

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA OSTEOPOROSIS**  
**EN MUJERES ADULTAS ATENDIDAS EN EL CENTRO**  
**DE SALUD PUEBLO NUEVO**  
**CHINCHA**  
**2022**

**TESIS**  
**PRESENTADA POR BACHILLER**  
**ROSA NOEMI HUAMAN AURIS**  
**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**  
**CHINCHA-PERU**  
**2022**

**ASESORA DE TESIS: Mg. VIVIANA LOZA FÉLIX**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por jamás dejarme sola, quien me ha dirigido por el sendero correcto y por haberme guiado hasta el día de hoy.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Por acogerme para poder desarrollarme como profesional, a los docentes por haberme inculcado sus conocimientos y apoyarme durante estos 5 años.

### **Al Centro de Salud Pueblo Nuevo**

Por haberme brindado las facilidades para la realización de la investigación, en donde adquirí bonitas experiencias.

### **A mi Asesora**

Por haber estado siempre apoyándome y quien me ha guiado en el trabajo de investigación. No ha sido fácil, pero con el apoyo de mi asesora ha sido más factible.

### **DEDICATORIA**

A mis padres por haberme brindado su apoyo incondicionalmente en la parte moral y económica para poder convertirme en una profesional, me enseñaron el valor de luchar día a día por conseguir mis sueños y a mi hermana que siempre estuvo conmigo dándome su apoyo en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

## RESUMEN

**Introducción:** La osteoporosis está incluida dentro de las enfermedades crónicas más frecuentes en las mujeres adultas, por la deficiencia de calcio, su prevención radica en conductas relacionadas a los estilos de vida siendo necesario fortalecer una alimentación rica en calcio para su prevención.

**Objetivo:** Determinar las medidas preventivas frente a la osteoporosis en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.

**Metodología:** Estudio descriptivo, la población estuvo constituida por 231 mujeres adultas atendidas en el centro de salud y la muestra por 144, cantidad obtenida por muestreo probabilístico, la técnica de recolección de datos fue la encuesta, el instrumento es un cuestionario de opción múltiple, validado a través de juicio de expertos, obteniéndose un valor de  $P = 0.03$ , asimismo, se realizó una prueba piloto para demostrar la confiabilidad a través del Coeficiente de Alfa de Cronbach, cuyo valor fue 0.87.

**Resultados:** Las medidas preventivas frente a la osteoporosis de forma global fueron inadecuadas en un 39%, poco adecuadas 37% y adecuadas 24%, de acuerdo a la dimensión alimentación saludable fueron inadecuadas en un 42%, en la dimensión actividad física fueron inadecuadas en un 40%, con respecto a la dimensión consumo de sustancias nocivas fueron poco adecuadas en un 52% y la dimensión de chequeo preventivo las medidas preventivas fueron inadecuadas. en un 58%.

**Palabras clave:** prevención, osteoporosis, mujeres

## ABSTRACT

**Introduction:** Osteoporosis is included within the most frequent chronic illnesses in adult women, due to calcium deficiency, its prevention is rooted in behaviors related to lifestyles that many times are important, therefore, it is necessary to take one food rich in calcium for your prevention. **Objective:** To determine preventive measures against osteoporosis in adult women treated at the Centro de Salud Pueblo Nuevo Chíncha 2022 Health Center. **Methodology:** Descriptive study, the population consisted of 231 adults and the sample of 143 adults, quantity obtained by probabilistic sampling, the data collection technique was the survey, the instrument is multiple choice, validated through expert judgment, obtaining  $P = 0.03$ , likewise a pilot test was carried out to demonstrate reliability through the Cronbach Alpha Coefficient, whose value was 0.85. **Results:** The preventive measures against osteoporosis in adult women globally were inadequate in a 39%, little adequate in 37% and adequate in 24%, according to the dimension healthy food were inadequate in a 42%, in the dimension physical activity were inadequate in a 40%, with respect to the dimension of consumption of harmful substances in a 52% were poorly adequate and the dimension of preventive check in a 58% were unsuitable.

**Keywords:** prevention, osteoporosis, women

## PRESENTACIÓN

Al paso de los años la expectativa de vida ha ido incrementando, debido a diversos factores como el desarrollo científico que posee la medicina, la cual implica enfermedades crónico degenerativas como la osteoporosis, un problema de salud pública, perjudicando el bienestar de la salud de algunos grupos etáreos, se da con frecuencia en mujeres adultas en la etapa de la menopausia, esto se debe a que, al transcurrir el tiempo y los cambios biológicos que se presentan en el organismo perjudican la densidad de la masa ósea encaminando el riesgo de sufrir osteoporosis.

El objetivo de la investigación fue determinar las medidas preventivas frente a la osteoporosis en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022, con el propósito de concientizar a las mujeres adultas que tienen mayor predisposición de desarrollar osteoporosis a través de la intervención educativa, el fortalecimiento del autocuidado con apoyo del equipo multidisciplinario y trabajo intersectorial del establecimiento de salud para que se mejoren y adopten los estilos de vida saludable, así se podrá realizar continuos chequeos para prever futuros riesgos y asegurar una mejor calidad de vida.

El estudio, está estructurado de la siguiente manera: Capítulo I: presenta El Problema, Capítulo II: contiene el Marco Teórico, Capítulo III: incluye Metodología de la Investigación, Capítulo IV: abarca el Análisis de los Resultados, Capítulo V: presenta Conclusiones y Recomendaciones y finalmente se presenta las Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

# ÍNDICE

	Pág.
<b>CARÁTULA</b> .....	i
<b>ASESORA</b> .....	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>RESUMEN</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>PRESENTACIÓN</b> .....	vii
<b>ÍNDICE</b> .....	viii
<b>INFORME DE ANTIPLAGIO</b> .....	x
<b>LISTA DE TABLAS</b> .....	xiii
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b> .....	xiii
<b>LISTA DE ANEXOS</b> .....	xiv
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b> .....	15
I.a. Planteamiento del problema .....	15
I.b. Formulación del problema.....	18
I.c. Objetivos.....	18
I.c.1. Objetivo General .....	18
I.c.2. Objetivos Específicos .....	18
I.d. Justificación .....	18
I.e. Propósito .....	19
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	20
II.a. Antecedentes bibliográficos .....	20
II.b. Base Teórica .....	23
II.c. Definición operacional de Términos.....	31
III.a. Tipo de investigación .....	32
III.b. Área de estudio .....	32
III.c. Población y muestra .....	33



III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos .....	33
III.e. Diseño de recolección de datos.....	34
III.f. Procesamiento y análisis de datos .....	35
<b>CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>39</b>
IV.a. Resultados .....	39
IV.b. Discusión.....	45
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>49</b>
V.a. Conclusiones.....	49
V.b. Recomendaciones .....	49
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>50</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>63</b>

# INFORME DE ANTIPLAGIO



## Document Information

---

Analyzed document	TESIS- ROSA NOEMI HUAMAN AURIS.docx (D154682872)
Submitted	12/31/2022 4:36:00 AM
Submitted by	Viviana
Submitter email	VIVIANA.LOZA@UPSJB.EDU.PE
Similarity	8%
Analysis address	viviana.loza.upsjb@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

---

SA	Universidad Privada San Juan Bautista / Tesis_Maria La Torre_21_10_22.docx	 8
	Document Tesis_Maria La Torre_21_10_22.docx (D147319299)	
	Submitted by: luz.fernandez@upsjb.edu.pe	
	Receiver: luz.fernandez.upsjb@analysis.orkund.com	
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS_KSHN-AGOSTO 2021 (1).docx	 1
	Document TESIS_KSHN-AGOSTO 2021 (1).docx (D112669900)	
	Submitted by: rina.bustamante@upsjb.edu.pe	
	Receiver: rina.bustamante.upsjb@analysis.orkund.com	



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 31/12/2022

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

ROSA NOEMI HUAMAN AURIS / MG. LOZA FÉLIX VIVIANA

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TESIS ( X )
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ( )
- ARTICULO ( )
- OTROS ( )

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO  
TEXTUENDO, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA OSTEOPOROSIS EN MUJERES  
ADULTAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO CHINCHA  
2022

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 0%

Conformidad Autor:

Conformidad Asesor:

Nombre: Huaman Auris Rosa Noemi

Nombre: Loza Félix Viviana

DNI: 70510297

DNI: 21873661

Huella:



GYT-FR-64

V.1

14/02/2020

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág</b>
<b>Tabla 1</b> Datos generales de las mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.	37
<b>Tabla 2</b> Medidas preventivas frente a la osteoporosis en mujeres adultas según dimensión alimentación saludable atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.	39
<b>Tabla 3</b> Medidas preventivas frente a la osteoporosis en mujeres adultas según dimensión actividad física atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.	40
<b>Tabla 4</b> Medidas preventivas frente a la osteoporosis en mujeres adultas según dimensión consumo de sustancias nocivas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.	41
<b>Tabla 5</b> Medidas preventivas frente a la osteoporosis en mujeres adultas según dimensión chequeo preventivo atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.	42

