que puede haber más comportamientos de suicida por ello se hace la prevención primaria.

**Eloy J, (14).** En la investigación “Prevención de la cistitis recurrente en la mujer adulta joven. España- 2018” Cuyo objetivo es investigar, revisar y recopilar información entorno a las nuevas medidas de prevención no farmacológicas en las infecciones urinarias de repetición en la mujer adulta joven. La metodología es de tipo descriptivo. Resultados, hallo que las medidas de prevención en la mayoría de mujeres han sido con el uso de arándanos y el probiótico creando menos propicio para la proliferación bacteriana. Se concluye que se ha encontrado evidencia para el uso del Lactobacillus, el uso

de vacunas de bacterias inactivadas, la utilización de estrógenos y el uso de instilaciones vesicales con ácido hialurónico.

### **A Nivel Nacional**

**Ramirez D. (15).** En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca\_ Junín, 2019”, que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la mujer comerciante del Mercado modelo de iscos de la provincia Chupaca; el estudio de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacionar; los resultados y conclusiones evidenciaron que más de la mitad de las mujeres comerciantes presentan un estilo de vida saludable, menos de la mitad son adultas maduras; menos de la mitad parte presentan un grado de instrucción secundaria completa y la mayoría profesan la religión católica. En el factor social; la mayoría son de estado civil casadas y tienen ingresos económicos entre 600 A 1000 nuevos soles mensuales.

**Pérez Y, Ventura L, (16).** En su investigación titulada “Efectividad del programa educativo en el conocimiento sobre prevención primaria del cáncer de mama en mujeres. Trujillo, 2021”. Tuvo como objetivo, determinar la efectividad del programa educativo “Juntas por la prevención del cáncer de mama” en el incremento de conocimiento sobre aspectos relacionados a su prevención primaria. La metodología fue diseño causi experimental. Resultado, el 93% con nivel bajo de conocimiento en el grupo control y 63% en el grupo

experimental. Concluyendo que, el programa educativo tuvo efecto significativo al incrementar el nivel de conocimiento de las variables analizadas.

**Veramendi N, et al. (17)** En su investigación titulada “Estrategias de cambio de estilos de vida en madres – Perú, Huánuco, 2019”; tuvo como objetivo determinar la efectividad de una estrategia en estilos de vida; el estudio de tipo analítico; los resultados obtenidos mostraron que después de aplicar y realizar la estrategia casi la totalidad (93,1%) de las madres tuvieron estilos de vida adecuada, al igual que presentaron hábitos alimenticios adecuados, más de la mitad (75,9%) realizan actividad física adecuada; se concluye que la estrategia educativa tuvo efectos significativos en la modificación de estilos de vida en madres de familia, particularmente en hábitos alimenticios y actividad física.

**Cacha I, Rojas J, (18).** En su investigación “Conocimiento sobre prevención de cáncer de mamas en mujeres de 19 a 45 años, C. S. Paramonga, 2020”. Tuvo como objetivo, el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de mama en mujeres de 19-45 años. Utilizo la metodología de estudio de tipo descriptivo, con diseño no experimental. Resultados, obtuvo que el 93,3% de mujeres de 19 a 45 años tuvo un nivel medio de conocimiento sobre la prevención de mama y solo el 6,7% fue alto, en cuanto a la prevención secundaria el 60% tuvo un conocimiento alto. Concluyendo que el nivel de

conocimiento en prevención de cáncer en mujeres en el centro de salud es medio.

#### **A Nivel Local**

**Ramos J, (19).** En su investigación titulada “Factores sociodemográficas y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven La Unión sector 24 - Chimbote, 2019”. Tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción al comportamiento de la salud estilo de vida y apoyo social. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional – transversal no experimental. Resultados, la mayoría cuenta con SIS, tienen grado de instrucción secundaria, la mitad son convivientes, más de la mitad son de sexo femenino. Concluyendo que más de la mitad tiene una adecuada prevención y promoción de la salud.

**Tejada S, (20).** En su investigación titulada “Propuesta de un programa de intervención educativa sobre prevención de cáncer de mama para mujeres de la institución educativa Los Ángeles de Chimbote-2018”; que tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama en un Programa de Intervención Educativa 15 para mujeres de la Institución Educativa Los Ángeles de Chimbote, en el año 2018; la metodología es de tipo cuantitativo descriptivo, no experimental, aplicativo, con de una casilla de corte transversal; los resultados muestran que el 73,08% tienen al menos un factor de riesgo de cáncer de mama y el 26,9%

tienen tanto factores de riesgo modificables, como no modificables. Se concluye que la mayoría de las mujeres considera que el cáncer de mama es curable y conocen que las formas de detección.

**Pinedo C, (21).** En su estudio titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado Túpac Amaru. Pueblo Joven La Victoria\_ Chimbote, 2019”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales de los Comerciantes del mercado Túpac Amaru. Pueblo Joven la Victoria\_Chimbote, 2019. El estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal, 16 diseño descriptivo correlacional. En los resultados obtenidos se mostraron que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el sexo. No cumple las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de frecuencia son inferiores a 5 entre el estilo de vida y la edad, grado de instrucción, religión, estado civil y el ingreso económico.

**Alayo K, (22).** 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 63% de las mujeres no tienen conocimiento sobre el PAP, el 83% tienen actitud global favorable hacia la toma del Papanicolaou y un 17% no tiene buenas actitudes. Concluyéndose, que las mujeres en estudio no tienen un



conocimiento global sobre la toma de Papanicolaou, pero muestran buenas actitudes y prácticas desfavorables.

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

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

Este análisis se fundamenta en el marco conceptual de Nola Pender con su modelo de promoción de la salud, que tiene como fin capturar los comportamientos de cambio de estilo de vida de una persona mediante la identificación de estrategias que influyen en su felicidad y salud desde un punto de vista humanista. observar, empoderar a las personas para que decidan (23).

Nola J. Pender Enfermera de profesión, nace un 16 de agosto de 1947 en Lansing, Michigan, a los 7 años tuvo una gran fascinación por la enfermería ya que vivió la experiencia de ver como su Tía recibía cuidados de enfermería, fue lo que creó en ella, una gran fascinación por el trabajo de enfermería. En 1962 recibió su diplomado de enfermería y empezó a trabajar en una unidad médico – quirúrgica en un Hospital de Michigan, en 1975, Pender ha realizado una serie de estudios para realizar su teoría, a través de la cual se puede resaltar una forma conceptual para un comportamiento saludable (24).

Es reconocida en la profesión por su aporte con el Modelo de Promoción de la Salud. Planteó que garantizar una salud óptima es el objetivo que debe establecerse antes de tomar medidas preventivas. Además, se ha encontrado que los factores cognitivos cognitivos en humanos se ven alterados por condiciones

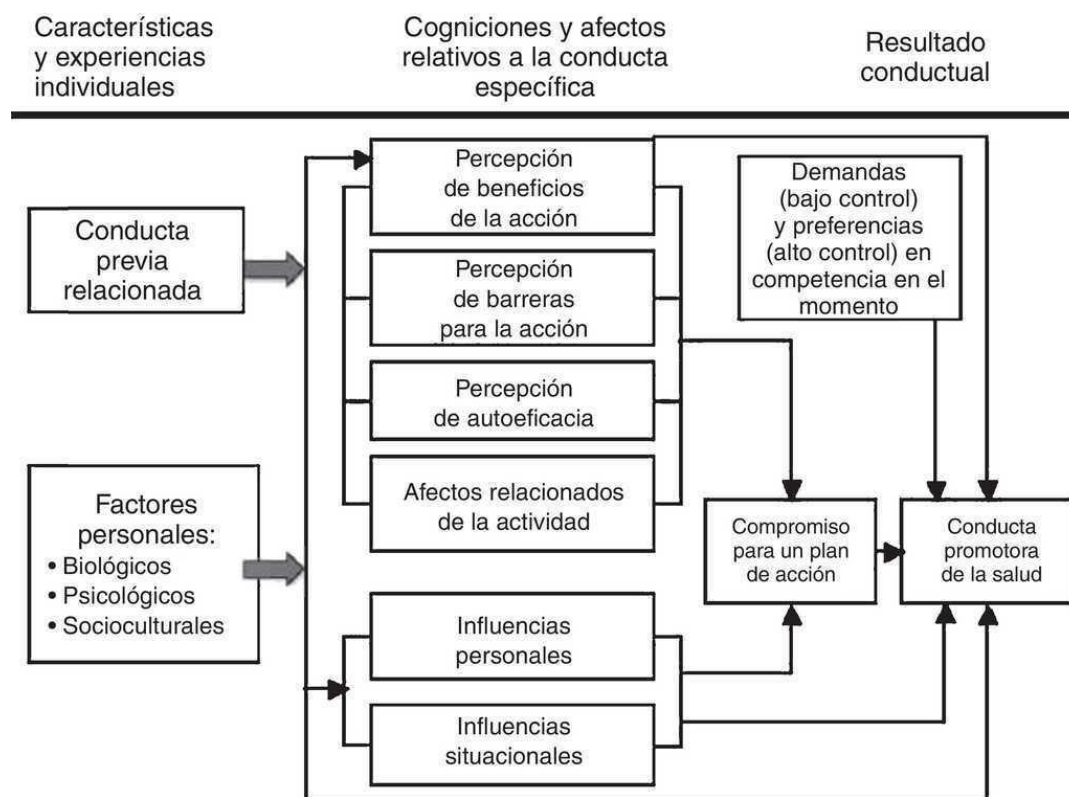
situacionales, individuales e interpersonales, lo que lleva a la participación en comportamientos que promueven la salud cuando se les indica actuar. Un modelo basado en la ciencia de autocuidado y vida saludable (24).

La obra de Pender está sustentada en dos teorías, una que por su parte resalta la importancia de los aspectos psicológicos en el comportamiento de la persona, por eso incorpora el aprendizaje de los aspectos cognitivo y conductual, el segundo sustento teórico afirma que la conducta es un acto racional. Basado en esta perspectiva En **1982** se publicó la primera edición del texto “Health Promotion in Nursing Practice”, que planteaba el concepto de la promoción de la salud óptima y la prevención de la enfermedad, donde aparece por primera vez el modelo de promoción de la salud (**MPS**) (25). El modelo de promoción define la salud como un estado dinámico positivo en lugar de simplemente la ausencia de enfermedad. La promoción de la salud tiene como objetivo aumentar los niveles de felicidad de los pacientes, mostrando la naturaleza multidimensional de las personas cuando interactúan en su entorno en busca de salud. (24).

En este diagrama, los componentes se pueden colocar en columnas de izquierda a derecha; La primera parte trata de las características y experiencias personales de las personas e incluye dos conceptos: comportamientos previamente asociados y factores personales.

El primer concepto se refiere a experiencias previas que pueden tener un impacto directo o indirecto en la probabilidad de un comportamiento promotor

de la salud. El segundo concepto describe factores individuales que se clasifican en biológicos, psicológicos y socioculturales, según este enfoque como predictores de un comportamiento determinado y se caracterizan por su naturaleza de considerar la intención de la conducta. (24).



Enferm Univ.. 2017;14:146-54

Los componentes de la segunda columna son los componentes centrales del modelo y se relacionan con conocimientos e influencias específicas (sentimientos, emociones, creencias) sobre el comportamiento, incluidos 6 conceptos; El primero son los beneficios percibidos del trabajo, que son resultados positivos que se esperan como manifestación de un comportamiento saludable; El segundo se refiere a las barreras percibidas para la acción, y se refiere a la evaluación negativa de una persona o debilidad que puede impedir el

compromiso con la acción y la mediación de la conducta y el comportamiento real; El tercer concepto es la eficacia percibida, que constituye uno de los conceptos más importantes de este modelo porque representa la percepción de la capacidad del individuo para realizar una determinada conducta, pues cuanto más alta es, mayor es la probabilidad de cometer el acto y mayor el desempeño. comportamiento real (24).

La autoconciencia efectiva se traduce en menos barreras percibidas para un comportamiento saludable dado el cuarto componente son las influencias conductuales, que son sentimientos o reacciones que se relacionan directamente con pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables a la conducta; En el quinto concepto de influencia personal, se considera que es más probable que las personas participen en comportamientos que promuevan la salud cuando otras personas significativas anticipan estos cambios e incluso sugieren ayuda o apoyo para que sucedan; Finalmente, el último concepto de esta columna se refiere a las influencias situacionales en el entorno, que pueden aumentar o disminuir la participación en conductas que promueven la salud (24).

Los diversos componentes enumerados se relacionan e influyen en la adopción de un compromiso con un plan de acción, un concepto que se encuentra en la tercera columna y que forma un plan consistente con el resultado final especificado. búsqueda, es decir, comportamiento saludable; Este compromiso también puede verse influido por necesidades y preferencias en conflicto directo.

Primero, considere alternativas sobre las cuales los individuos tienen poco control debido a su existencia (24).

Salud: Situación muy positiva. La definición de salud es más importante que cualquier afirmación general (24).

Persona: Cada persona se identifica de forma única mediante un modelo perceptivo y factores variables (24).

Entorno: No se han descrito con precisión, pero se han demostrado las interacciones entre factores cognitivo-cognitivos y modificadores que influyen en la aparición de conductas promotoras de salud (24).

Enfermería: La popularidad de la salud como especialidad en enfermería se ha disparado en la última década, la responsabilidad individual en el cuidado de la salud es la piedra angular de cualquier plan de reforma para estos ciudadanos, y las enfermeras son los actores principales. Motivar a los usuarios a mantener su salud personal (24).