## LISTA DE GRÁFICOS

		<b>Pág</b>
<b>Gráfico 1</b>	Medidas preventivas frente a la osteoporosis en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.	38

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b> Operacionalización de Variables	61
<b>ANEXO 2</b> Diseño muestral	64
<b>ANEXO 3</b> Instrumento	65
<b>ANEXO 4</b> Validez de instrumento a través de la prueba binomial de juicio de expertos	69
<b>ANEXO 5</b> Confiabilidad del instrumento	75
<b>ANEXO 6</b> Escala de valoración de instrumento	76
<b>ANEXO 7</b> Consentimiento informado	78
<b>ANEXO 8</b> Tabla de resultados	80
<b>ANEXO 9</b> Tabla matriz	84

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. Planteamiento del problema**

La osteoporosis es una enfermedad crónica relacionada estrechamente a las mujeres, en los últimos años se incrementó a causa del confinamiento y poca actividad física provocada por la COVID-19. La pandemia dificultó a este grupo poblacional, debido a las medidas de confinamiento estipuladas a nivel mundial para limitar el contagio, donde los cambios de estilos de vida como la falta de ejercicios aumentó el riesgo de sufrir fractura de cadera<sup>1</sup>.

La Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas óseas (FHOEMO)<sup>2</sup>, en el año 2018 determinó que la más considerable de todas las fracturas osteoporóticas fueron la de fémur y cadera. En España se producen cada año 33,000 fracturas de fémur, siendo sus principales factores de riesgo conductas asumidas en la alimentación caracterizada por el escaso contenido de calcio, vida sedentaria, consumo de tabaco e, ingesta de alcohol o excesivo consumo de café.

Según la Fundación Internacional de Osteoporosis (FIO)<sup>3</sup> en el año 2019 señaló que la osteoporosis es una patología donde los huesos se vuelven porosos, débiles y frágiles. La fractura más expuesta fue la de cadera que alcanzó el 33% de los casos en mujeres, por tanto, se volvieron pacientes dependientes. De esta cifra se consideró que del 20% al 24% dejaron de existir en el primer año, después de que sufrieron la fractura.

En Cuba, en el año 2017 la situación no fue diferente, un estudio que se realizó determinó que la osteoporosis afectó sobre todo a mujeres adultas de raza blanca no hispanas y asiáticas. Sin embargo, es una patología que acontece a cualquier edad, es decir, que se presenta en todos los grupos étnicos, por ello, lo primordial es prevenir la osteoporosis a través de una dieta saludable, evitando hábitos tóxicos, realizando ejercicios al aire libre,

manteniendo un peso corporal adecuado, llevando estilos de vida saludables, de esta forma, se evita el desarrollo de la patología<sup>4</sup>.

El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) de México<sup>5</sup> en el año 2018 reveló que una de cada 12 mujeres mayores de 50 años padece fractura de cadera a lo largo de su vida. Informaron que, en el año 2050 se incrementará a 155 mil 874 los casos anuales de mujeres con este tipo de fractura. Por otro lado, en Argentina hasta el año 2019, el 75% de casos de osteoporosis en mujeres mayores de 50 años, sufren de esta patología o de su etapa previa como es la osteopenia, es decir que una de cada tres mujeres adultas de 50 años padecerá de alguna fractura<sup>6</sup>.

En el año 2017, una investigación realizada en Chile sostuvo que la osteoporosis es un desorden del sistema óseo que afecta aproximadamente al 21% de las mujeres adultas que comprenden entre 50 y 84 años. El aumento de casos en mujeres con riesgo de fractura está asociada a la osteoporosis, y por ello, se incrementa la morbimortalidad. El primer pilar para prevenirla y tratar la osteoporosis es a través del ejercicio y tener el aporte apropiado tanto de calcio como de vitamina D<sup>7</sup>.

Diversos informes de EsSalud<sup>8</sup>, publicados en el año 2022 han demostrado que 1 de cada 3 mujeres adultas mayores de 50 años sufren de osteoporosis, no obstante, la mayoría son afectadas y no tienen conocimiento de cómo se presenta, debido a que se desarrolla sin algún tipo de dolor, llegando así afectar al 30% de mujeres adultas mayores de 50 años. Asimismo, aunque las estadísticas no están actualizadas, el Ministerio de salud (MINSA)<sup>9</sup> en el año 2017, publicó que las regiones con mayor caso en osteoporosis fueron Amazonas en primer lugar con 18.5% de casos de osteoporosis y en segundo lugar Lima con 16.6% de casos.

El calcio es primordial para que haya un buen desarrollo y mantenimiento del sistema óseo y de la función neuromuscular, así como cardíaca, de ahí que, la evidencia científica menciona que existe una sólida asociación tanto



en la baja ingesta como el descenso de la densidad mineral ósea, de modo que, el consumo idóneo de dicho mineral puede conseguir que se reduzca fracturas que son causadas por la osteoporosis. En tal sentido, es indispensable que las mujeres adultas de 40 años hacia adelante consuman este mineral en dosis recomendadas de acuerdo a su edad<sup>10</sup>.

Por otro lado, la Dirección Regional de Salud de Ica<sup>11</sup>, reveló que para prevenir la osteoporosis es necesario asumir una dieta equilibrada donde se incorpore alimentos que contengan suficientes cantidades de calcio, fósforo y vitamina D. Mantener un programa habitual de actividad física el cual debe ser aprobado por el médico que sigue su tratamiento, cuya finalidad es el fortalecimiento de piezas óseas, considerando que, cuando las mujeres envejecen, la parte interna de los huesos se vuelven porosos a causa de la pérdida de calcio y fosfato.

Durante las prácticas comunitarias, se pudo interactuar con mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo, cuyo motivo de atención no era precisamente un control rutinario, sino el padecimiento de malestares agudos, éstas refirieron lo siguiente: “solo vengo al doctor cuando me siento mal”, “me duelen mis huesos, pero he venido porque tengo gripe”, al preguntarles por sus conductas cotidianas la mayoría respondió, “mi alimentación es igual que el resto de mi familia”, “últimamente prefiero las comidas rápidas”, “casi siempre tomo gaseosa con las comidas”, “no hago ejercicios porque no me gusta, no lo veo importante a mi edad”, “no sé qué alimentos contienen calcio”, entre otros aspectos que desconocen y limitan asumir prácticas de prevención frente a la osteoporosis. Se sabe que está enfermedad por su cronicidad y su característica degenerativa afecta la calidad de vida de las mujeres, es por ello el énfasis en investigar respecto a las medidas preventivas de esta enfermedad.

Frente a la problemática planteada, se formula la siguiente interrogante:

### **I.b. Formulación del problema**

¿Cómo son las medidas preventivas frente a la osteoporosis en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chíncha 2022?

### **I.c. Objetivos**

#### **I.c.1. Objetivo General**

Determinar las medidas preventivas frente a la osteoporosis en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chíncha 2022.

#### **I.c.2. Objetivos Específicos**

Identificar las medidas preventivas frente a la osteoporosis en mujeres adultas de acuerdo a:

- Alimentación saludable
- Actividad física
- Consumo de sustancias nocivas
- Chequeo preventivo

### **I.d. Justificación**

#### **- Justificación Teórica**

La investigación propuesta buscó aportar nuevos conocimientos sobre la osteoporosis, tema cuyo abordaje es limitado, tuvo como finalidad determinar y conocer las medidas preventivas frente a esta enfermedad en las mujeres adultas, cuyos estilos de vida como la dieta diaria saludable y la actividad física limitan su desarrollo tanto como la restricción de hábitos tóxicos.

#### **- Justificación Práctica**

La investigación en base a los resultados obtenidos propone estrategias de mejora para que las mujeres adultas adopten estilos de vida saludables,

asimismo orientarlas a través de la educación con respecto al autocuidado, el comportamiento para prevenir enfermedades y preservar una salud óptima.

#### **- Justificación Metodológica**

La investigación buscó aportar como referencia un nuevo antecedente para las próximas investigaciones, debido a que se ha observado que no existen estudios en la región, de tal manera colaborar al indagar problemas y resolución de las mismas. Asimismo, el instrumento constituye una base de aplicación para su uso en otras investigaciones.