Dimensiones según Modelo Nola Pender:

**La dimensión de “nutrición”:** Abarca una serie de afirmaciones relacionadas con la cantidad y periodicidad de consumo de una serie de alimentos que se consideran esenciales para el desarrollo, la salud y el bienestar del individuo, y que viene determinado por las pautas propuestas por la Pirámide Nutricional, a fin de indicar en forma simple cuales son los alimentos que son necesarios en la dieta, y en qué medida consumirlos, para lograr una dieta sana y balanceada.

Esta pirámide incluye todos los grupos de alimentos y nos indica de manera sencilla qué cantidades se deben consumir de cada uno de estos grupos a fin de mantener una buena salud.

**La dimensión “actividad física”**, engloba una serie de afirmaciones relacionadas con la práctica de ejercicio físico, su intensidad, duración y repetición a lo largo del tiempo.

**La dimensión “manejo del estrés”**, refiere afirmaciones relacionadas con diferentes técnicas de relajación en tanto que recursos psicológicos y físicos que sería posible utilizar a fin de controlar o reducir la tensión nerviosa eficazmente.

Por su parte, **la dimensión relativa a las “relaciones interpersonales”** contiene afirmaciones relacionadas con la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía en las relaciones significativas con los demás, que se entiende implícitamente en el hecho de compartir y expresar pensamientos y sentimientos a través de la comunicación verbal y no verbal.

**La dimensión de “crecimiento espiritual”** Incluye frases relacionadas con desarrollar la fuerza interior para estar en armonía con uno mismo y con el universo, encontrar felicidad con la existencia en el sentido teleológico y trabajar en la consecución de objetivos para alcanzar dicho fin.

Finalmente, **la dimensión de “responsabilidad de la salud”** utiliza afirmaciones referidas a una conducta basada en un profundo sentido de la responsabilidad por el propio bienestar.

### 2.2.2. Bases conceptuales de la investigación

**Prevención de la salud:** Son arreglos en los que se busca evitar de antemano el riesgo o daño, y así mismo se dice que son medidas encaminadas a prevenir la ocurrencia de un curso diferente de riesgos, enfermedades, accidentes o delitos. Esta es la razón por la cual la prevención se toma contra la corriente para reducir el riesgo de problemas de salud (26).

**Cuidado:** Es un acto que implica el control de la propia condición y la conservación o cierta protección de algo o alguien semejante; El interés es el acto de orientarse a sí mismo, es decir, la vigilancia dirigida al cuidado de la propia vida y la protección del individuo o algo, así como el cuidado dedicado directamente al cuidado de un ser vivo. Una cosa u objeto destinado a tomar acción para prevenir dicho daño o cualquier amenaza en la que se obtenga un aumento en el bienestar (27).

**Promoción:** Mejorar la salud es un tema de actualidad, una estrategia básica para desarrollar habilidades y capacidades, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas y reduciendo así el costo de las enfermedades. De hecho, la propaganda se fundamenta en 3 mecanismos internos de una misma persona. Pues el primer punto es el autocuidado por el cual una persona actúa para mejorar la salud de su entorno tiene en última instancia el entorno de cada persona, que es un regulador, es decir, lo mismo que el medio ambiente (28).

**Estilos de vida:** Son procesos sociales de los hábitos de vida de una persona, tradiciones o dichos comportamientos y conductas, es un conjunto de actitudes

saludables que una persona adopta en su práctica diaria por sí misma, del mismo modo que los individuos o determinados grupos de personas necesitan una compensación para lograr una calidad de vida saludable para las personas (29).

**Educación para la salud:** Es la comprensión y análisis de oportunidades de aprendizaje para todos, para que trabajen en el objetivo de superar el analfabetismo porque se entiende que aumentar el conocimiento de todas las personas y población conduce a una mejor educación y educación para la salud de todos los individuos (30).



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

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre Factores Sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño de investigación**

La presente investigación fue cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (31), el nivel de investigación fue correlacional – transversal, porque estableció el grado de relación o asociación entre dos variables, además porque primero se midió la variable para luego mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estimó la correlación, sin atribuir la causalidad (32).

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipuló o influyó en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (33).

### **4.2. Población y muestra:**

**Universo:** El universo muestral de la investigación fue de una muestra no probabilística de tipo accidental, lo cual estuvo constituido por 50 mujeres adultas jóvenes del Pueblo joven Miraflores Alto sector II, Chimbote.

**Unidad de análisis:** cada mujer adulta joven del Pueblo Joven Miraflores Alto sector II, Chimbote que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Mujeres adultas jóvenes que vivan más de 3 años en el Pueblo Joven Miraflores Alto sector II, Chimbote.

- Mujeres adultas jóvenes que aceptaron participar en el estudio del Pueblo Joven Miraflores Alto sector II, Chimbote.
- Mujeres adultas jóvenes, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar el nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica del Pueblo Joven Miraflores Alto sector II, Chimbote.

**Criterios de Exclusión:**

- Mujeres adultas jóvenes del Pueblo Joven Miraflores Alto sector II, Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Mujeres adultas jóvenes del Pueblo Joven Miraflores Alto sector II, Chimbote, que presentaron algún problema de comunicación.
- Mujeres adultas jóvenes del Pueblo Joven Miraflores Alto sector II, Chimbote, que presentaron problemas psicológicos.

**4.3. Definición y Operacionalización de variables e investigación**

**I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:**

**Grado de instrucción**

**Definición Conceptual:**

Se considera al grado más alto de estudios académicos que realiza o realizó la persona, sin considerar si estos estudios han sido concluidos o están en curso o se encuentran incompletos de forma definitiva (34).

**Definición Operacional**

**Escala ordinal:**

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

## **Religión**

### **Definición Conceptual**

Es la fuerza de la creencia que purifica interiormente, por consiguiente, la virtud religiosa fundamental es la sinceridad, asimismo las personas son libres de escoger y profesar e inclinarse a la religión que ellos se sienten llamados (35).

### **Definición Operacional**

#### **Escala nominal**

- Católicos
- Evangélicos
- Otros

## **Estado Civil**

### **Definición conceptual**

Es la situación o estatus en la que una persona se encuentra de acuerdo a los efectos jurídicos que el ordenamiento o circunstancia les concede, sirve para designar el lugar o situación que ocupa una persona con relación a los demás (36).

### **Definición Operacional**

#### **Escala nominal**

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Separada

### **Ocupación**

#### **Definición conceptual**

Es aquella actividad en la que la persona participa cotidianamente, pudiendo ser nombrada por la cultura, donde la persona desarrolla una serie de actividades, con la finalidad de producir alguna responsabilidad (37).

#### **Definición Operacional**

#### **Escala Nominal**

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Son todas las entradas que tiene una persona o familia para poder solventarse económicamente, el ingreso se puede dar por medio de un medio, negocio propio o por desempeñarse en una empresa, o tal vez por la renta de una propiedad (38).

### **Definición Operacional**

Escara de razón

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

### **Sistema de salud**

#### **Definición conceptual**

Es un sistema de servicio que brinda en un país, la cual es un derecho que tiene la persona que va permitir estar protegido y cubierto ante cualquier accidente o enfermedad, por ende, el Ministerio de Salud es la entidad encargada de velar y crear estrategias para la atención de calidad, existiendo en el Perú dos tipos de seguro siendo el del estado de Sistema Integral de Salud (SIS), Instituciones Prestadoras de Salud Pública (IPRESS), Seguro Social del Perú (EsSalud) y empresas privadas Rímac, Mapfre, Sanitas, Pacífico (39).

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene

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

### **Definición Conceptual**

La promoción de la salud es un proceso, la cual tiene una finalidad de fortalecer las capacidades de las personas para generar una acción en la que beneficiara en su salud, asimismo está inmerso de manera colectiva social, para ejercer un control sobre los determinantes de la salud (40).

### **Definición Operacional**

- Acciones adecuadas
- Acciones no adecuadas

## **III. ESTILO DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

El estilo de vida son un conjunto de patrones donde se entiende por los diferentes comportamientos sociales que adquiere una persona, así como también los recursos necesarios para una actividad, como es que se relacionan con el mundo social, y organizan sus actividades, donde requiere un compromiso personal para el beneficio de su salud (41).

### **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 no directa de manera online 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 Vilchez Reyes, para fines de la presente investigación (Anexo 01).

Está constituido por 8 ítems en 2 partes:

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

### **Instrumento N° 02**

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

Está constituido por 72 ítems distribuido en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales seudónimo de la mujer adulta joven. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Eje temático: Habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).



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

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

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

#### **Evaluación Cualitativa**

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

Asimismo, durante las reuniones establecidas se brindó a los jurados la 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 los ajustes pertinentes a los enunciados y categorías de respuesta de las interrogantes relacionadas a la promoción y prevención de la salud de los adultos.

## **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 (42).

### **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 stress: 8 ítems
- En la subescala relaciones interpersonales: 9 ítems
- En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: 9 ítems

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual está compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítem), Crecimiento espiritual (9 ítem), Manejo de estrés (8 ítem), Nutrición (9 ítem), Relaciones interpersonales (9 ítem) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem). El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. ( 2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la

correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement). La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue 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**

##### **3.6.1 Procesamiento de la recolección de datos**

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

- Se coordinó por vía telefónica con el dirigente de la población del Pueblo Joven Miraflores Alto sector II, solicitando los datos de la población de adultas jóvenes mencionándoles sobre el estudio que se realizará y que los resultados obtenidos serán totalmente confidenciales.
- Se informó y se solicitó el consentimiento a las mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miraflores alto Sector II vía llamada telefónica, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad, el tiempo y la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores alto Sector II.

- Se coordinó la disponibilidad, el tiempo y la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada mujer adulta joven del pueblo Miraflores alto Sector II.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 10 minutos vía online, las cuales las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

### **3.6.2. Análisis y procesamiento de datos**

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

#### 4.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del Pueblo joven Miraflores Alto Sector II, 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 del Pueblo joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven. Del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven del Pueblo joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote.</li> <li>• Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven del Pueblo joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote.</li> <li>• Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del Pueblo joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote.</li> <li>• Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del Pueblo joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote.</li> <li>• Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta joven del Pueblo joven Miraflores Alto Sector II, Chimbote.</li> </ul>	<p><b>TIPO:</b> Descriptivo Cuantitativo.</p> <p><b>DISEÑO:</b> Descriptivo – Correlacional</p>

#### **4.7.Principios éticos**

Son conjuntos de conceptos, normas argumentadas que valoran y legislan éticamente sobre las acciones que se va realizar, constituyendo una disciplina del acto humano sobre fenómenos vitales (43).

##### **Protección a las personas**

Todas las personas que aceptaron ser partícipes del trabajo de investigación deben contar con la plena seguridad de que sus derechos serán respetados por parte del investigador garantizando de esa manera mantener la confidencialidad y la privacidad que una investigación requiere (43).

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

Cuando un trabajo de investigación que se vaya a realizar tenga que verse involucrado con el medio ambiente dentro de su trabajo de investigación, el investigador debe de contar con las medidas necesarias que contribuyan al medio ambiente más no lo dañen o perjudiquen de alguna manera (43).

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

Cada uno de los sujetos de estudio contó con la libertad de poder elegir si desea participar o no de un trabajo de investigación, así mismo el investigador debe de brindar la información de manera entendible para que los participantes puedan entender con facilidad y tomar una decisión. (ANEXO 04)

### **Beneficencia Y no maleficencia**

El trabajo de investigación se ejecutó sin causar daño y con la finalidad de mitigar posibles daños que afecten al objeto de estudio (43).

### **Justicia**

El investigador estuvo en la obligación de tratar a todos sus participantes de manera igual, de tal manera que si alguno de ellos quisiera disponer de los resultados este no se e debería de negar (43).

### **Integridad científica**

El investigador se estuvo moralmente obligado a mantener una postura de rectitud con su investigación evitando de esa manera alterar sus datos para obtener unos resultados verídicos que contribuyan a la mejora de la población (43).



V. **RESULTADO**

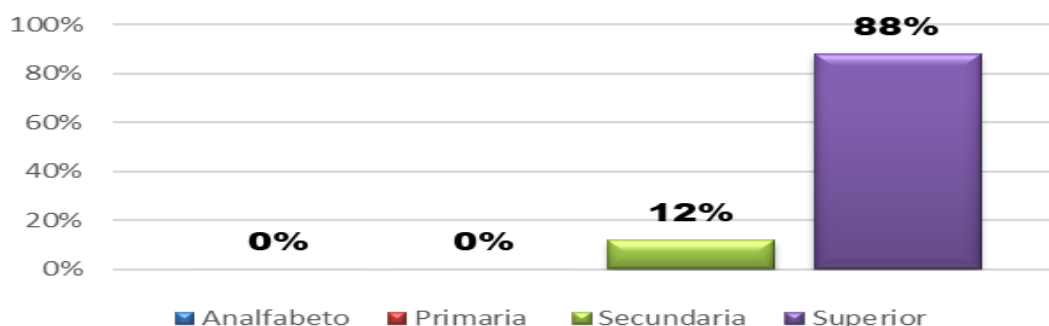
**TABLA 1**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**

<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Analfabeto	0	0,0
Primaria	0	0,0
Secundaria	6	12,0
Superior	44	88,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>RELIGION</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Católico	32	64,0
Evangelico	10	20,0
Otras	8	16,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Soltera	45	90,0
Casada	1	2,0
Viuda	0	0,0
Conviviente	4	8,0
Separado	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>OCUPACION</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Obrero	0	0,0
Empleado	3	6,0
Ama de casa	1	2,0
Estudiante	34	68,0
Otros	12	24,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>INGRESO ECONOMICO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 400 nuevos soles	18	36,0
De 400 a 650 nuevos soles	3	6,0
De 650 a 850 nuevos soles	9	18,0
De 850 a 1100 nuevos soles	11	22,0
Mayor de 1100 nuevos soles	9	18,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>SISTEMA DE SEGURO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
EsSalud	10	20,0
SIS	21	42,0
Otro seguro	3	6,0
No tiene seguro	16	32,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

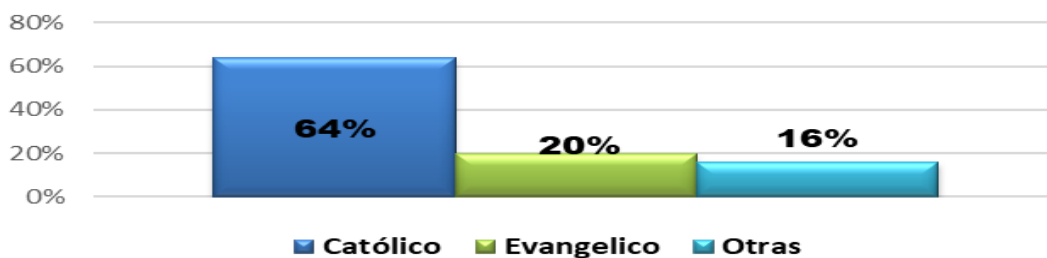
**Fuente:** Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote,2019.

**GRÁFICO 1: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**



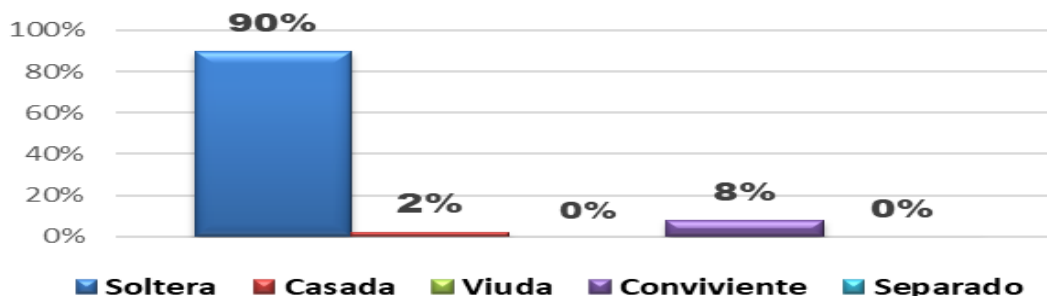
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote,2019.

**GRÁFICO 1.1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: RELIGIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**



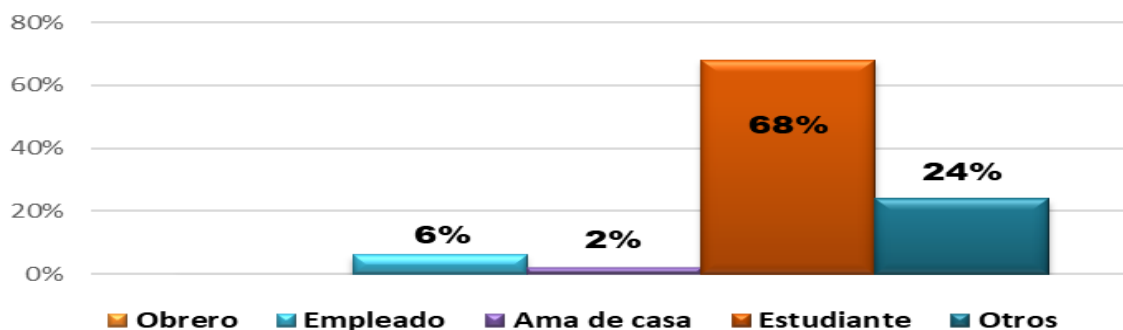
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote,2019.

**GRÁFICO 1.2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL DE LA MUJER ADULTA JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**



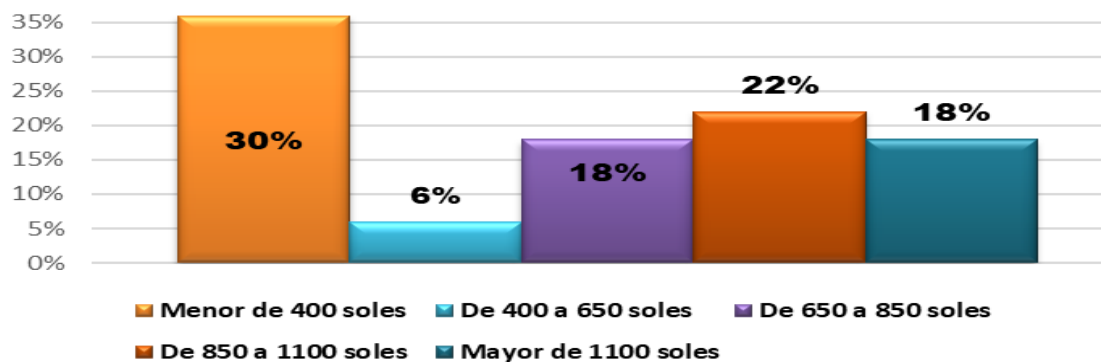
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote,2019.

**GRÁFICO 1.3: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**



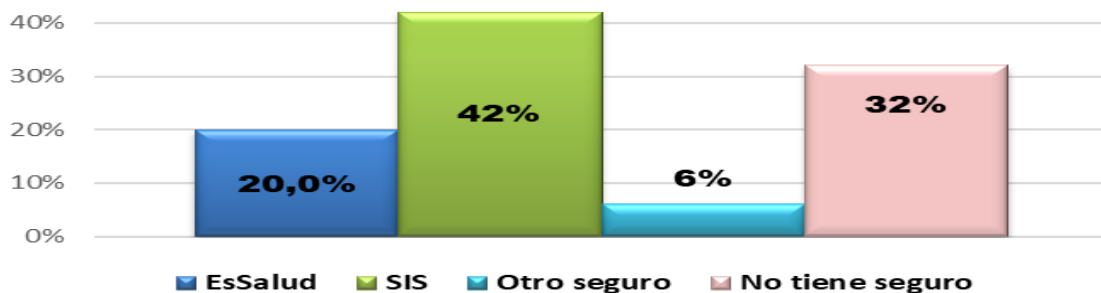
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 1.4: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONÓMICO DE LA MUJER ADULTA JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 1.5: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SIATEMA DE SEGURO DE LA MUJER ADULTA JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

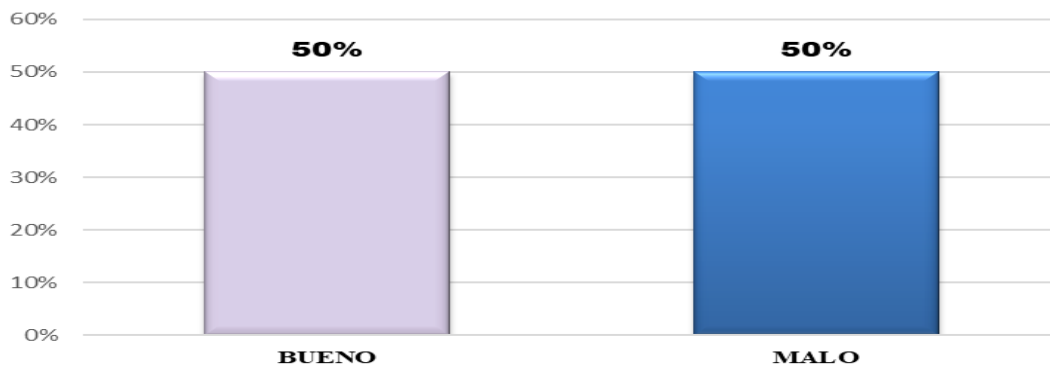
**TABLA 2**

**ACCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**

<b>ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ACCIONES ADECUADAS	25	50,0
ACCIONES NO ADECUADAS	25	50,0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

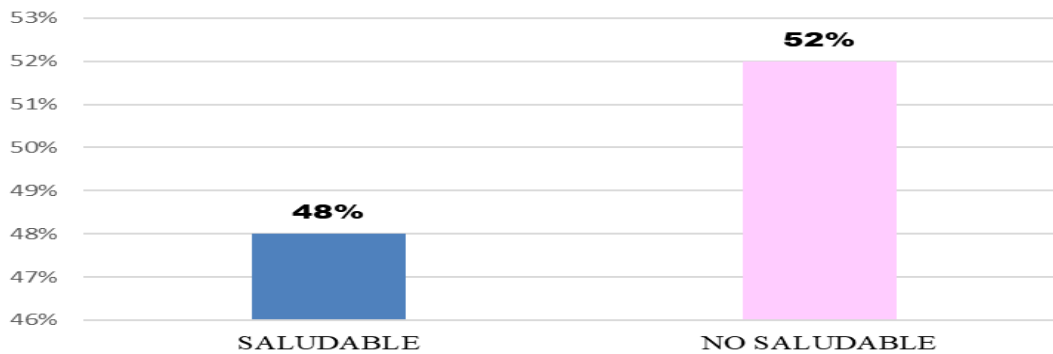
**TABLA 3**

**ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**

<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SALUDABLE	24	48,0
NO SALUDABLE	26	52,0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre Estilos de vida Desarrollado por Serrano M, Boada J y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 3: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario sobre Estilos de vida Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**TABLA 4**

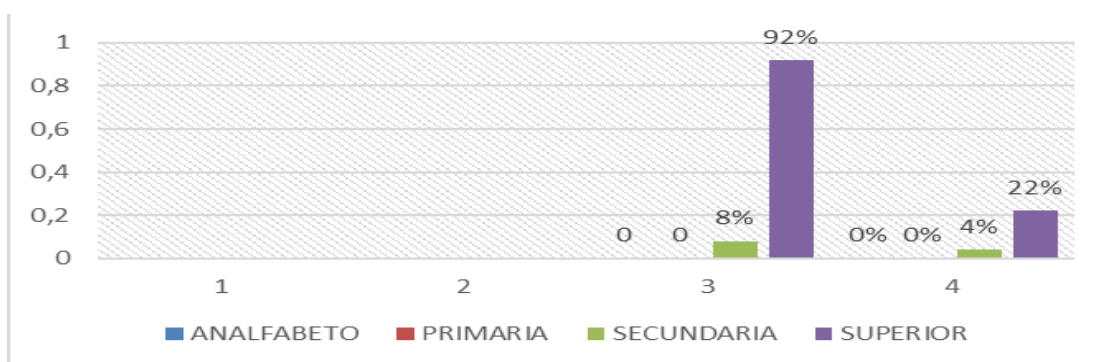
**RELACIÓN DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**

**TABLA 4.1 Grado De Instrucción Asociado Al Estilo De Vida**

RELACIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS - ESTILOS DE VIDA							Prueba de chi-cuadrado  $\chi^2$ calculado= 0,5876068  V= 3  $\chi^2$ tabla= 7,8147279  $\alpha > 0,05$  No existe asociación entre las variables
FRACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%	N	%	n	%	
ANALFABETO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
PRIMARIA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
SECUNDARIA	2	8,0	4	15,0	6	12,0	
SUPERIOR	22	92,0	22	85,0	44	88,0	
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano M. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**GRAFICO 4.1 GRADO DE INSTRUCCIÓN ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**



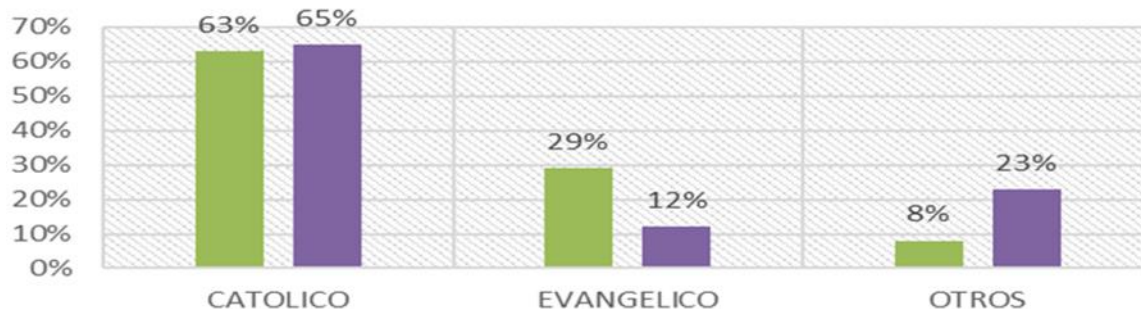
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano M. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**Tabla 4.2 RELIGIÓN ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**

RELACIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS - ESTILOS DE VIDA							Prueba de chi-cuadrado $\chi^2$ calculado= 3,65084135 V= 2
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						
	RELIGION	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL	
n		%	N	%	N	%	
Católico	15	63,0	17	65,0	32	64,0	
Evangélico	7	29,0	3	12,0	10	20,0	
Otros	2	8,0	6	23,0	8	16,0	
<b>TOTAL</b>	24	100,0	26	100,0	50	100,0	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano M. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.2. RELIGIÓN ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**