#### **I.e. Propósito**

El propósito de la investigación fue identificar el comportamiento de las actividades cotidianas que realizan las mujeres adultas, a fin de fortalecer la educación de conductas protectoras de su salud, de forma individual y familiar, contribuyendo a la conservación y/o mejora de su calidad de vida futura, tomando en cuenta que esta enfermedad termina por incapacitar a las mujeres adultas, llegando a poner su vida en riesgo.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes bibliográficos

Sánchez, et al<sup>12</sup> en el año 2022 realizaron un estudio observacional transversal, con el objetivo de identificar el cumplimiento de las **MEDIDAS PREVENTIVAS DE OSTEOPOROSIS EN ATENCIÓN PRIMARIA. España.** La población en estudio se conformó por 388 mujeres mayores de 18 años, se llevó a cabo una muestra, donde fueron medidas las siguientes variables como la edad, el índice de masa corporal, la clase social dependiendo a su ocupación, el nivel de estudios, consumo de productos lácteos, alcohol, café, tabaco, así como el nivel de actividad física de manera regular en las etapas de vida, principal factor para la reducción de incidencia en la osteoporosis, las comorbilidades y por último los fármacos que influyen en la osteoporosis. En los resultados de análisis la edad media de aquellas mujeres adultas que fueron estudiadas fue de 45.4 años con un IMC medio de 24.9%. Se llegó a la conclusión que la mayoría de las mujeres adultas no cumplen con el consumo diario de 2 o más porciones de lácteos en un 61.1%, no realizan actividad física en el 87.4%.

Lozano, et al<sup>13</sup> en el año 2021 ejecutaron una investigación, cuyo objetivo es determinar la **PREVENCIÓN DE LA OSTEOPOROSIS. ESPAÑA.** Se llevó a cabo una revisión actualizada del material científico a través de base de datos. Donde se señala que en España habría 3'000'000 de personas afectadas por la enfermedad mencionada, donde 2'500'000 se dan en el sexo femenino, por ello, se considera que el 18% de los casos son diagnosticados. En los resultados se recomienda que se realice actividad física, como caminar, subir escaleras, mantener la actividad física en el transcurso de la vida, así se aumentará de forma moderada la masa ósea, por ende, se va a disminuir el riesgo de presentar caídas y fracturas. Se concluye que el personal de enfermería con el incremento de la educación para la salud genere conocimientos que sean precisos para prevenir la

osteoporosis, donde se centra en identificar los factores de riesgo, realizando seguimiento a que se lleve una dieta equilibrada, promocionando la práctica habitual de la actividad física. Es así, que implica la reducción del riesgo de fracturas por fragilidad y una mejora de su calidad de vida.

Akkus y Atalay<sup>14</sup>, en el año 2020 ejecutaron un estudio cuantitativo, estableciendo un objetivo, el cual fue determinar **LOS HÁBITOS NUTRICIONALES Y LA ACTIVIDAD EN OSTEOPOROSIS POSMENOPAUSICA.Turquía**. Contaron con una población de 100 mujeres turcas de 40 y 75 años, el estudio fue realizado mediante encuesta a través de la entrevista. En los resultados obtenidos el 48% de las mujeres no tienen un chequeo frecuente. En conclusión, se observa que el peso corporal, algunos factores nutricionales y el estilo de vida activo afecta de alguna forma la BMD en las OPW. Es decir que la nutrición si se lleva de manera adecuada y equilibrada, manteniendo un peso ideal y la actividad física regular pueden ayudar al mejoramiento de la salud ósea en las OPW.

Vedia, et al<sup>15</sup> en el año 2018 realizaron un estudio cuantitativo, observacional, transversal y retrospectivo, tuvo como objetivo determinar la adecuación del tratamiento de **LA OSTEOPOROSIS EN PREVENCIÓN PRIMARIA.ESTUDIO CUANTITATIVO** y cualitativo. **España**. La población se conformó por mujeres entre las edades de 60 a 74 años. En conclusión, son inadecuadas en el 63.4% frente a la osteoporosis en prevención primaria.

Leyton, et al<sup>16</sup> en el año 2018 ejecutaron un estudio cuantitativo y transversal, con el objetivo de identificar las **SITUACIONES QUE CONDICIONAN LA PREVALENCIA DE OSTEOPOROSIS EN MUJERES POSTMENOPAUSICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. Chile**. La muestra estuvo conformada por 197 mujeres comprendidas entre 50 y 64 años, la ocupación se obtuvo el 75.6% como dueña de casa y el 36.5% posee estudios de enseñanza media. Como conclusión, la elaboración de un protocolo de atención y la evaluación periódica va a permitir la

aplicación de las intervenciones preventivas, alcanzando de manera efectiva el impacto en la salud de las mujeres postmenopáusicas.

Baz<sup>17</sup>, en el año 2017 realizó un estudio, para lo cual estableció un objetivo que identifica la **OSTEOPOROSIS PREVENCIÓN** y tratamiento en **LA MUJER. España**. Se ha efectuado una revisión bibliográfica, que está disponible hoy en día para prevenir la osteoporosis, en especial a la mujer durante y después de la menopausia. Se llega a la conclusión que para combatir el problema sanitario como es la osteoporosis, una de las mejores estrategias es adoptar medidas preventivas, llevando un estilo de vida saludable, dieta balanceada que sea nutritiva donde se incluyó un aporte adecuado diario de calcio de 1200mg, así como de vitamina D.

Chelala, et al<sup>4</sup> en el año 2017 realizaron una investigación, con el objetivo de identificar factores de riesgo y la **PREVENCIÓN DE LA OSTEOPOROSIS. CUBA**. La población estuvo conformada por ancianas y de raza caucásica, la técnica que se utilizó fue la revisión de artículos científicos. En los resultados obtenidos, las mujeres adultas consumen sustancias nocivas en el 35%. Se llegó a la conclusión que lo primordial para la osteoporosis es la prevención de esta patología, adoptando una dieta equilibrada, eludir hábitos tóxicos, hacer actividad a la intemperie, llevar un peso corporal adecuado o que esté alrededor de éste, es decir, que si se opta un hábito de estilo de vida saludable se podrá prevenir esta patología.

Sánchez y Siapo<sup>18</sup>, en el año 2019 realizaron una investigación cuantitativa, con el objetivo de identificar capacidades y acciones para **PREVENIR LA OSTEOPOROSIS EN MUJERES PERIMENOPÁUSICAS, Trujillo. Perú**. La población estuvo conformada por una muestra de 130 mujeres perimenopáusicas. En conclusión, las acciones para prevenir la osteoporosis son inadecuadas en la mayoría de las mujeres en un 76.2%.

## II.b. Base Teórica

### **MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA OSTEOPOROSIS.**

Según la OMS citado por Vignolo, et al<sup>19</sup> señalaron que “la prevención es aquella medida encaminada a evitar que aparezca la patología, así como disminuir factores de riesgo, interrumpir que siga avanzando y minorar las consecuencias cuando éstas sean dadas”.

La prevención es el contenido de trabajo propio de la atención primaria de la salud. Se puede efectuar ya sea por el personal de salud o la población, por ello se solicita persistencia por parte del profesional de salud, tanto médico como psicológico, y así ser apoyada por organizaciones a nivel político<sup>20</sup>.

Las medidas preventivas frente a la osteoporosis se encontraron basados en la necesidad de garantizar una adecuada ingesta tanto de calcio como de vitamina D, hacer un cambio en el estilo de vida e incrementar la actividad física, de tal manera se pueda tener una salud óptima y de calidad en el transcurso de la vida<sup>21</sup>.

**Osteoporosis:** Se caracteriza por una baja masa ósea, una alteración micro arquitectónica y un aumento de la fragilidad esquelética, lo que resulta una disminución de la resistencia ósea y gran riesgo de fractura. Las fracturas por fragilidad se ocasionan luego de una caída desde la altura de pie. Los sitios que generaron más fracturas por fragilidad es la columna vertebral (fracturas por compresión vertebral) la cadera y la muñeca. Por ello, las fracturas por fragilidad ocurren en el húmero, costilla y pelvis<sup>22</sup>.

La osteoporosis es una patología silenciosa, que se desarrolló durante décadas, consiste en la fragilidad de los huesos, por eso están más expuestos a presentar fractura, es una de las enfermedades más prevalentes del sistema óseo produciendo envejecimiento demográfico, catalogándose como un problema en incremento<sup>23</sup>. Según la OMS citado por Carbonell, et al<sup>24</sup> mencionaron que “la osteoporosis es una enfermedad sistémica, que se caracteriza y enfoca en la disminución de la masa ósea,

como el deterioro de la microarquitectura del tejido óseo e intensifica que haya fragilidad”.

**BMD:** Densidad mineral ósea<sup>14</sup>.

**OPW:** Mujeres posmenopáusicas osteoporóticas<sup>14</sup>.

Para determinar las dimensiones, se ha tomado en cuenta investigaciones previas en torno al tema de investigación.

### **ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

El Minsa<sup>25</sup> sostuvo que la alimentación saludable, es proporcionar nutrientes que el cuerpo requiere para mantener un buen funcionamiento del organismo, y poder conservar o restablecer la salud, con el fin de minimizar el riesgo de presentar enfermedades, así se garantiza la reproducción, la gestación, la lactancia y tener un buen desarrollo y crecimiento. Para que se lleve a cabo se debe ingerir a diario frutas, verduras, cereales integrales, legumbres, leche y pescado.