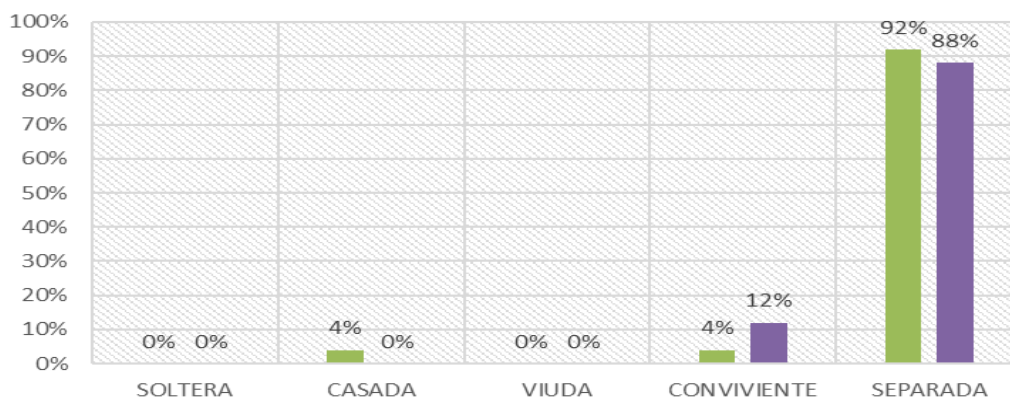
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano M. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**Tabla 4.3 ESTADO CIVIL ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**

RELACIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS - ESTILOS DE VIDA							Prueba de chi-cuadrado
FRACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS			ESTILOS DE VIDA				
ESTADO CIVIL	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		$\chi^2$ calculado=
	n	%	N	%	n	%	
Soltera	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1,94533476
Casada	1	4,0	0	0,0	1	2,0	V= 4
Viuda	0	0,0	0	0,0	0	0,0	$\chi^2$ tabla=
Conviviente	1	4,0	3	12,0	4	8,0	9,48772904
Separada	22	92,0	23	88,0	45	90,0	$\alpha > 0,05$
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	No existe asociación entre las variables

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano M. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.3 ESTADO CIVIL ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano M. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

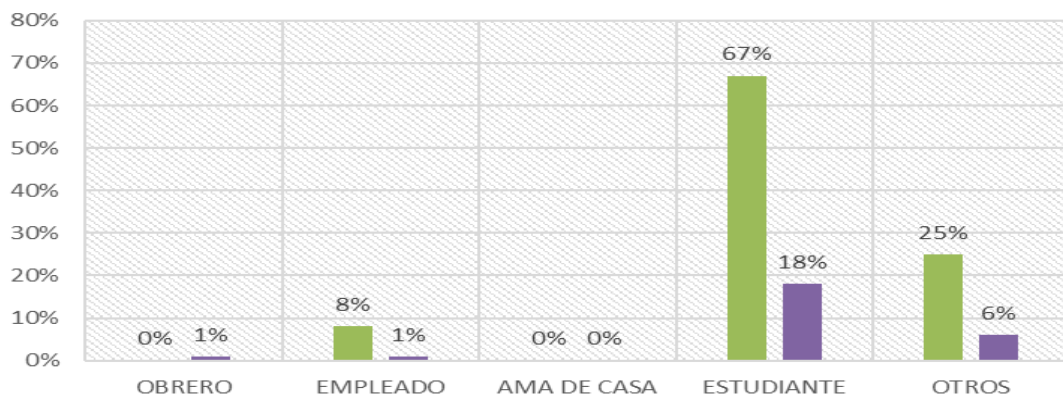


**Tabla 4.4 OCUPACIÓN ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA**

RELACIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS - ESTILOS DE VIDA							Prueba de chi-cuadrado
FRACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS			ESTILOS DE VIDA				
OCUPACIÓN	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n	%	n	%	n	%	
Obrero	0	0,0	1	4,0	1	2,0	<b>x<sup>2</sup> calculado=</b> 1,37317748 <b>V= 3</b> <b>x<sup>2</sup> tabla=</b> 9,48772904 $\alpha > 0,05$ No existe asociación entre las variables
Empleado	2	8,0	1	4,0	3	6,0	
Ama De Casa	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Estudiante	16	67,0	18	69,0	34	68,0	
Otros	6	25,0	6	23,0	12	24,0	
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano M. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.4 OCUPACIÓN ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_CHIMBOTE, 2019.**



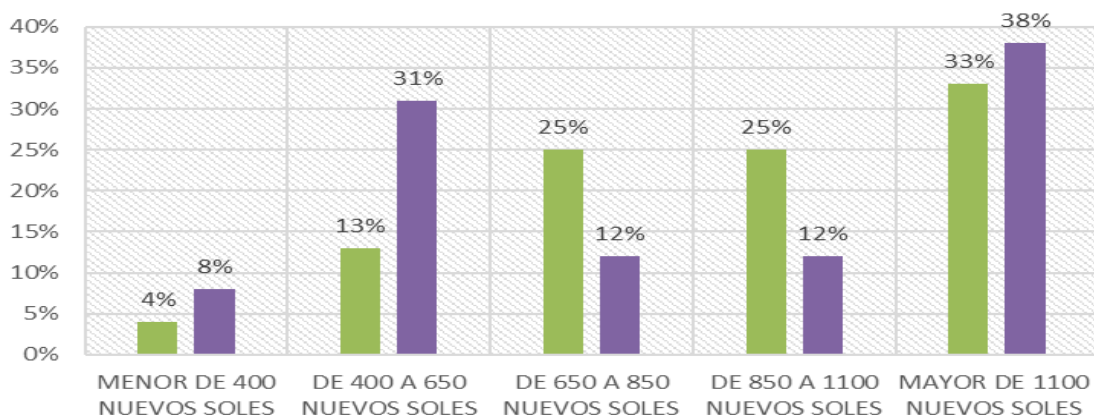
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano M. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**Tabla 4.5 INGRESO ECONÓMICO ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA**

RELACIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS - ESTILOS DE VIDA							Prueba de chi-cuadrado
FRACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n	%	n	%	n	%	$\chi^2$ calculado=
INGRESO ECONÓMICO							4,75589226
Menor De 400 Nuevos Soles	1	4,0	2	8,0	3	6,0	V= 4
De 400 A 650 Nuevos Soles	3	13,0	8	31,0	11	22,0	$\chi^2$ tabla=
De 650 A 850 Nuevos Soles	6	25,0	3	12,0	9	18,0	9,48772904
De 850 A 1100 Nuevos Soles	6	25,0	3	12,0	9	18,0	$\alpha > 0,05$
Mayor De 1100 Nuevos Soles	8	33,0	10	38,0	18	36,0	No existe asociación entre las variables
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano M. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.5 INGRESO ECONÓMICO ASOCIADO AL ESTILOS DE VIDA**



**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano M. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

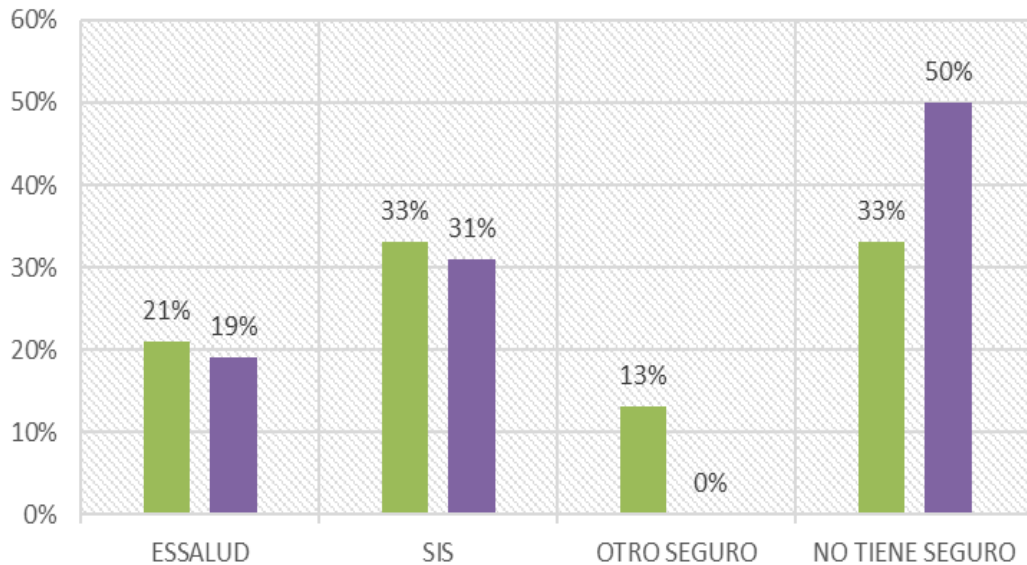
**Tabla 4.6: SISTEMA DE SEGURO ASOCIADO AL ESTILOS DE VIDA**

RELACIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS - ESTILOS DE VIDA							Prueba de chi-cuadrado
FRACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS			ESTILOS DE VIDA				
SISTEMA DE SEGURO	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		$\chi^2$ calculado=
	n	%	n	%	N	%	
Essalud	5	21,0	5	19,0	10	20,0	4,11706349
SIS	8	33,0	8	31,0	16	32,0	V= 3
Otro Seguro	3	13,0	0	0,0	3	6,0	$\chi^2$ tabla=
No Tiene Seguro	8	33,0	13	50,0	21	42,0	7,8147279
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	$\alpha > 0,05$

No existe asociación entre las variables

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano M. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.6: SISTEMA DE SEGURO ASOCIADO AL ESTILO DE VIDA**



**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Serrano M. Aplicado a la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019.

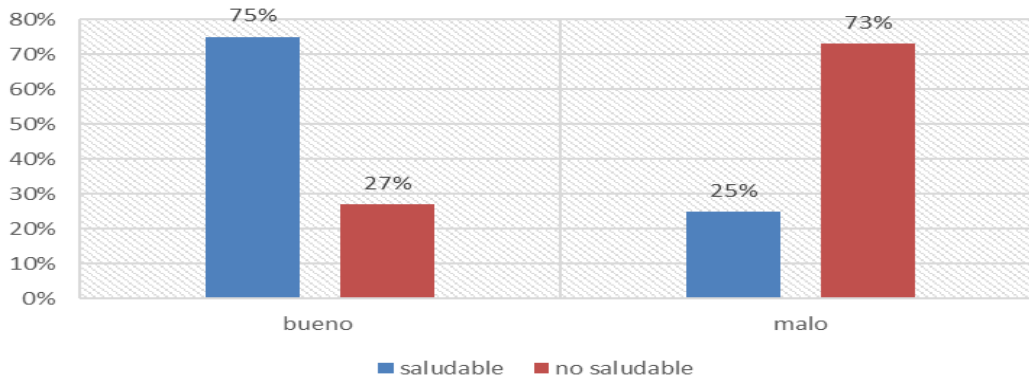
**TABLA 5**

**RELACIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD ASOCIADO AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JÓVEN. MIRAFLORES ALTO SECTOR II, CHIMBOTE\_2019.**

RELACIÓN NIVEL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN - ESTILOS DE VIDA							Prueba de chi-cuadrado $\chi^2$ calculado= 32,05128 V= 1 $\chi^2$ tabla= 3,84146 $\alpha > 0,05$ No existe asociación entre las variables
ACCIONES PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	ESTILOS DE VIDA						
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
CALIFICACIÓN	n	%	n	%	n	%	
ACCIONES ADECUADAS	18	75,0	7	27,0	25	50,0	
ACCIONES NO ADECUADAS	6	25,0	19	73,0	25	50,0	
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, estilos de vida Elaborado por Serrano M. Aplicado a la Mujer Adulta Joven del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote,2019.

**GRÁFICO 5: RELACIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD ASOCIADO AL ESTILOS DE VIDA**



**Fuente:** Cuestionario sobre factores sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, estilos de vida Elaborado por Serrano M. Aplicado a la Mujer Adulta Joven del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote,2019.

## 5. Análisis De Datos:

**Tabla 1:** Del 100% (50) de las mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Miraflores alto, el 88% (44) su grado de instrucción es superior, el 64% (32) son de religión católica, el 90% (45) su estado civil es soltera, el 68% (34) son estudiantes, el 36% (18) tiene un ingreso menor de 400 nuevos soles, el 42% (21) SIS.

Los resultados obtenidos se asemejan al estudio de Torres K, (44). Titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven del A.H. Villa España 2017”. En donde se observa que un 64,4% cuentan con grado de instrucción superior. Así también difieren con Huaman J, (45) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción: estilos de vida y apoyo social del adulto A.H. Ricardo Palma – Chimbote, 2019” en donde, el 45,6% profesan la religión católica. Así mismo es similar con Polo K, (46) titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven del A.H San Juan – Chimbote, 2018” donde se observa que un 92% tienen un estado civil soltero. También se encuentra similitud con Huaman J, donde el 35,2% cuentan con un ingreso menor de 400 nuevos soles; al igual que difiere el 68,8% cuentan con un Seguro Integral de Salud.

Por lo tanto, en el presente estudio de investigación sobre las mujeres adultas jóvenes, se observó que la mayoría cuenta con un grado de nivel superior lo que muestra un gran indicador que estas mujeres siendo adultas jóvenes desean sobresalir a pesar de las adversidades que puedan enfrentar diariamente y cumplir un papel independiente en la sociedad por el hecho de que hoy en día las mujeres luchan por el

reconocimiento mundial en términos sociales, económicos y laborales, indicando que existe un potencial educativo en estas mujeres, que pueden salir adelante logrando tener una mejor calidad de vida, así podemos demostrarle a la sociedad que la mujer de hoy está empoderada. Así también el grado de instrucción es una etapa esencial que permite a todas las personas completar con mucho éxito la etapa básica de la escuela para obtener más oportunidades laborales (47).

Sin embargo, existe un porcentaje de mujeres adultas jóvenes que solo cuentan con secundaria completa e incompleta, ha esto hace un llamado de alerta ya que estas mujeres probablemente no tengan los recursos necesarios para obtener un grado de educación superior y así poder tener un ingreso económico más digno para poderse sustentar y poder darles una buena educación a sus hijos a futuro, esto demuestra que son capaces de superarse a sí mismas.

La sociedad antigua era muy estricta con el papel de la mujer, dejándoles siempre las tareas del hogar, las mujeres en la sociedad actual somos ejemplo de inteligencia y fortaleza, lo que se ve reflejado en la capacidad para superar las adversidades ante la discriminación, a pesar de que se considere una sociedad igualitaria y tolerante aún existe un núcleo de personas machistas, que nos mantienen en marginación; pasan por alto que las mujeres asumimos obligaciones, no hay que olvidar que cada una de las personas de diferente sexo tiene algo en particular que aportar en la vida social.

Asimismo, la mayoría profesa ser católica, una de las religiones más antiguas de nuestro país, ser parte de una religión requiere de ciertas acciones que ciertamente prevendrán y promoverán la salud de las personas y por lo tanto pueden ser

beneficiosas, la religión se convierte en una cultura en la que busca patrocinadores, una concepción de una vida justa llena de principios que a menudo le vienen a la mente. (48).

Es por ello que estas mujeres adultas jóvenes reafirmaron su creencia por devoción de sus padres, también mencionaron haber realizado los sacramentos como el bautizo, primera comunión, confirmación. Debido a la situación de emergencia en la que estamos viviendo refirieron que no pueden asistir a las iglesias, sin embargo, continúan leyendo los textos bíblicos y podemos apreciar que de esa manera encuentran paz y tranquilidad ante la situación que está viviendo el mundo entero día a día. Como tal, la religión es una creencia en la que las personas buscan una conexión con lo divino y lo sobrenatural, así como un grado de satisfacción espiritual a través de la fe para superar el sufrimiento y alcanzar la felicidad.

En el estudio actual, la mayoría de las mujeres se encuentran solteras cumpliendo sus metas en la etapa de planificación, lo cual no es un impedimento de sobresalir ya que estando solteras no tendrán una carga familiar y a futuro podrán gozar de una buena estabilidad económica, así mismo poder llevar un buen estilo de vida saludable tanto para ellas y sus familias, las mujeres tienen las mismas habilidades que los hombres, por lo que pueden obtener un trabajo, obtener un diploma y asegurar un futuro para ellos y sus familias. Por consiguiente, el estado civil en su concepto nos dice que es una el estado estable o persistente de una persona según las situaciones determinadas por el estado legal y leyes que posee la persona (49).

Hace algunos años atrás el principal papel de la mujer, además de esposa era el de ser madre, es interesante encontrar que hoy en día existen muchas mujeres que no tienen entre sus planes futuros casarse o vivir en pareja y tampoco ser mama. Se está dando un importante cambio a nivel mundial en la forma como las mujeres desean ser tratadas por su entorno más cercano y por la sociedad en general, las mujeres necesitan ser escuchadas sobre lo que consideran un derecho básico de todo ser humano.

Es un paso importante para las mujeres cuando se trata de carreras en la academia, principalmente mujeres estudiantes porque la mujer busca realizarse, destacarse en esta sociedad, está en etapa de adquisición un lugar donde cada mujer puede alcanzar las metas que se proponga, las cuales se reflejan en su salud a través de diversas actividades, la ocupación se define como la actividad realizada por una persona con el fin de producir bienes o prestar servicios a cambio de una remuneración o algún beneficio que le otirguen, durante un perdiodo de tiempo (50).

Las mujeres debemos asumir en esta sociedad el rol que cualquier ser humano, porque somos capaces de pensar y decidir sobre circunstancias de importancia y trascendencia social, para ayudar y contribuir a la toma de decisiones y de esta manera compartir los roles hombre y mujer, gracias al esfuerzo que ponen en los estudios es un paso importante, ya que podrán hacerlo financieramente y en el futuro poder darles una buena educación a sus hijos, así también poder tener un buen estilo de vida.

De esta forma además menos de la mitad de las mujeres ya cuentan con trabajos y son empleadas de alguna compañía o instituciones, demostrar que tienen un trabajo estable y trabajan de tal manera que tienen derecho a beneficios; siendo bastante



conveniente por que contribuyen en los gastos familiares, sin embargo, por tiempos de pandemia muchas de ellas no laboraron, pero pudieron poner pequeños negocios de tiendas en casa, venta por catálogos, entre otros. Por ultimo también observamos que menos de la mitad, pero significativo que las mujeres adultas jóvenes son amas de casa.

Las encuestas realizadas muestran que la mayoría de las mujeres tienen ingresos inferiores al mínimo y saben que sus ingresos son importantes para cubrir la salud, la educación, la alimentación y otras necesidades del hogar. Los ingresos económicos son por tanto muy necesarios para la familia y la mujer también desempeñan un gran papel importante en esta sociedad, porque hoy las mujeres son independientes y tienen muchas responsabilidades para sus familias. Por lo tanto, las mujeres desempeñan un papel de liderazgo en la economía, si se plantean cuestiones importantes, puede ayudar a mejorar la salud y el medio ambiente del país de muchas maneras.

El sueldo es un pago que recibe regularmente un individuo o una familia para solucionar sus problemas económicos obtenidos a través del trabajo, el alquiler de una propiedad o a través de una empresa (51). Sin embargo, estas mujeres adultas jóvenes tienen pequeños negocios en casa como una tiendita, ventas por catálogos, muchas de ellas trabajaban antes de la pandemia cuidando niños por horas, pero en medio de la pandemia muchas de ellas aún siguen estudiando, con apoyo de sus familiares e incluso también de las iglesias ya que muchas de ellas asisten con frecuencia a dicho lugar.

Así mismo, menos de la mitad gana entre 850 y 1100 soles, lo cual es importante porque las mujeres peruanas de hoy en día quieren y desean igualdad de acceso a los

derechos básicos como la más importante en la educación, los ingresos y la salud, por lo que deben tener los mismos derechos que los hombres. El derecho a salir y empoderarse, ingresar al mundo del trabajo para adquirir conocimientos y ser reconocidas como escuela para algunas de las mujeres encuestadas, la incapacidad de crear apoyo dentro de la familia puede dejarlas vulnerables en todas las circunstancias.

De igual forma, el sistema de seguros que cubre los gastos médicos como hospitalización, atención médica, cirugía, etc. hasta los gastos funerarios (52). Si este tipo de seguro cubre las necesidades de la mujer, se pueden realizar exámenes médicos preventivos a la mujer, atención médica gratuita, la cobertura del SIS es fundamental e importante, ya que contribuye al sostenimiento de la salud de la mujer.

De acuerdo con lo escrito anteriormente y los problemas identificados que pueden derivar en la salud de la mujer, las mujeres jóvenes que reciben educación superior deben ser capaces de trazar sus propias metas de futuro y mejorar sus condiciones de vida. De esta manera, logran una mejor salud y mejorar su calidad de vida porque las mujeres con educación media inferior son una población joven, tienen toda una vida para anticipar y ver en el futuro, hoy en día las mujeres se han convertido en parte fundamental de la sociedad y tener acceso a mejores ingresos y oportunidades.

Por ello se propone a las autoridades a incentivar a las mujeres para que puedan tener éxito en sus investigaciones a pesar de las dificultades capaces de presentarse y encontrar motivación, lo que les permite Crecer en un mejor entorno y garantizar mejores condiciones de trabajo. Se sugiere a las mujeres que acudan a los centros de salud locales para participar de

las campañas y así empoderar a las mujeres para crear conciencia y proporcionar información para empoderarse a sí mismas sobre factores que pueden o no afectar su salud.

**Tabla 2:** Del 100% (50) de la mujer adulta jóvenes. En relación de la prevención de promoción se muestra que el 50% (25) presentó una prevención y promoción no adecuadas, asimismo el 50% (25) una prevención y promoción adecuadas.

El resultado obtenido se asemeja al estudio de Medina R. (53), titulado “Factores Sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del Adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote, 2019” en donde se observa que el 57% tienen acciones de prevención y promoción de la salud no adecuadas, así también se asemeja al resultado de 43% tienen acciones de prevención y promoción de salud adecuadas.

El resultado obtenido es similar al estudio de Febre T, (54) titulado “Factores Sociodemográficos y acciones de prevención y promoción Asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del Adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26 \_Chimbote, 2019” en donde se observa que el 51,5% presentan acciones de prevención y promoción no adecuadas, mientras tanto se asemeja al porcentaje de 48,5% tienen acciones de prevención y promoción adecuadas.

Para las actividades de promoción y prevención anteriores de las mujeres jóvenes, se encontró que la mitad de ellas realizan actividades de prevención y promoción adecuadas, y la otra mitad prevención y promoción inadecuada.

Observamos ante los hallazgos de la encuesta, la mayoría de las mujeres no están organizadas para implementar planes de acción que promuevan una alimentación saludable por lo tanto no toman acciones preventivas, no hay impacto en la salud física de las mujeres y esto puede generar problemas de sobrepeso y obesidad, pero actualmente, con el involucramiento de la comunidad juvenil, las autoridades están incentivando a las personas a comer sano, con pocos esfuerzos para promoverlo, se ha convertido en un problema de salud pública causado por la propia persona (55).

Actualmente, se ha constatado en la población un aumento de enfermedades derivadas del sobrepeso y la obesidad, tales como la diabetes, enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial y los hipercolesterolemias, etc que están muy relacionados con hábitos de vida inadecuados, esto les impide tomar ciertas acciones, como mejorar su dieta, hacer ejercicio diariamente para mejorar el estado físico y la salud, así como buscar la información necesaria y aprender a prevenir o cuidarse adecuadamente su salud y la de otras familias.

La limpieza se define como la necesidad de todos debido a que es una actividad con varios beneficios de suma importancia, el primero de ellos es mantenernos limpios para no perjudicar a nuestro organismo, disminuyendo de esta forma las patologías infecciosas o de la dermis por lo cual es una actividad bastante fundamental y considerado sustancial en el autocuidado (56).

Por lo tanto, cuando se trata de higiene entre las jóvenes que participaron de la encuesta, la mayoría adopta medidas de higiene saludables y preventivas para la protección de la salud, así como lavarse las manos antes de comer y manipular

alimentos ya que si no se hace correctamente puede causar ciertas enfermedades como, la diarrea, el cólera, problemas intestinales, etc. Es importante mantenerse saludable, pero las mujeres también deben cuidar su higiene corporal y arreglarse, y se debe mencionar el baño diario ya que ayuda a prevenir la aparición de infecciones.

Del mismo modo, se puede observar que, en este estudio, la mayoría de las mujeres demostraron tener competencias específicas al potenciar la cohesión familiar a través del diálogo o las actividades de ocio. Esto permite a la familia fortalecer esta relación, las habilidades para la vida son comportamientos que un individuo ha aprendido y utilizado para hacer frente a diferentes situaciones y problemas que se pueden encontrar en la vida cotidiana; estas habilidades se adquieren a través de la experiencia personal o la capacitación específica y lo ayudarán a hacer frente de manera efectiva en la vida cotidiana o área de trabajo (57).

Por consiguiente hay actividades físicas que se consideran movimientos que realiza el cuerpo para gastar energía, esta actividad beneficia a quienes la practican, por ejemplo, reduce el riesgo de presión arterial alta, problemas de las arterias coronarias, diabetes, cáncer, sistema musculoesquelético, la actividad física ayuda a controlar el peso y las calorías que consume el cuerpo, crea equilibrio en el cuerpo y mejora la calidad de vida una acción muy completa y beneficiosa.

En este estudio, la mayoría de las mujeres practicaban actividad física continua y trotaban con frecuencia porque la ubicación de su domicilio está cerca de la calle principal, era conveniente para realizar esta actividad. La actividad física, son acciones o movimientos que son realizados por los músculos esqueléticos, mediante

estos movimientos va haber un gasto de energía; mediante la actividad física se busca reducir el riesgo de hipertensión, de cardiopatía, diabetes y otras enfermedades; los beneficios de realizar actividades físicas son varias una de las más importantes es la mejora de la salud ósea y funcional (58).

Por lo tanto, la mayor parte de las mujeres en análisis recién se hallan destacando y eligiendo un grado superior mejor, para que logren cubrir sus necesidades, a medida que hacen ello y las diversas ocupaciones que poseen a cargo no les posibilita o no les da tiempo para ejecutarse. Por esta razón, las mujeres deben organizarse haciendo un horario rutinario ya que esto mejorará el orden de sus rutinas diarias y les dará espacio para realizar actividad física, haciendo esto más saludable y feliz en la mujer adulta joven.

La salud sexual y reproductiva se mide como el conocimiento y las elecciones de un individuo con respecto a la sexualidad, las relaciones y la organización del parto. Por qué las mujeres necesitan estar bien informadas sobre su salud sexual y reproductiva para poder tomar mejores decisiones (59).

Con en relación a la salud sexual y reproductiva en las mujeres en análisis, nos sugiere que la mayor parte conoce y se informa sobre los procedimientos anticonceptivos, siendo fundamental que tengan una idea de eso, debido a que no solo hablamos de la gestación y la maternidad, sino va más allá ello y logren hacerse respetar, asimismo frente a la utilización de cualquier procedimiento anticonceptivo anteriormente del acto sexual, donde bastante más de la mitad lo usan, entendemos que los preservativos es un procedimiento anticonceptivo va prevenir de embarazo no

deseados, y eludir a contraer secuelas bastante serias (62), ya que afirman conocer métodos anticonceptivos de los cuales uno de ellos no solo las protege del embarazo sino que también les impide contraer enfermedades de transmisión sexual.