**Frutas y verduras:** Según la organización de las naciones unidas<sup>26</sup>, al consumir frutas y verduras se aporta un alto nivel nutricional como el calcio, hierro y el ácido fólico, promoviendo una salud óptima para las mujeres adultas, se fortalece el sistema inmunológico, con el objetivo de poder contrarrestar enfermedades tanto en la actualidad como en el futuro respectivamente.

Dentro de los alimentos de origen vegetal que contienen mayor beneficio para la prevención de osteoporosis se incluyeron las frutas como el limón, debido a la vitamina C que permite el buen desarrollo de los huesos<sup>27</sup>. En 100 gramos aporta 6 mg de calcio y 38.7 mg de vitamina C diario<sup>28</sup>. Las frutas más accesibles y de bajo costo son: el maracuyá, contiene el calcio necesario para el organismo manteniendo huesos y articulaciones en buen estado, previniendo la osteoporosis<sup>29</sup>. Por cada 100 gramos hay 5.0 mg de calcio diario<sup>30</sup>.

La naranja ayuda en la formación tanto del colágeno como en la formación de los huesos<sup>31</sup>. En 100 gramos aporta 40 mg de calcio y vitamina C 48.5



diario<sup>32</sup>. Las verduras como la lechuga contienen vitamina C, favorece una adecuada salud de los huesos debido al calcio, protegiendo la salud de estos<sup>33</sup>. Por cada 100 gramos contiene 34.7 de calcio<sup>34</sup>. La espinaca es una fuente de vitamina K, fortalece los huesos, tiene el calcio en la matriz ósea<sup>35</sup>. En 100 gramos aporta al organismo 90 mg de calcio y 30 mg de vitamina C diario<sup>36</sup>.

El brócoli ayuda a proteger los huesos, su consumo es óptimo porque permite que se mantenga los huesos sanos y fuertes por el calcio que presenta<sup>37</sup>. Por cada 100 gramos de brócoli contiene 47 mg de calcio y 89.2 de vitamina C diario<sup>38</sup>. En cuanto a los frutos secos como la almendra, dependiendo a la zona de producción de esta semilla se puede consumir por ser rica en calcio, mejora el fortalecimiento, mantiene la salud de los huesos y previene la osteoporosis<sup>39</sup>. Un puñado de almendras que pesa entre 15 a 20 gramos abarca 42 mg de calcio<sup>40</sup>.

El maní contiene mayor cantidad de calcio que la leche, es óptima para mujeres adultas que son intolerantes a la lactosa u otro componente de la leche<sup>41</sup>. En cada 100 gramos aporta 74 mg de calcio diario<sup>42</sup>. En los productos lácteos que previenen la osteoporosis se encuentra la leche, rica en calcio y vitamina D por su elevada presencia y alta biodisponibilidad, ambos micronutrientes vinculados al desarrollo de los procesos fisiológicos como son el desarrollo y sostenimiento del sistema óseo<sup>43</sup>. En 100 gramos aporta 124 gramos de calcio diario<sup>44</sup>.

El queso es una de las primordiales fuentes de calcio por ser el mineral más abundante en la mujer adulta, cuando hay escasez se vincula con el incremento de la osteoporosis<sup>45</sup>. Se requiere que consuma de 80 a 100 gramos diario<sup>46</sup>.

Uno de los cereales más esenciales es la avena, protege el crecimiento óseo gracias a que contiene calcio. Abarca 54 mg de calcio por cada 100 gramos de avena<sup>47</sup>. La quinua por su contenido de calcio protege la salud de los huesos<sup>48</sup>. Cada 100 gramos contienen 47mg de calcio<sup>49</sup>.

La soya contiene un componente conocido como isoflavona cuya estructura es parecido al de los estrógenos, que protege a la mujer adulta de osteoporosis, este componente simula la acción del estrógeno<sup>50</sup>. Cada 100 gramos hay 240 gramos de calcio diario<sup>51</sup>. La incorporación de pescados en la dieta como el atún posee vitamina D que protege la absorción del calcio<sup>52</sup>. Cada 100 gramos hay 40 mg de calcio<sup>53</sup> y en 100 gramos hay 25 µg de vitamina D<sup>54</sup> y el bonito que contiene calcio para conservar huesos fuertes y vitamina D<sup>55</sup>. Cada 100 gramos aportan 35 gramos de calcio y 20 µg de vitamina D<sup>56</sup>.

### **ACTIVIDAD FÍSICA**

La Organización Mundial de la Salud<sup>57</sup>, refirió que la actividad física es un movimiento corporal generado por los músculos esqueléticos. La actividad física en el nivel moderado como intensa mejora la salud, donde se practica de manera continua caminar, montar bicicleta, pedalear, realizar deporte. La actividad física regular previene y controla las enfermedades no transmisibles, como la enfermedad cardíaca, accidentes cerebrovasculares, así se puede conservar un peso ideal y mejorar la calidad de vida y bienestar.

**Caminar:** Reduce el riesgo de presentar hipertensión, diabetes y patologías cardíacas. Ayuda al fortalecimiento de los huesos y músculos, a mantener un peso saludable, ayuda a que se mejore el estado de ánimo<sup>58</sup>. La falta de ejercicio es un factor de riesgo para desarrollar osteoporosis, se recomienda actividades físicas que permitan tener un peso corporal adecuado promoviendo el fortalecimiento óseo. El caminar permite que el riesgo de lesión sea bajo y la mayoría de las mujeres podrían realizarlo en edad adulta<sup>59</sup>.

**Correr:** Ayuda a que se puedan quemar calorías en cada paso, a que se pierda peso, a mantener el cuerpo en forma, aligera el metabolismo, brinda energía, lleva a mejorar la salud del corazón, evita infartos, llega a mantener los huesos fuertes, ayuda a prevenir patologías en los huesos,

ayuda la salud del cerebro, oxigena el cerebro, libera el estrés, combate el insomnio, ayuda a mejorar el sistema cardiovascular y favorece aumentando el autoestima<sup>60</sup>.

El correr debido al impacto deforma ligeramente el tejido óseo, el cual luego vuelve a su forma normal. De esta forma, y de manera natural, los huesos reconocen que deben ser más fuertes para resistir el mismo impacto una próxima vez, con lo cual aumenta la producción de células óseas<sup>61</sup>. La estructura ósea es enriquecida gracias al beneficio de correr y previene la osteoporosis<sup>62</sup>.

**Subir escaleras:** Es la actividad que se basa en poder cargar con el propio peso. Las mujeres adultas postmenopáusicas, son más propensas a presentar osteoporosis, debido al cese de la menstruación, es decir la densidad de los huesos se va reduciendo antes y más rápido, aumentando el riesgo de fracturas de hueso en un futuro. Subir escaleras es uno de los ejercicios más útiles para prevenir la osteoporosis<sup>63</sup>.

**Bailar:** Tiene un impacto de manera positiva en los huesos, favoreciendo el aumento de la resistencia ósea, igualmente es una óptima actividad para que se pueda mejorar el equilibrio de las personas, predomina tanto en la prevención de caídas y fracturas<sup>64</sup>. Un estudio paralelo arrojó que las mujeres adultas que practican el baile más de 3 horas en una semana reportan el aumento de la densidad ósea, pese a que ya tenían osteoporosis, por tanto, te diviertes en las reuniones bailando y mejoras tú salud previniendo la osteoporosis<sup>65</sup>.

## **CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS**

Según Minsa<sup>66</sup> sostuvo que el consumo de sustancias psicoactivas es una costumbre ancestral entre las poblaciones humanas, la ingesta de estas sustancias se vincula a prácticas de ceremonias religiosas o espirituales, las primeras experiencias estuvieron en relación a patrones culturales e incluso al terreno medicinal, pero con el transcurso del tiempo, aparecieron

efectos adversos que se empezaron a ramificar en diversos ámbitos, tanto psicológicos, médicos y sociales.

**Consumo de café:** La ingesta de café no se recomienda en mujeres adultas que padecen esta patología, debido a que los efectos del café sobre cómo los riñones regulan el calcio en el cuerpo, señala que cuando existe dosis elevadas de cafeína, hay posibilidades de que se duplique la cantidad de calcio perdido en la orina, por lo tanto, origina el aumento de posibilidades de padecer dicha patología<sup>67</sup>.

**Consumo de gaseosa:** Al momento que la gaseosa ingresa al organismo, libera el calcio de los huesos, produciéndose el debilitamiento de estos, hasta llegar a padecer de osteoporosis, es decir, que se va a transformar en el principal enemigo del calcio. Mientras tanto uno consuma más gaseosa, más se llega a reducir la acumulación del calcio en el organismo, es por ello, que el consumo de bebidas gasificadas produce el riesgo de presentar osteoporosis<sup>68</sup>.