Se observa que la mayoría de las mujeres manifestaron que tienen una vida sexual muy activa, y también dijeron que muchas veces no usan condones porque mencionan que solo tienen una pareja sexual y confían plenamente en su pareja, y lo único que usan son métodos sin barreras, lo que los pone en riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, más de la mitad manifestaron que no se realizan exámenes médicos en la zona íntima sabiendo que pueden tener alguna enfermedad o no, en cuanto a su higiene íntima dicen que se lavan a diario.

Según la nota del estudio, la mayoría de las mujeres dijeron que, si mantenían la higiene bucal a menudo se cepillaban los dientes después de cada comida y muchas también dijeron que muchas de ellas habían visitado a un dentista en una clínica de salud. De la misma manera que tratan las enfermedades dentales, la salud bucal se refiere al cuidado que le damos a la cavidad bucal, de la misma manera nos alimentamos, cuando comemos, nuestros alimentos. (60).

Sin embargo, menos de la mitad dijo que a menudo se preocupa por su salud bucal, pero se salta la consulta con un especialista y también menciona el problema del dolor de muelas suelen auto medicarse sin embargo mencionan que no disponen de tiempo para sacar una cita en la posta y poder atenderse con un profesional.

Dentro de este estudio menos de la mitad de las mujeres adultas jóvenes no tienen acciones de prevención y promoción en relación a la salud mental y cultura de paz, es un estado de bienestar en el que el individuo es consciente de sus propias capacidades, es capaz de hacer frente a las tensiones normales de la vida, es capaz de trabajar de manera productiva y exitosa y es capaz de contribuir a la comunidad (61).

Ellas refieren que si están satisfechas consigo mismas, se sienten orgullosas hasta donde han llegado y lo que han llegado a obtener, pero ellas quieren seguir esforzándose más y ser un ejemplo para sus hijos, Para ellas, pueden lograr mucho en la vida y no necesitan un hombre para hacerlo, muchas tienen una gran relación con su familia que contribuye a su salud mental, sin embargo, algunas mujeres dicen que no les gusta su cuerpo y entonces se enojan pensando que si no pierdo peso o me mantengo en perfecta forma nadie se fijará en mí, y también dicen que siempre cuentan con el apoyo de su familia, pero no es lo suficiente como para ser aceptados por lo que son.

Además, se observó que menos de la mitad de las mujeres suelen seguir las instrucciones de seguridad vial, dieron a conocer que prefieren ir a un lugar con semáforo para cruzar la vía con seguridad. rendición de cuentas, lograr una participación activa donde se puedan implementar nuevas estrategias para disminuir posibles accidentes, además se debe concientizar a la ciudadanía para cumplir con las normas realizadas (62).

Así mismo mencionaron que tienen mucho miedo al cruzar la pista ya que viven alrededor de una avenida primordial donde se han producido varios accidentes y que



por aquel miedo es que ellas cruzan por donde hay semáforo o rompe muelles, también manifestaron que no siempre usan el cinturón de seguridad cuando viajan o manejan, pero la mayoría de las mujeres no obedecen las normas de tránsito al grado de que no siempre cruzan la vía en intersecciones, reglamentos o puertas de embarque en paradas de transporte público no especificadas. Además, estas mujeres no usan cascos cuando andan en motocicletas, triciclos, bicicletas porque pueden morir o dañar significativamente su salud en caso de un accidente peligroso. Dicha mayoría menciona que la municipalidad no toma muchas medidas pese a los múltiples accidentes ocurridos en dicha avenida.

Estas conductas de las mujeres adultas jóvenes, indican que enfrentan riesgos en su vida diaria, que pueden derivar en accidentes automovilísticos, de conducción, accidentes, que pueden tener consecuencias graves o leves, afectar la salud y dejar secuelas como coma, amputación, ceguera, daño cerebral, parálisis de miembros inferiores y otras consecuencias que afecten su calidad de vida o en casos más graves la muerte.

Por lo tanto, algún trabajo de los cuidadores que quieran promover la salud también debe enfocarse en estos temas de suma importancia, sensibilizar sobre el uso de cinturones de seguridad y cascos para evitar mayores daños a la salud y educar a las personas sobre la importancia de las normas de tránsito y los semáforos, el respeto a la peatones cruzando la calle, porque hoy en día los accidentes de tránsito no son solo una de las principales causas de muerte en nuestro país, una buena cultura vial también contribuirá a una buena vida en la comunidad.

Los resultados que obtuvimos muestran que más de la mitad de las mujeres adultas jóvenes del Pueblo joven Miraflores alto sector II - Chimbote no tienen acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas, ya que en estos tiempos de covid-19 todos estamos expuestos a enfermarnos más aún si no llevamos una adecuada salud, las actividades de prevención y promoción de la salud juegan un papel importante en el sistema de salud de nuestro país, como lo demuestra la crisis de la pandemia de Covid19, porque es muy importante. La campaña educa a la comunidad sobre esta nueva enfermedad, informa sobre el uso correcto de mascarillas, correcto lavado de manos, desinfección y medidas preventivas para evitar enfermarse y afectar la salud.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos para contener y promover la salud de los adultos, las infecciones y las muertes siguen siendo altas, lo que deja a Perú en la cima del mundo en número de muertes, en parte porque a muchos adultos no les importa, a pesar del uso inadecuado de una mascarilla exponiéndose a la enfermedad por no mantener una distancia adecuada, no aislarse o salir innecesariamente.

Como propuesta de mejora para el establecimiento de salud deben basarse en información suficiente sobre temas como la nutrición, el ejercicio, la salud mental y el cuidado de la salud, para inspirar a las mujeres jóvenes a tomar las medidas adecuadas para mejorar su salud y evitar enfermedades que puedan empeorarla. También se pueden evitar las enfermedades no transmisibles como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares y se puede lograr una buena calidad de vida.

**Tabla 3:** Del 100%(50) de la Mujer Adulta Joven. En relación del estilo de vida se muestra que el 48% (24) presenta un estilo de vida saludable, asimismo el 52%(26) un estilo de vida no saludable.

El resultado obtenido es similar al estudio de Febre T, (54) titulado “Factores Sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26 \_Chimbote, 2019”, en donde se observa que el 48,5% tienen estilo de vida saludable; así mismo es similar al resultado de 51,5% tienen estilos de vida no saludable.

Así mismo difieren también con los resultados obtenidos por Yomira C, (63). Titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de enfermería III, IV y V ciclo Uladech\_Chimbote, 2018”, donde se obtuvo que el 76% presentó un estilo de vida no saludable y el 24% presentó un estilo de vida saludable.

Como parte de este estudio se observó que las mujeres cumplen con sus responsabilidades por su salud, pero esto no es suficiente porque no se dan cuenta de que necesitan cuidar su salud para llevar un estilo de vida más saludable, como muchas de ellas han informado. que a menudo tienen una dieta inadecuada por la misma razón que tienen un ligero sobrepeso. La pandemia del COVID-19 hace que muchos de nosotros permanezcamos en casa y estemos sentados mucho más tiempo del habitual. A muchos nos resulta difícil seguir practicando la actividad física acostumbrada, la situación es aún más dura para quienes no suelen hacer demasiado ejercicio.

La responsabilidad por la salud es responsabilidad de cada persona de llevar un estilo de vida saludable que le permita mantenerse activo, sano y fuerte sin afectar el correcto desarrollo de las demás funciones corporales (64), también encuentran que con problemas de salud normales prefieren ir a la farmacia y a los profesionales de la salud que se automedican que tienen la garantía de ayudarlos a recuperar su salud, por otro lado, refiere que tienden a tener malos hábitos influenciados por familiares o amigos y esto los desalienta a hacerlo bien. trabajar.

En el Perú, más del 60% de peruanos mayores sufre de sobrepeso u obesidad, y podría padecer enfermedades crónicas o hacer formas graves de la COVID-19. Según la Encuesta Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2019, la prevalencia de sobrepeso en ese grupo es de 37.8% y de obesidad es de 22.3%, informó el Instituto Nacional de Salud (INS) del Ministerio de Salud (Minsa) “Dos factores están relacionados al incremento en las prevalencias de sobrepeso y obesidad: la alimentación inadecuada, rica en alimentos altamente calóricos, alimentos procesados y bebidas azucaradas, y de otro lado la reducción de la actividad física”.

Además, se observó que las mujeres de este estudio realizan actividad física de manera regular, este término se refiere a cualquier movimiento del cuerpo que consume energía, y la actividad física regular y metódica es beneficiosa para la salud, porque ayuda a mejorar y mantener la salud física y mental. rendimiento y buena salud, lo que contribuye a la prevención de enfermedades (58), dicen no estar satisfechos con su apariencia, por lo que les gusta hacer deporte para verse mejor,

aprovechando que viven en la derecha callejón para correr e incluso hacer deporte, por otro lado, también recuerdan, suelen bailar en casa.

El ejercicio físico regular es beneficioso para el cuerpo y la mente puede reducir la hipertensión, ayudar a controlar el peso y disminuir el riesgo de enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo 2 y distintas formas de cáncer, enfermedades todas ellas que pueden aumentar la vulnerabilidad a la COVID-19. El ejercicio también fortalece los huesos y músculos y aumenta el equilibrio, la flexibilidad y la forma física. En las personas mayores, las actividades que mejoran el equilibrio ayudan a prevenir caídas y traumatismos.

La actividad física regular puede ayudar a establecer rutinas cotidianas y ser un modo de mantenerse en contacto con la familia y los amigos. También es buena para nuestra salud mental, ya que reduce el riesgo de depresión y deterioro cognitivo, retrasa la aparición de la demencia y mejora nuestro estado de ánimo general.

Por lo tanto, como parte de este estudio, se sabe que algunas mujeres a menudo comen adecuadamente con la ayuda de la fruta, evitan comer muy a menudo básicamente en el cuerpo humano que las necesidades que el cuerpo necesitaba para el cuerpo asegurará el funcionamiento correcto (65), pero hay otra parte que no le importa demasiado el aspecto de los alimentos, porque están relacionados con esto a menudo comen productos altos en la calidad la grasa y el consumo de pequeñas frituras que les gusta consumir.

De esta manera, las mujeres de este estudio encontraron consuelo en la fe profesada que nutre su lado espiritual, fortalece su fe, el crecimiento espiritual que cualquier ser humano puede lograr, el poder perdurar puede afectar mucho el desarrollo de las relaciones interpersonales, ya que mantenerse espiritual las ayudará a establecer metas y alcanzar ideales de la manera correcta sin dañarse a sí misma y a los demás, lograr mejores relaciones con los demás (66) y fortalecer la autoestima de las mujeres para que puedan alcanzar sus metas, al mismo tiempo que fortalecen las relaciones con sus familias. y comunidad capacidad.

Como recomendación final, cabe recalcar que si una mujer joven no lleva un estilo de vida adecuado, pueden surgir problemas de salud física y emocional, ya que si no lleva un estilo de vida adecuado, se pueden desarrollar enfermedades que lleven al Autocuidado, esto pondría en peligro o empeoraría la salud de cualquier mujer joven que participe en el estudio y los riesgos nutricionales que pueden enfrentar si no comen los alimentos adecuados y continúan comiendo por el momento pueden tener enfermedades como gastritis, úlceras que son perjudiciales para la salud, una buena higiene durante el lavado de manos, higiene bucal e higiene corporal contribuirá a mejorar la salud para que la familia tenga la sensación de tener un estilo de vida adecuado.

**Tabla 4:** Del total del 100%(50) con respecto a la relación de los factores sociodemográficos al estilo de vida en la mujer adulta joven, el 92% (22) grado de instrucción superior con un estilo de vida saludable. El 65% (17) son de religión católico con un estilo de vida no saludable, el 23% (6) comprenden otras religiones

con un estilo de vida no saludable, 88% (23) son solteras con un estilo de vida no saludable. El 69% (18) son estudiantes con un estilo de vida no saludable, 25% (5) tienen otra ocupación con un estilo de vida saludable., 31% (8) de 400 a 650 nuevos soles con un estilos de vida no saludable, 25% (6) de 650 a 850 nuevos soles con un estilos de vida saludable, 25% (6) de 850 a 1100 nuevos soles con un estilos de vida saludable, 38% (10) de 1100 nuevos soles con un estilo de vida no saludable, el 33% (8) SIS con un estilos de vida saludable, 50% (13) no cuentan con seguro con un estilos de vida no saludable.

El estudio obtenido difiere con el estudio de Tania F, (47) se aprecia que los factores Grado de Instrucción, Ocupación e Ingreso Económico tienen un valor menor al  $p$ -valor=0,05, por lo cual existe relación entre estos factores sociodemográficos y el estilo de vida.

Se asemejan los resultados obtenidos por Cerna A, (67). Donde se encontró que las variables grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación y sistema de seguro no tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. Así también difiere los resultados obtenidos por Paredes K, (68). Donde al realizar la prueba de chi cuadrado a la variable ingresos económicos se obtuvo que al realizar la prueba de chi cuadrado no tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

En base a los resultados obtenidos, se puede concluir que en este estudio el nivel educativo no tiene una relación estadísticamente significativa con el estilo de vida de sus personalidades para ayudarlos a mantenerse saludables. , y por el contrario, si no se toman las medidas adecuadas (69), en este caso podemos ver que esta variable tiene

poco efecto ya que las mujeres de este estudio son en su mayoría estudiantes, lo que esta guía las encamina hacia un estilo de vida más saludable al conocer los riesgos. pueden surgir factores a menos que tomen las medidas necesarias.