**Consumo de alcohol:** Según la Organización Mundial de la Salud<sup>69</sup> refirió que el alcohol es una sustancia psicoactiva que contiene propiedades que causan dependencia, de tal forma, el libar alcohol nos genera más de 200 patologías no trasmisibles como la osteoporosis, enfermedades a nivel hepático y cardiovascular, por ello el consumo de alcohol es uno de los principales factores de riesgo para mantener una salud óptima.

**Consumo de tabaco:** El tabaco produce disminución en cuanto a la absorción del calcio en la dieta, debido a que el calcio es de vital importancia para la mineralización de los huesos, como consecuencia del consumo de tabaco se desarrolla huesos débiles conllevando a la osteoporosis. Fumar produce descomposición del estrógeno de manera acelerada, así mismo el estrógeno es crucial para la construcción y la conservación de la estructura ósea en las mujeres adultas. El consumo de

tabaco permite la consolidación de las fracturas a causa de los efectos que produce la nicotina, enlenteciendo la producción de osteoblastos<sup>70</sup>.

### **CHEQUEO PREVENTIVO**

Es aquel contacto de un profesional de salud y una persona asintomática, consiste en realizar varias pruebas de tamizaje, con el propósito de evaluar su salud y poder así reducir la morbimortalidad. Las mujeres adultas que presentan alto riesgo de osteoporosis se deben realizar con frecuencia un seguimiento para prevenir y poder llevar a cabo un diagnóstico precoz ante cualquier fractura que se presente<sup>71</sup>.

**Periodo de visitas médicas:** Es relevante que se hable con el médico acerca de la salud de los huesos, repasar sobre los factores de riesgo y preguntarle si es necesario realizarse una prueba de la densitometría ósea. En caso de que la densitometría ósea refleje que los huesos se encuentran frágiles y de presentar posibilidades de fractura en un futuro, el médico le dará la orden para el consumo de medicamentos y así prevenir tanto la pérdida de la masa ósea como reducir la posibilidad de sufrir fracturas<sup>72</sup>.

**Control de peso:** El peso es un factor antropométrico que se relaciona con la densidad mineral ósea, se da con frecuencia en aquellas mujeres adultas que tienen post menopausia, se considera un aproximado de 30 años, los años que la mujer vive luego de presentar este evento en su vida, por tanto, no permite que se distinga lo que genera el impacto del déficit estrogénico, por ello la mujer adulta debe controlar su peso para prevenir la osteoporosis<sup>73</sup>.

**Examen densitometría ósea:** La densitometría ósea es una técnica no invasiva, se lleva a cabo a nivel lumbar en la L1-L4 o L2-L4, también puede ser femoral como el cuello, el trocánter o el triángulo de Ward, es decir que la densitometría ósea se refiere a la absorciometría radiológica dual, donde las zonas más frecuentes que se realizan son en la columna lumbar y en el cuello del fémur.

Así mismo, es una técnica rápida en el que se somete al paciente a nivel bajo de radiación, es decir que va en torno al 10% de una radiografía del tórax, una de sus desventajas es el costo, por lo tanto, se requiere de un personal especializado para que pueda ejecutar la realización. En sus ventajas es que predice las fracturas, una complicación relevante de la osteoporosis. Según La Organización Mundial de la Salud citado por Orueta<sup>74</sup> hace mención “criterios para determinar la osteoporosis a través de la densitometría ósea, si el resultado es  $>-1$  es normal, por otro lado, si es  $\leq -1$ ,  $> -2.5$  es osteopenia, en cuanto a osteoporosis es  $\leq -2.5$  y si es osteoporosis grave es  $\leq -2.5$  + fractura.”

Se recomienda que la densitometría ósea se realice cada 2 años, a partir de los 55 años, asimismo a las mujeres adultas con factores de riesgo como antecedentes de osteoporosis, si es fumadora, si toman medicación que contenga cortisona, que presenten cáncer de mama y reciban tratamientos que bloquean los estrógenos<sup>75</sup>.

De acuerdo al MINSA una persona adulta inicia su curso de vida desde los 30 años hasta los 59 años, 11 meses y 29 días<sup>76</sup>. Según el MINSA, en el día nacional de la lucha contra la osteoporosis, celebrada el 28 de febrero de cada año, con la finalidad de buscar la sensibilización y prevención hacia la población acerca del riesgo de dicha patología que dispone el peligro hacia la salud<sup>77</sup>.

Es relevante que el consejero dé instrucción a la mujer adulta acerca de lo importante que es adquirir hábitos adecuados, para así reducir los efectos de la osteoporosis, brindando educación sobre el consumo de alimentos adecuados que sea bajo en grasas y lo primordial es que sea fuente de calcio, fomentar el consumo de antioxidantes, que realice ejercicios como caminar de 3 a 5 km de forma diaria o 3 veces a la semana, eludir o eliminar los hábitos nocivos, de acuerdo al consumo de tabaco, alcohol, café y drogas<sup>78</sup>.

## **MODELO DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER**

Se abordó este modelo dado que se basa en la educación que se le debe brindar a la persona sobre cómo cuidarse y optar un nuevo estilo de vida saludable. Asimismo, está relacionada con el presente estudio porque busca promover e integrar conductas de salud en las personas para que se modifique nuevos estilos de vida entorno a su salud. El personal de enfermería es la encargada de educar y motivar a las mujeres adultas<sup>79</sup>.

Al considerar de manera necesaria el trabajo con los estilos de vida se involucró muchos aspectos que formaron parte de la prevención de la osteoporosis, sobre todo en mujeres adultas, por cuanto la alimentación saludable, actividad física, chequeo preventivo son fundamentales y los hábitos nocivos se deben evitar para mantener un buen estado de salud.

### **II.c. Definición operacional de Términos**

#### **Medidas Preventivas**

Se entiende como medidas encaminadas, que previenen la manifestación de la enfermedad, entre ella tenemos: la reducción de factores de riesgo, la detención del avance y aminorar las consecuencias cuando estén establecidas.

#### **Osteoporosis**

Es una enfermedad del esqueleto donde la masa ósea se encuentra disminuida, por lo tanto, aumenta la fragilidad del hueso, generando un incremento en la susceptibilidad a las fracturas. La osteoporosis es la enfermedad peculiar en las mujeres adultas cuando llegan al periodo post menopaúsico. La complicación más frecuente son las fracturas. Debido a que el 70% de los casos que se producen se dan en mujeres mayores de 45 años, estas mismas se acondicionan a la osteoporosis.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. Tipo de investigación**

Según Hernández et al<sup>80</sup> definieron el tipo de enfoque cuantitativo como un conjunto de procesos que tiene un orden y es probatorio. Por lo tanto, llevó una secuencia de manera radical, pero se puede volver a definir en base a criterios diferentes. Inicia acoplándose, cuando ya está limitada, se procede con los objetivos y preguntas de la investigación estudiada, se hace una revisión en la literatura, por ende, se va a construir un marco o un punto de vista teórico. Por otro lado, se miden las variables en un contexto establecido, se lleva a cabo el análisis de las mediciones que se obtienen, utilizando métodos estadísticos. El estudio tuvo un diseño no experimental, alcance descriptivo y corte transversal. Según, Hernández et al<sup>80</sup>, fue un diseño no experimental, porque la variable va a ser observada, más no, manipulada, es de alcance descriptivo porque tiene como finalidad hacer una medición o resumir la información, de manera independiente y/o conjunta, tanto de los conceptos como el de las variables al cual se refieren, es de corte transversal, porque se llega a obtener datos en un momento dado acerca de la población que sea determinada para que después se estudie las variables.

### **III.b. Área de estudio**

La investigación se realizó en la MICRO-RED - Centro de Salud Pueblo Nuevo - Chincha, ubicado en Avenida Mariscal Oscar R Benavides S/N, distrito de Pueblo Nuevo, provincia de Chincha, departamento de Ica. Entidad perteneciente al primer nivel de atención I-4, cuenta con disponibilidad de atención las 24 horas del día, con servicios de medicina, obstetricia, odontología, psicología, sala de partos, tópico, rayos x y laboratorio. Trabaja con estrategia sanitaria de inmunizaciones, estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis y el programa de crecimiento y desarrollo.



### **III.c. Población y muestra**

La población de estudio estuvo constituida por 231 mujeres adultas, donde las cifras fueron referidas de forma mensual, se utilizó el muestreo probabilístico para formulas finitas, en el cual se obtuvo una muestra de 144 mujeres adultas y estas fueron seleccionadas de manera aleatoria simple. (VER EN ANEXO 2)

#### **Criterios de inclusión**

- Mujeres en edades de 30 a 59 años
- Mujeres que acudan al Centro de Salud de Pueblo Nuevo.
- Mujeres que no se nieguen a la aplicación del instrumento.

#### **Criterios de exclusión:**

- Mujeres que no firmen el consentimiento informado.
- Mujeres que no resuelvan todo el cuestionario.