Sin embargo, la educación a menudo se refleja en los estilos de vida que llevan las personas porque no son conscientes de los beneficios de los buenos hábitos y, por lo tanto, tienen un mayor riesgo de enfermedad. La prevención y la promoción de la salud son cada una de las medidas que se tomarán relacionadas con un problema de salud existente, aliviando o eliminando así la condición (70). Del mismo modo, en el presente análisis se vio que al hacer la prueba de chi-cuadrado a la variable religión se localizó que esta no posee una interacción estadísticamente significativa con el estilo de vida y está influenciada por el hecho de que las féminas pertenezcan a una sociedad religiosa bien por ellas, sin embargo no es una variable que determine un estilo de vida sana, por lo cual se ha visto que la religión no posee nada que ver con que las damas logren creer en una forma de vida adecuada o no.

Al hacer una prueba de chi-cuadrado para la variable “estado civil”, se puede concluir que no hay una interacción estadísticamente significativa con el estilo de vida, por cierto, por el hecho de ser una persona soltera o en pareja. no le garantiza un estilo de vida adecuado es posible tener una relación de pareja, y además han convivido, evitando el consumo excesivo de productos nocivos.

Al hacer la prueba de chi-cuadrado a la variable ocupacional se localizó que no hay una interacción estadísticamente significativa con el estilo de vida, la mayor parte de las féminas de este análisis manifestaron que no dejaban que su ámbito social las



influenciara negativamente en sus elecciones habituales, no obstante, el ámbito social tiene una interacción directa con nuestras propias reacciones, puesto que nuestros propios amigos o compañeros influyen en nuestras propias elecciones, reflejándose en positivo o negativo, según las situaciones.

De los resultados de la prueba de chi-cuadrado para la variable ingreso económico, se puede concluir que si hay una interacción estadísticamente significativa con el estilo de vida, se puede mirar que las damas con bajo ingreso económico deben adaptarse debido al uso limitado de recursos nutricionales, debido a la falta de economía, se dificulta la compra de cosméticos, por lo que se forman hábitos poco saludables, por lo que el ingreso económico es un factor relacionado y que incide en el estilo de vida.

De los resultados de la prueba de chi-cuadrado para la variable sistema de seguros, se puede concluir que no posee una interacción estadísticamente significativa con el estilo de vida, pero se puede enfatizar que el sistema de seguros está relacionado en gran medida con el estilo de vida. la vida que llevan las personas, porque cuando acuden al centro de salud se les brinda la orientación e información que necesitan para llevar una vida saludable, cambiando sus actitudes para que puedan vivir sanamente fuertes.

Como propuesta de mejora, podemos decir que es muy importante que las mujeres jóvenes tengan acceso a un apoyo social que incluya todos estos aspectos a través del cuidado personal, como el apoyo emocional, la relajación y distracción, que permita a las mujeres a reconciliarse con vida real o situaciones actuales, teniendo en cuenta

estos aspectos de la salud de las mujeres jóvenes como también tener un ambiente hogareño de apoyo mejora su vida también ayudará a mejorar su estado emocional personal, sentimientos y su amor por el entorno, tanto interna como externamente, ayudar a quienes lo necesitan estrechar los lazos de solidaridad, afecto mutuo y mejorar la calidad de vida y la salud.

**Tabla 5.** Del total del 100%(50) con respecto a la promoción y prevención asociado al estilo de vida en la mujer adulta joven, el 75% (18) su nivel de promoción y prevención presenta acciones adecuadas saludables, el 73% (19) su nivel de promoción y prevención presenta acciones no adecuadas y no saludables.

Se difieren los resultados obtenidos por Febre T, (54) los resultados de la prueba del Chi cuadrado dieron como resultado para las variables prevención y promoción de la salud y estilos de vida siendo el valor menor a 0.05 por lo cual si existe una relación significativa entre ambas variables.

Los en los resultados obtenidos difieren por Huaman J, (45). El 51% tiene acciones de prevención y promoción no saludables, pero es similar al 72% tienen acciones de prevención y promoción saludables y estilos de vida adecuadas.

En este estudio, cuando se realizaron las pruebas de chi-cuadrado a las actividades en las áreas de promoción y prevención de la salud, se encontró que no tenían una relación estadística con ella como bueno o malo, porque eso desarrolla hábitos que lo benefician de manera positiva. camino. de esta manera, si hacen

ejercicio, comen una buena dieta, son responsables de su salud, para que puedan garantizar una salud plena.

La alimentación de la mujer debe estar llena de los requerimientos necesarios para que el cuerpo funcione correctamente, entonces si las féminas toman las medidas apropiadas como ingerir frutas y alimentos saludables diariamente además de cocinar sin muchas especias y grasas, pueden formar un estilo de vida que beneficiarlos a corto y largo plazo. (41) La higiene que practican las mujeres todos los días es básica y de suma importancia para prevenir enfermedades que, de permitirse su desarrollo, perjudican gravemente la salud de la mujer.

Las habilidades para la vida de las mujeres importan para todos porque de esta manera pueden interactuar con los demás con efectos tanto positivos como negativos, por lo que, si las mujeres trabajan de acuerdo con este eje, pueden manejar fácilmente a las personas que las rodean. llevar un estilo de vida saludable (41). La actividad física es tan importante en la vida de todos que regula el cuerpo para mantener un funcionamiento óptimo y también ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares, por lo que todos deben hacer del ejercicio un hábito.

La salud reproductiva y sexual también se considera parte del estilo de vida porque las mujeres deben ser conscientes de ello para tomar las medidas adecuadas en esta área, evitar las enfermedades de transmisión sexual y al mismo tiempo tener una buena salud. embarazo (54). La salud bucal es un factor importante en la vida de las mujeres ya que la higiene bucal diaria no solo mejora la apariencia, sino que también

ayuda a prevenir la caries dental, evitando así los gastos innecesarios que se pueden generar, que se pueden evitar con una buena higiene.

La salud mental ayuda a las mujeres porque si tienen una buena autoestima, podrán fijarse metas y hacer cosas inalcanzables, también aprenderán a amar su cuerpo sin criticarse a sí mismas, y también podrán influir en su camino. nutrición. para que se sientan mejor consigo mismos (46). La seguridad vial es un hábito que desarrollan las mujeres, lo cual es importante ya que viven en carreteras transitadas y peligrosas, lo que anima a las familias y comunidades a obedecer las señales de tráfico.

Como propuesta de mejora estas variables de prevención y promoción de la salud y estilos de vida influyen en la salud de la mujer adulta joven, porque teniendo un buen estilo de vida le va a permitir a la mujer adulta joven tener un adecuado autocuidado y mejorar su calidad de vida, así mismo se puede recalcar que se debe mejorar estas actitudes de su autocuidado y cuidado de la salud, fortalecimiento su salud emocional y así tener buenas acciones hacia la promoción de la salud.

## VI. CONCLUSIONES:

- En los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven del pueblo joven Miraflores Alto sector II, la mayoría tiene grado de instrucción superior, son de religión católica, de estado civil solteras, de ocupación estudiantes. Menos de la mitad tiene un ingreso económico menor de 400 nuevos soles y cuentan con un seguro de SIS.
- La mitad tienen acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas, la otra mitad tiene acciones de prevención y promoción de la salud no adecuadas.
- La mayoría presentó estilo de vida no saludable y menos de la mitad tiene estilo de vida saludable.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado a las variables grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, sistema de seguro e ingreso económico se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Para el Centro de Salud “Miraflores Alto”, animarles a que sigan realizando la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, acudiendo al pueblo joven Miraflores Alto sector II y a otras jurisdicciones pertenecientes en el cual pueden dar a conocer temas de gran importancia relacionados a la salud.
- Para el dirigente del pueblo joven Miraflores Alto sector II, integre en su plan de trabajo acciones que contribuyan con la promoción de salud, con los estilos de vida y eventos de apoyo social; así mismo, a que incentive a los jóvenes a que puedan formar redes de apoyo.
- Para los moradores, que tomen conciencia en mejorar su estilo de vida en beneficio de su propia salud y entorno, a que puedan aceptar el apoyo social y que contribuyan a cambiar su vida en favor de su salud y de su futuro.
- Por último, que este estudio de factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven pueblo joven Miraflores Alto sector II\_Chimbote; sea uno de los pilares para que se pueda seguir continuando, el cual tiene información detallada, pueda contribuir con la casa universitaria y así promover la investigación dentro del área de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Las Mujeres Y La Salud [Internet]. suiza. 2019. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70121/who\\_ier\\_mhi\\_stm.09.1\\_spa.pdf;jsessionid=22241d6fd5a69811b2657d908a7857a4?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70121/who_ier_mhi_stm.09.1_spa.pdf;jsessionid=22241d6fd5a69811b2657d908a7857a4?sequence=1)
2. Organización Mundial de la Salud. VIH [Internet]. 2019. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
3. Saracho A, Beitman J. Entendamos El Problema De Salud En América Latina [Internet]. México. 2018. Available from: <https://www.animalpolitico.com/blog-invitado/puntos-para-entender-el-problema-de-salud-en-america-latina/>
4. OPS. Países De América Latina Y El Caribe Se Comprometen A Trabajar Para Que Mujeres, Niños Y Adolescentes Sobrevivan, Prosperen Y Transformen El Mundo [Internet]. washington. 2018. Available from: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13442:países-de-america-latina-y-el-caribe-se-comprometen-a-trabajar-para-que-mujeres-niños-y-adolescentes-sobrevivan-prosperen-y-transformen-el-mundo&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13442:países-de-america-latina-y-el-caribe-se-comprometen-a-trabajar-para-que-mujeres-niños-y-adolescentes-sobrevivan-prosperen-y-transformen-el-mundo&Itemid=135&lang=es)
5. Ministerio de Salud. Guía Para La Prevención De Enfermedades Cardiovasculares [Internet]. Costa Rica. 2019. Available from: <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/handle/20.500.11764/409>
6. Mendoza S, GM. formacion integral en mujeres: necesidad socio comunitaria

- en potosi bolivia. Bolivia. 2018;1–7. URL:  
<http://revistas.ucpejv.edu.cu/index.php/rOrb/article/view/144>
7. Ministerio de la Salud. Modelo De Abordaje Para La Promocion De La Salud. Peru [Internet]. Available from:  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)
  8. RPP. Violencia contra la mujer. Peru [Internet]. 2019; Available from:  
<https://rpp.pe/peru/actualidad/violencia-contra-la-mujer-que-leyes-existen-y-como-se-penaliza-en-el-peru-noticia-1210473>
  9. Andina, Mimp Inaugura Dos Centros Emergencia Mujer En Comisarias De Ancash. Ancash [Internet]. 2019; Available from:  
<https://andina.pe/agencia/noticia-mimp-inaugura-dos-centros-emergencia-mujer-comisarias-ancash-764594.aspx>
  10. Red Pacifico Norte. Oficina del Estado. Puesto de Salud Miraflores Alto. Ancash. 2019.
  11. Martínez R, López C, Gonzales R, Viteri J. “Factores culturales y la subordinación de genero de la mujer y diseño de un programa de promoción de salud integral. Guanujo, Ecuador, 2021 [Internet]. Ecuador, 2021: Universidad Autónoma de los Andes. Ecuador. [citado el 20 de marzo del 2022] Revista Conrado, 17 (83). URL disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n83/1990-8644-rc-17-83-232.pdf>
  12. Rocha F, et al. Adiposidad corporal, estilos de vida y nivel de actividad física en mujeres dueñas de casa y trabajadoras remuneradas chilenas, 2019 [Artículo electrónico]. Revista Chilena Nutricional. Chile. 2019. (Citado el 10 de marzo



- de 2022). Disponible en:  
<http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1930/Adiposidad%20corporal%2c%20estilos%20de%20vida%20y%20nivel%20de%20actividad%20f%20c3%20adsica%20en%20mujeres-1-2.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
13. Salazar R, Guadalupe F, Herrera P. “Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia. 2019” Gestalt. Universidad Nacional Autónoma de México [Internet]. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2019 Apr.; Vol. 22 [citado 29 de setiembre del 2020]. Disponible en:  
<http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/68992>
14. Eloy J. Prevención de la cistitis recurrente en la mujer adulta joven, España, 2018. [internet]. España: Universidad de Valladolid; 2018 [citado el 08 de octubre de 2020]. URL disponible en:  
<http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/31553/TFGL2121.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Ramirez D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca\_Junín, 2019 [Tesis de licenciatura]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Junín. Perú. 2019. (Citado el 09 de marzo del 2022). Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13032/15361>
16. Pérez Y, Ventura L. Efectividad del programa educativo en el conocimiento sobre prevención primaria del cáncer de mama en mujeres. Trujillo, 2021. [Internet]. Perú, 2021: Tesis para optar el título profesional de enfermería.

[citado el 03 de marzo de 2022]. URL disponible en:  
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16458/1950.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Veramendi N, et al. Estrategias de cambio de estilos de vida en madres – Perú [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco. Perú. 2019. (Citado el 10 de marzo de 2022). Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8190046>
18. 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/bitstream/handle/20.500.12692/64725/Cacha\\_BI A Rojas TJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64725/Cacha_BI_A_Rojas_TJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Ramos J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida apoyo social del adulto. Pueblo joven La Unión sector 24 Chimbote, 2019. [Internet]. Perú, 2020. Universidad Uladech Católica [tesis de licenciatura]. [citado el 07 de marzo de 2022]. URL disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19292>
20. Tejada S. Propuesta de un programa de intervención educativa sobre prevención de cáncer de mama para mujeres de la institución educativa Los Ángeles de Chimbote-2018 [Tesis de Maestría]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Chimbote. Perú. 2018. (Citado el 16 de Oct. 2019). Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11190/MEDIDAS\\_PREVENTIVAS\\_TEJADA\\_DAPUETTO\\_SILVIA\\_HAYDEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11190/MEDIDAS_PREVENTIVAS_TEJADA_DAPUETTO_SILVIA_HAYDEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Pinedo C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado Túpac Amaru. Pueblo Joven La Victoria\_ Chimbote, 2019 [Tesis de licenciatura]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Chimbote. 2019. (Citado el 16 de marzo de 2022). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/15523>
22. 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\\_CONOCIMIENTOS\\_ALAYO\\_NUNEZ\\_KIARA\\_ISBEL.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/6683/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_ALAYO_NUNEZ_KIARA_ISBEL.pdf?sequence=1)
23. Natalia A. Enfermería: Nola J. Pender [Internet]. 2014 [citado el 6 de septiembre del 2019]. URL disponible en: <https://es.slideshare.net/fundamentos2012uns/nola-pender-13302121>
24. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. [Internet]. Rev la Univ Ind Santander Salud. Colombia,2015, vol. 47(2):209-213. [citado el 6 de septiembre del 2019] URL disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072015000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013)

25. Gallegos M, TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LA SALUD [Internet]. España, 2016. [citado el 6 de septiembre del 2019] URL disponible en: 116 <https://es.slideshare.net/reberudy/teorias-y-modelos-de-promocion-en-salud>
26. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles. [Internet]. 2019 [citado el 20 de octubre del 2019]. URL disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50833/9789275320662\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50833/9789275320662_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Vialart N. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital [Internet]. Cuba; 2019 [cited 2019 Oct 20]. Vol. 23, Index Enferm (Gran). URL disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505>
28. Organización Panamericana de Salud. Promoción de la Salud. [Internet]. 2019 [citado el 10 de abril de 22] URL disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
29. Bejarano J, Salvador E, Rodríguez S, Reyes P, Pérez S et al. Guía de Entornos y Estilos de Vida Saludables en Comunidades Indígenas Lencas [Internet]. Yamaranguila, Honduras; 2016 [citado el 14 de octubre del 2019]. URL disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. De la Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Internet]. México, 2020: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. [citado el 08 de Abril de 2022] URL disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)
31. Hernández R, Fernández C, Lucio M. Metodología de la investigación. [Internet]. Mexico; 2013 [citado el 13 de octubre del 2019]. 5ta. Edición, URL disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
32. Marroquín R. Metodología De La Investigación Sesión N° 04 [Internet]. Perú, Lima; 2012 [citado el 13 de octubre del 2019]. URL disponible en: <http://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESION-4METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
33. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. [Internet]. Málaga - España, 2015 [citado el 13 de octubre del 2019]; Vol. 16, núm. REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria: Pág. 1-14. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63638739004>
34. Sempertegui G, Tílicia R. Grado de instrucción de padres de familia y su relación con el estado nutricional de sus hijos menores de 5 años, Puesto de Salud “El Naranjo”- Chalamarca 2018. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 14 de septiembre del 2019]. URL disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28816/sempertergui\\_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28816/sempertergui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

35. Cornejo M Las definiciones de lo religioso en la antropología social. conceptos y discusiones clave en la búsqueda de un universal cultural. [internet]. España, 2018. [citado el 16 de septiembre 2020]. Universidad Complutense de Madrid.  
URL Disponible en: [https://eprints.ucm.es/43773/1/Cornejo\\_2016\\_Las%20definiciones%20de%20lo%20religioso.pdf](https://eprints.ucm.es/43773/1/Cornejo_2016_Las%20definiciones%20de%20lo%20religioso.pdf)
36. Alfaro J. Estudio jurídico de los atributos de la personalidad [Internet]. Ecuador: Universidad De Cuenca – Ecuador; 2019. [citado el 16 de septiembre 2020].  
URL Disponible en: <https://almacenederecho.org/los-atributos-de-la-personalidad-juridica>
37. Tobar S. La ocupacion como objeto y herramienta ¿Cuándo la ocupacion esta viva? [Internet]. Brasil; 2020 [citado el 13 de marzo del 2021]. URL disponible en <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/4C7Q4SspkrHPwgSGZLqPdMq/?format=pdf&lang=es>
38. Quilca J, Arpi R, Lazo F. Crecimiento económico y distribución del ingreso económico en el Perú. [Internet]. México; 2018 [citado el 13 de octubre del 2019]. URL disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7740109>

39. Ministerio de Salud. Seguros de Salud en el Perú. [internet]. Perú, 2019. [citado el 16 de septiembre del 2020]. URL disponible en: <https://www.gob.pe/281-seguros-desalud>
40. Pérez M, García M. Promocion de la salud. [Internet]. España, 2019 [citado el 10 de abril del 2022] Editorial Sintesis . URL disponible en: <https://www.sintesis.com/data/indices/9788491712879.pdf>
41. Gómez L. Acercamiento Socio-Antropológico al Concepto de Estilo de Vida. [Internet]. España, 2018 [citado, 2019 Oct 13]. Revista de Ciencias Sociales. pág. 83- 99. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=495950262004>
42. Cortés E, Rubio J, Gaitán H. Métodos estadísticos de evaluación de la concordancia y la reproducibilidad de pruebas diagnósticas. [Internet]. Colombia, 2010 [citado, 2019 Oct 13]; Rev Colomb Obstet Ginecol. Vol. 61 N° 3, Pág. 181-90. URL disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/271>
43. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI). VERSIÓN 006. Resolución N° 0970-2019-CUULADECH CATÓLICA. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/reglamento-comite-etica-v006.pdf>
44. Torres K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven del A.H. Villa España - Chimbote, 2013 [Tesis]. Perú-Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017 [Citado el 27 de Oct del 2020]. Recuperado a

partir de:

<http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl/vufind/Record/oai:localhost:123456789-1525625>

45. Huaman J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019 [Tesis]. Perú-Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 [Citado el 11 de jul del 2022]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20017?show=full>
46. Polo K. Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de farmacia y bioquímica del I y II ciclo. Uladech Católica\_Chimbote, 2018 [Tesis]. Perú-Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Citado el 27 de Oct del 2020]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17678>
47. Sempertegui G, Tílicia R. Grado de instrucción de padres de familia y su relación con el estado nutricional de sus hijos menores de 5 años, Puesto de Salud “El Naranjo”- Chalamarca 2018. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 14 de septiembre del 2019]. URL disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28816/semper-tegui\\_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28816/semper-tegui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
48. Cornejo M Las definiciones de lo religioso en la antropología social. conceptos y discusiones clave en la búsqueda de un universal cultural. [internet]. España, 2018. [citado el 16 de septiembre 2020]. Universidad Complutense de Madrid.



- URL Disponible en:  
[https://eprints.ucm.es/43773/1/Cornejo\\_2016\\_Las%20definiciones%20de%20lo%20religioso.pdf](https://eprints.ucm.es/43773/1/Cornejo_2016_Las%20definiciones%20de%20lo%20religioso.pdf)
49. Alfaro J. Estudio jurídico de los atributos de la personalidad [Internet]. Ecuador: Universidad De Cuenca – Ecuador; 2019. [citado el 16 de septiembre 2020].  
URL Disponible en: <https://almacenederecho.org/los-atributos-de-la-personalidad-juridica>  
<https://almacenederecho.org/los-atributos-de-la-personalidad-juridica>
50. Tobar S. La ocupacion como objeto y herramienta ¿Cuándo la ocupacion esta viva? [Internet]. Brasil; 2020 [citado el 13 de marzo del 2021]. URL disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/4C7Q4SspkrHPwgSGZLqPdMq/?format=pdf&lang=es>
51. Quilca J, Arpi R, Lazo F. Crecimiento económico y distribución del ingreso económico en el Perú. [Internet]. México; 2018 [citado el 13 de octubre del 2019]. URL disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7740109>
52. Ministerio de Salud. Seguros de Salud en el Perú. [internet]. Perú, 2019. [citado el 16 de septiembre del 2020]. URL disponible en: <https://www.gob.pe/281-seguros-desalud>
53. Ruth M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote, 2019 [Tesis]. Perú-Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 [Citado el 11

de jul del 2022]. Recuperado a partir de:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/21209>

54. Tania F. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “La Unión” Sector 26 \_Chimbote, 2019 [Tesis]. Perú-Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 [Citado el 11 de jul del 2022]. Recuperado a partir de:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19906>

55. Hoyos M. Nutrición y dieta sana. Recursos en la Red. [Internet] España, 2019 [Citado el 19 de septiembre de 2020] congreso de actualización de Pediatría. URL Disponible en:

[https://www.aepap.org/sites/default/files/pags.\\_295-306\\_nutricion\\_y\\_dieta\\_sana.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/pags._295-306_nutricion_y_dieta_sana.pdf)

56. Concepto Definición Higiene. [Internet] 2020 [Citado el 20 de septiembre de 2020] URL Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/higiene/>

57. Horno N. Habilidades para la vida [Innternet]. 2016 [Citado el 20 de septiembre de 2020] Federación de jóvenes CODAJIC. URL disponible en:

<http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Habilidades%20para%20la%20vida.%20Dra.%20N%C3%A9lida%20Horno.pdf>

58. Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. [Internet] 2018[Citado el 20 de septiembre de 2020] URL Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>

59. United Nations Population Fund. Salud sexual y reproductiva. UNFPA.[Internet] Perú 2020 [ Citado el 20 de septiembre de 2020] URL Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva-5>
60. Tovar S. ¿Qué es la salud bucal? MINSAL [Internet] Chile 2017 [Citado el 20 de septiembre de 2020] URL Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/aliados-por-la-salud-bucal-marzo-2017.pdf>
61. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. 2018 [citado el 29 de septiembre del 2020] URL Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/salud-mental/#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,una%20contribuci%C3%B3n%20a%20su%20comunidad.>
62. Ministerio de Salud. Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19. [Internet] Perú,2020 [citado el 14 de octubre del 2020] URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5002.pdf>
63. Yomira C. Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de enfermería III, IV y V ciclo ULADECH\_Chimbote, 2018 [Tesis]. Perú-Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 [Citado el 11 de jul del 2022]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17567>

64. Vivanco L. Responsabilidad social y salud: una tarea pendiente. [Internet] España, 2018. [citado el 10 de octubre del 2020]. Vol. 50. Num.. 10. URL disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6836891/>
65. Guerrero A. Concepto básicos de nutrición [Internet]. México, 2017 [citado el 10 de octubre del 2020]. URL disponible en: [https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2017/02/conceptos\\_basicos\\_de\\_nutricion-1.pdf](https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2017/02/conceptos_basicos_de_nutricion-1.pdf)
66. Mac J. Llaves del Crecimiento Espiritual [Internet] 2018 [citado el 10 de octubre del 2020]. URL disponible en: <https://www.portavoz.com/vida-cristiana/llaves-de-crecimiento-espiritual/>
67. Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolás – Huaraz, 2018 [Tesis]. Perú; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17340>
68. Paredes K. Estilos de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de contabilidad del vi y vii ciclo. Uladech Católica\_Chimbote, 2018 [Tesis]. Perú; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23479>
69. Arteaga M. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en madres. Institución Educativa Peruano Norteamericano – Coishco [Internet] [Tesis pre grado]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [citado el 14 de octubre del 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5180>

70. 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: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3969>



ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

---

**A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

**1. Marque su sexo**

- a) Masculino ( )      b) Femenino ( )

**2. Cuál es su edad?**

- a) 12-15 años    b) 15-17 años

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

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

**4. ¿Cuál es su religión?**

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

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

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

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



ANEXO N° 02

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

CUESTIONARIO SOBRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

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



47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental ?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?.				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
<b>SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ</b>					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a ¿				
57	¿A veces se siente realmente inútil?				
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacía mí mismo/a ¿				
<b>SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO</b>					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿sí 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	
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores</b>					
F1. Responsabilidad hacia la salud, F2. Actividad física, F3. Nutrición, F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales					
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.					
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o sintoma extraño.					
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados					
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.					
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.					
6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)					
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.					

8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)					
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>					
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días					
10.-Creo que mi vida tiene un propósito					
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras					
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.					
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.					
14.-Miro adelante hacia al futuro.					
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.					
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.					
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.					
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).					
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)					
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.					

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

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

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

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



**ANEXO N°04**



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_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. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR II\_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.

**RONDAN PALACIOS REYNA GIANELLA**  
**70196494**

## SOLICITUD DE PERMISO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
“Año de la Universidad de la Salud”

Chimbote, 15 de mayo del 2020

**Sr: Miguel López**  
**Dirigente del Pueblo Joven Miraflores Alto**

**Presente:**

De mi mayor consideración:

Es particularmente grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente, y al mismo tiempo informarle que la Estudiante Rondan Palacios Reyna Gianella de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, y con finalidad de obtener mi grado de Licenciada en Enfermería, estoy realizando la Investigación titulada: **“Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida En La Mujer Adulta Joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector II\_Chimbote, 2019”**, habiendo tomado como población muestral las mujeres adultas jóvenes de su comunidad.

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

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

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Estudiante de Enfermería

ULADECH- católica

DNI: 70196494