### **III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos**

En el presente estudio de investigación, se tuvo en cuenta la técnica de encuesta, como instrumento de opción múltiple, la cual fue elaborada por mí persona. Asimismo, para la validación se consideró 5 jueces de expertos especialistas en la materia y en investigación, quienes dieron su aprobación respectiva considerando su validación a través de la prueba binomial cuyo valor obtenido fue de 0.0313, que corresponde a un valor válido por ser  $P < 0.05$ . La recolección de datos se realizó en el mes de julio del presente año, así mismo se demostró la confiabilidad mediante una prueba piloto con 20 participantes a quienes se les aplicó el cuestionario donde el resultado permitió que se le elabore una tabla matriz para ser procesado mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.87 considerando el instrumento altamente confiable. El instrumento constó de 29 ítems en total, tiene 3 partes, la 1<sup>era</sup> parte se desarrolló una presentación, la 2<sup>da</sup> parte estuvieron incluidas las instrucciones, la 3<sup>era</sup> incluyeron los

datos generales donde 3 preguntas pertenecieron a datos generales: edad, ocupación y nivel de instrucción, 15 preguntas sobre la dimensión de alimentación saludable, en cuanto a los alimentos que consume estuvo valorada en: siempre un puntaje de 3, a veces un puntaje de 2 y nunca un puntaje de 1, también 4 ítems acerca de la dimensión actividad física, será valorada en: siempre un puntaje de 3, a veces un puntaje de 2 y nunca un puntaje de 1, así mismo 4 ítems sobre la dimensión consumo de sustancias nocivas, será valorada en: siempre un puntaje de 1, a veces un puntaje de 2 y nunca un puntaje de 3 y por último, 3 ítems con respecto a la dimensión de chequeo preventivo será valorada en: siempre un puntaje de 3, a veces un puntaje de 2 y nunca un puntaje de 1, por lo tanto, los valores finales para medidas preventivas fueron valoradas en adecuadas, poco adecuadas e inadecuadas.

### **III.e. Diseño de recolección de datos**

Luego que se obtuvo la aprobación del Comité de Ética, se solicitó el permiso correspondiente al Centro de Salud Pueblo Nuevo para iniciar la recolección de datos, obtenido el permiso se procedió a la selección de la muestra, donde se propició el consentimiento informado a las participantes. Se tomó en cuenta el mes de Julio para la recolección de datos. Asimismo, se respetó en todo momento cada uno de los principios éticos: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

**Beneficencia:** Este principio se respetó en bienestar de las mujeres adultas, porque mediante esta investigación se logró promover una alimentación saludable, donde el resultado mejoró la alimentación mediante la implementación de medidas preventivas en beneficio de las mujeres adultas.

**No Maleficencia:** Se respetó este principio porque en el transcurso de la investigación, la participación de las mujeres adultas no se expuso su integridad, su bienestar, así como la dignidad de la persona en ningún momento del desarrollo de la misma, toda información se mantuvo de

carácter confidencial, igualmente no se vulneró ninguno de los derechos de las participantes de estudio.

**Autonomía:** Para la aplicación del instrumento se solicitó un permiso al Centro de Salud Pueblo Nuevo y a cada una de las mujeres adultas participantes, se le brindó el consentimiento informado donde se protegió en todo momento sus datos personales, permaneciendo así en forma confidencial, es decir, que cuando se llevó a cabo el proceso de resolución de herramientas se codificó los datos obtenidos y solo se usaron exclusivamente para dicha investigación, por lo tanto, la única persona que pudo manipular dichos datos fue el investigador.

**Justicia:** Se tuvo en consideración la igualdad humanizada en cada mujer adulta, donde se evitó que exista algún rechazo o alguna discriminación en el transcurso del proceso de investigación. Por ello, hay que hacer énfasis que este proyecto fue revisado por parte del Comité de Ética Institucional y de Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista.

### **III.f. Procesamiento y análisis de datos**

Cuando se obtuvo la información, se procesó los datos de manera sistematizada, tabulada en el programa Microsoft Excel 2021, donde se llevó a cabo el análisis de manera descriptiva, como el porcentaje, la frecuencia absoluta, media y desviación estándar. Así mismo, se empleó el programa de Microsoft Word 2021 donde se presentó los resultados finales que se obtuvieron. Los resultados fueron extraídos mediante el promedio, fueron presentados a través de porcentajes y gráficos de acuerdo a la variables y dimensiones. Finalmente se realizó el análisis contrastando con los antecedentes y la realidad actual.

Se codificó los valores obtenidos en cada respuesta del instrumento considerándose un valor numérico de acuerdo al orden de presentación, las cuales fueron sumadas para luego determinar el promedio del cual se tomó en cuenta y se estableció el valor final que se encuentran en la tabla matriz (Anexo 9).

Para la variable medidas preventivas y las dimensiones, fueron de opción múltiple siendo estos los valores finales: adecuadas, poco adecuadas e inadecuadas. Considerando el siguiente puntaje:

#### ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Frutas en vitamina c

Adecuadas: (3)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (1)

Frutos secos con calcio

Adecuadas: (3)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (1)

Verduras con vitamina k

Adecuadas: (3)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (1)

Productos lácteos en calcio

Adecuadas: (3)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (1)

#### ACTIVIDAD FÍSICA

Camina al menos 15 minutos

Adecuadas: (3)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (1)

Corre al menos 10 minutos

Adecuadas: (3)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (1)

Sube escaleras

Adecuadas: (3)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (1)

Baila al menos 15 minutos

Adecuadas: (3)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (1)

## CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS

Consume café

Adecuadas: (1)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (3)

Consume gaseosa

Adecuadas: (1)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (3)

Consume alcohol

Adecuadas: (1)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (3)

Consume tabaco

Adecuadas: (1)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (3)

## CHEQUEO PREVENTIVO

Cada cuanto tiempo asiste al médico

Adecuadas: (3)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (1)

Con frecuencia controla su peso

Adecuadas: (3)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (1)

Se realiza la densitometría ósea

Adecuadas: (3)

Poco adecuadas: (2)

Inadecuadas: (1)

## CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. Resultados

Tabla 1

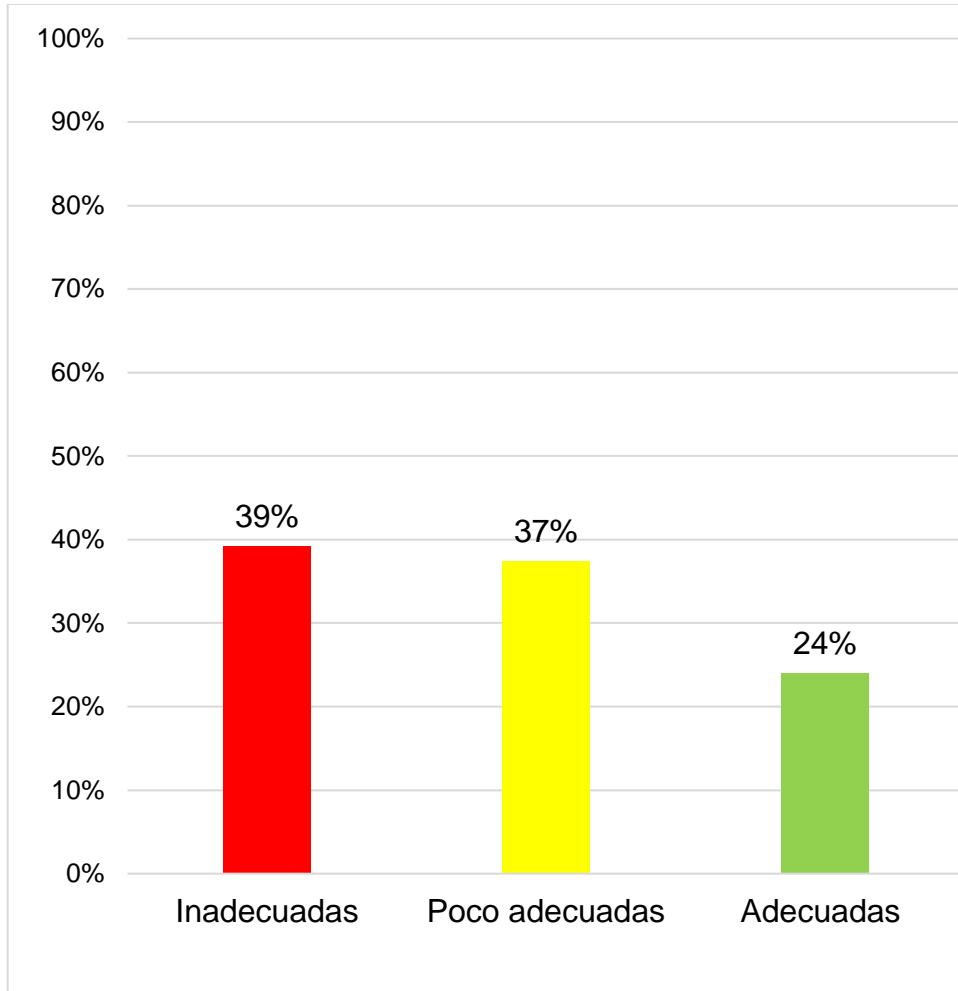
Datos generales de las mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo Chincha 2022.

Datos generales	Categoría	n = 144	100 %
Edad	30 a 39 años	82	57
	40 a 49 años	33	23
	50 a 59 años	29	20
Ocupación	Obrera	22	15
	Profesional	7	5
	Ama de Casa	115	80
Nivel de instrucción	Primaria	4	3
	Secundaria	113	78
	Superior no universitario	3	2
	Superior universitario	24	17

Se observa que las mujeres adultas tienen entre 30-39 años 57% (82), en cuanto a la ocupación son ama de casa 80% (115) y el nivel de instrucción es secundaria en un 78% (113).

**Gráfico 1**

**Medidas preventivas frente a la osteoporosis en mujeres adultas  
atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chíncha 2022.**



Las medidas preventivas frente a la osteoporosis en las mujeres adultas son inadecuadas en un 39% (56), poco adecuadas 37% (53) y adecuadas 24% (35).



**Tabla 2**

**Medidas preventivas frente a la osteoporosis según dimensión alimentación saludable en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.**

ALIMENTACIÓN SALUDABLE	Siempre		A veces		Nunca	
	n=144	100%	n=144	100%	n=144	100%
Frutas en vitamina c	30	21%	53	37%	61	42%
Frutos secos con calcio	31	22%	47	33%	66	46%
Verduras con vitamina k	21	15%	54	38%	69	48%
Productos lácteos en calcio	35	24%	53	37%	57	40%
Cereales con calcio	40	28%	54	38%	50	35%
Pescados con vitamina D	29	20%	60	42%	56	39%
Dimensión 1	Adecuadas		Poco adecuadas		Inadecuadas	
ALIMENTACIÓN SALUDABLE	31	22%	53	37%	60	42%

Las medidas preventivas según dimensión alimentación saludable son inadecuadas en un 42% (60), de tal modo, refieren que nunca consumen frutas en vitamina c 42% (61), asimismo, nunca consumen frutos secos con calcio 46% (66), además, nunca consumen verduras con vitamina k 48% (69), nunca consumen productos lácteos en calcio 40% (57), a veces consumen cereales con calcio 54% (38) y a veces consumen pescados con vitamina D.

**Tabla 3**

**Medidas preventivas frente a la osteoporosis según dimensión actividad física en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.**

MEDIDAS PREVENTIVAS	Siempre		A veces		Nunca	
	n=144	100%	n=144	100%	n=144	100%
Camina al menos 15 minutos	59	41%	76	53%	9	6%
Corre al menos 10 minutos	17	12%	42	29%	85	59%
Sube escaleras	58	40%	16	11%	70	49%
Baila al menos 15 minutos	24	17%	54	38%	66	46%
Dimensión 2	Adecuadas		Poco adecuadas		Inadecuadas	
ACTIVIDAD FÍSICA	40	28%	46	32%	58	40%

Las medidas preventivas según dimensión actividad física son inadecuadas en un 40% (58), identificándose que el 59% (85) nunca corren al menos 10 minutos, nunca suben escaleras en un 49% (70) y nunca bailan al menos 15 minutos ocupando un 46% (66).

**Tabla 4**

**Medidas preventivas frente a la osteoporosis según dimensión consumo de sustancias nocivas en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.**

MEDIDAS PREVENTIVAS	Siempre		A veces		Nunca	
	n=144	100%	n=144	100%	n=144	100%
Consume café	35	24%	74	51%	35	24%
Consume gaseosa	40	28%	69	48%	35	24%
Consume alcohol	54	38%	77	53%	13	9%
Consume tabaco	52	36%	81	56%	11	8%
Dimensión 3	Inadecuadas		Poco adecuadas		Adecuadas	
CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS	45	31%	75	52%	24	17%

Las medidas preventivas según dimensión consumo de sustancias nocivas son poco adecuadas en un 52% (75), identificándose que el 51% (74) a veces consumen café, asimismo, a veces consumen gaseosa en un 48%, del mismo modo, a veces consumen alcohol 53% (77) y a veces consumen tabaco en un 56% (81).

**Tabla 5**

**Medidas preventivas frente a la osteoporosis según dimensión chequeo preventivo en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.**

MEDIDAS PREVENTIVAS	Siempre		A veces		Nunca	
	n=144	100%	n=144	100%	n=144	100%
Cada cuanto tiempo asiste al médico	40	28%	44	31%	60	42%
Con frecuencia controla su peso	42	29%	46	32%	56	39%
Se realiza la densitometría ósea	3	2%	6	4%	135	94%
Dimensión 4	Adecuadas		Poco adecuadas		Inadecuadas	
CHEQUEO PREVENTIVO	30	21%	31	22%	84	58%

Las medidas preventivas según dimensión chequeo preventivo son inadecuadas en un 58% (84), identificándose que el 42% (60) nunca asisten al médico, el 39% (56) nunca controlan su peso y el 94% (135) nunca se realizan la densitometría ósea.

#### **IV.b. Discusión**

Dentro de los datos generales (Tabla 1) la edad de las mujeres adultas oscila entre 30 a 39 años, en cuanto al nivel de instrucción la mayoría tienen estudios de nivel secundaria y con respecto a la ocupación, la mayoría de mujeres adultas indicaron que son ama de casa, el cual tuvieron un mayor puntaje, así mismo se contraponen al que obtuvo Leyton et al<sup>17</sup>, donde su estudio reveló que las mujeres adultas fueron de 57 años, la mayoría tuvieron estudios de enseñanza media y la ocupación que prevaleció es dueña de casa.

Cabe recalcar que según el MINS<sup>78</sup> hay una clasificación establecida en cuanto al curso de vida que empieza de los 30 años hasta los 59 años, 11 meses y 29 días, por tal motivo se incluye a las mujeres adultas. Ya que a partir de esta edad es recomendable prevenir la osteoporosis debido al inicio de la menopausia, es decir, al cese de la menstruación que comienza a partir de los 40 años.

De acuerdo al objetivo general planteado en el estudio se tiene que las medidas preventivas frente a la osteoporosis en mujeres adultas en forma global (Gráfico 1) son inadecuadas en un 39%, similar al estudio de Vedia et al<sup>15</sup>, donde fueron inadecuadas en el 63.4% frente a la osteoporosis en prevención primaria. Asimismo, Sánchez y Siapo<sup>18</sup> concluyeron que las acciones para prevenir la osteoporosis fueron inadecuadas en la mayoría de las mujeres en un 76.2%.

De acuerdo al objetivo específico se aborda la dimensión (Tabla 2), las medidas preventivas frente a la osteoporosis según la dimensión alimentación saludable son inadecuadas en un 42%.

De igual modo, Sánchez et al<sup>12</sup> manifestaron que las mujeres adultas no consumen diariamente 2 o más porciones de lácteos en un 61.1%. Asimismo, el estudio de Lozano, et al<sup>13</sup> realizaron una investigación el cual concluyeron que el profesional de enfermería a través de la educación en

salud debe generar conocimientos para prever o disminuir la osteoporosis con énfasis en el seguimiento de una dieta equilibrada.

Por otro lado, Baz<sup>17</sup> en su estudio evidenció en cuanto a los hábitos alimentarios se debe de ingerir calcio 1200 mg diario, la cual se encuentra en los productos lácteos verduras y pescados, se llegó a la conclusión que una dieta equilibrada y a la vez nutritiva donde se incluya un adecuado aporte tanto de calcio como de vitamina D son primordiales para alcanzar el pico de masa ósea óptimo.

De acuerdo a la revisión bibliográfica el consumo de frutas y verduras aporta un alto nivel nutricional en calcio, promoviendo una salud óptima para las mujeres adultas, fortaleciendo el sistema inmunológico, para contrarrestar la osteoporosis tanto en la actualidad como en el futuro respectivamente<sup>27</sup>.

Para tener una alimentación adecuada es indispensable tener información necesaria de los alimentos que contienen mayor cantidad de calcio para prevenir la osteoporosis, entre los alimentos que destacan están las frutas en vitamina c, frutos secos con calcio, verduras con vitamina k, productos lácteos en calcio, cereales con calcio y pescados con vitamina D, de tal manera que se elija los alimentos apropiados, obteniendo un buen estado de salud y también, participar en actividades promocionales donde incluye la participación profesional de enfermería.

De acuerdo al objetivo específico las conductas preventivas frente a la osteoporosis según la (Tabla 3) de dimensión actividad física, son inadecuadas en un 40%, resultados semejantes a los de Sánchez et al<sup>12</sup> manifestaron que las mujeres adultas no realizan actividad física en el 87.4%. Asimismo, Akkus y Atalay<sup>14</sup> revelaron en su estudio que es fundamental realizar actividad física y estar físicamente activo para evitar un estilo de vida sedentaria obteniéndose huesos sanos.

De igual modo Lozano, et al<sup>13</sup> realizaron un estudio el cual identificaron que la falta de actividad física conlleva al riesgo de fracturas y caídas. En base al marco teórico desarrollado, la actividad física es el movimiento el cual

implica el desplazamiento a diferentes sitios originados por los músculos esqueléticos, la actividad física tanto en el nivel moderado como intensa mejora la salud, debido a la práctica frecuente como por ejemplo caminar<sup>58</sup>.

Las mujeres adultas no están debidamente informadas respecto a la importancia de realizar actividad física, la cual fortalece el músculo esquelético, al igual que la coordinación y el equilibrio, previniendo caídas y fracturas, por ende, están propensas a padecer osteoporosis por el sedentarismo.

De tal manera, el equipo multidisciplinario e intersectorial apoya estrategias como charlas de prevención y concientización, del mismo modo que las sesiones educativas enfocadas a las mujeres adultas sobre la importancia de la actividad física, favoreciendo el aumento de la masa ósea haciéndola más resistente a la osteoporosis, sin embargo, sus efectos se pierden fácilmente si la frecuencia e intensidad llegan a disminuirse conllevando a reducir la densidad, por tanto, la actividad física se realiza con la finalidad de fortalecer o restablecer la salud.

De acuerdo al objetivo específico la prevención en la osteoporosis según la dimensión consumo de sustancias nocivas (Tabla 4) son poco adecuadas en un 52%, resultados semejantes de Chelala, et al<sup>4</sup> indicaron que las mujeres adultas consumen sustancias nocivas en el 35%. De la misma manera Baz<sup>17</sup> reveló que se debe de evitar la ingesta tanto de alcohol como de tabaco, por ser fundamental factor de riesgo para la osteoporosis.

Con respecto a la revisión bibliográfica el consumo de sustancias psicoactivas son costumbres ancestrales en las poblaciones humanas, las primeras experiencias fueron relacionadas a los patrones culturales<sup>67</sup>. Otra medida para prevenir la osteoporosis se orienta en evitar el consumo de sustancias nocivas, debido a que termina afectando la salud de las mujeres adultas porque disminuye su funcionalidad metabólica.

Las actividades del profesional de enfermería para con las mujeres adultas se basan en la atención primaria, las cuales se brindan intervenciones

educativas fomentando promoción y prevención frente a la osteoporosis como es el caso de consumo de sustancias nocivas, debido a que si no existiera la atención primaria se contribuiría a la morbilidad y mortalidad.

De acuerdo al objetivo específico frente a la prevención de osteoporosis con respecto a la dimensión chequeo preventivo (Tabla 5) son inadecuadas con un 58%, resultados semejantes a los de Akkus y Atalay<sup>14</sup> manifestaron que el 48% de las mujeres no realizaron un chequeo frecuente, por otro lado, Chelala et al<sup>18</sup> concluyeron que lo primordial en la osteoporosis es la prevención de la patología, a través de conservar un peso corporal idóneo o que esté alrededor de éste.

El chequeo preventivo es el contacto de un profesional de salud y una persona asintomática, la cual incluye varias pruebas de tamizaje con la finalidad de evaluar la salud<sup>72</sup>. En los resultados de la investigación el chequeo preventivo, no se concreta en las mujeres adultas incluidas, por ello, hay la necesidad de tomar medidas preventivas con otros enfoques o contextos más amplios para que se logre revertir esta situación tan compleja que experimentan las mujeres adultas como es el chequeo preventivo y el seguimiento en la etapa de la menopausia.

Por tanto, el profesional de enfermería con apoyo del equipo multidisciplinario e intersectorial, tienen un rol educador enfocado al chequeo preventivo sobre todo en las mujeres adultas, las que son más propensas a padecer una enfermedad silenciosa como es la osteoporosis a causa del cese de la menstruación, así mismo despejando dudas, brindando consejerías, haciendo mención de los beneficios de la densitometría ósea con la finalidad de un diagnóstico precoz, para prever futuras caídas, fracturas y padecer osteoporosis.



## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. Conclusiones**

- Las medidas preventivas frente a la osteoporosis son inadecuadas en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chíncha 2022.
- Las medidas preventivas frente a la osteoporosis en mujeres adultas según dimensiones: alimentación saludable, actividad física, consumo de sustancias nocivas y chequeo preventivo son inadecuadas.

### **V.b. Recomendaciones**

- Diseñar estrategias de prevención y promoción de la salud para osteoporosis a través del establecimiento de salud y consolidar un trabajo intersectorial con municipalidades que incluyen programas de apoyo alimentario y social, donde se enfatice la educación en las mujeres adultas de grupos etarios de riesgo y la familia en su conjunto, para interiorizar en ellas una cultura de prevención mediante el conocimiento y la práctica de la prevención para un diagnóstico de manera precoz de dicha patología.
- Programar las prácticas de diferentes actividades dirigidas a la prevención de osteoporosis como caminatas y ejercicios con un trabajo coordinado con otros sectores y autoridades locales, donde participe la población en riesgo como es el caso de las mujeres adultas, asimismo, sesiones educativas y demostrativas de alimentos que contengan calcio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morente A. Objetivo: que el coronavirus no agrave la osteoporosis. [Internet].2020[consultado 05 de mayo del 2022]. Disponible en:<https://elmedicointeractivo.com/objetivo-que-el-coronavirus-no-agrave-la-osteoporosis/>
2. Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas Óseas. Qué es la osteoporosis. España: Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas.2018. [consultado 05 de mayo del 2022]. Disponible en:<https://fhoemo.com/osteoporosis/#QUEES>
3. Fundación Internacional de Osteoporosis. Cuando un estornudo le puede quebrar los huesos. Fundación Internacional de Osteoporosis.2019. [consultado 05 de mayo del 2022]. Disponible en:[https://www.osteoporosis.foundation/sites/iofbonehealth/files/2019-12/2019-Patient-Leaflet\\_spanish\\_PRESS.pdf](https://www.osteoporosis.foundation/sites/iofbonehealth/files/2019-12/2019-Patient-Leaflet_spanish_PRESS.pdf)
4. Chelala CR, Zaldívar A, Bruzón LC. Factores de Riesgo y la Prevención de la Osteoporosis. Scielo. [Internet].2017[consultado 05 de mayo del 2022];21(4). Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812017000400017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000400017)
5. Instituto de Salud del Estado de México. Osteoporosis. Instituto de Salud del Estado de México.2018. [consultado 05 de mayo del 2022]. Disponible en:<https://salud.edomex.gob.mx/isem/osteoporosis>
6. Caeme. Osteoporosis: la epidemia silenciosa que puede prevenirse y tratarse. Caeme .2019. [consultado 05 de mayo del 2022]. Disponible en:<https://www.caeme.org.ar/osteoporosis-la-epidemia-silenciosa-que-puede-prevenirse-y-tratarse/>
7. Francisco F, Cristóbal CO. Enfrentamiento de la osteoporosis post menopáusica. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet].2017 [consultado el 05 de mayo del 2022];82(6):640.

Disponible:<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v82n6/0048-766X-rchog-82-06-0639.pdf>

8. El Seguro Social de Salud.Essalud:30% de mujeres mayores de 50 años sufren de osteoporosis. El Seguro Social de Salud.2022. [consultado 05 de mayo del 2022]. Disponible en:<http://www.essalud.gob.pe/essalud-30-de-mujeres-mayores-de-50-anos-sufren-de-osteoporosis/>
9. Ministerio de Salud. Minsa promueve la detección temprana de la osteoporosis en la población. Ministerio de Salud .2017. [consultado 05 de mayo del 2022]. Disponible en:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13169-minsa-promueve-la-deteccion-temprana-de-la-osteoporosis-en-la-poblacion>
10. La buena nutrición. Importancia del calcio en la mujer a los 40 años. La buena nutrición.2019. [consultado 05 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://labuenanutricion.com/blog/importancia-del-calcio-en-la-mujer-a-los-40-anos/>
11. Dirección Regional de Salud Ica. La osteoporosis es una enfermedad silenciosa que puede prevenirse. Dirección Regional de Salud Ica. 2021. [consultado 05 de mayo del 2022]. Disponible en:[https://www.diresaica.gob.pe/images/diresaica/6\\_Noticias/Notas\\_Prensa/2021/NP-092-2021.pdf](https://www.diresaica.gob.pe/images/diresaica/6_Noticias/Notas_Prensa/2021/NP-092-2021.pdf)
12. Sánchez B, Torres JL, Martínez B. Cumplimiento de las medidas preventivas de osteoporosis en atención primaria [internet]. 2022 [consultado el 05 mayo del 2022]; 54(5). Disponible en:<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656722000324?token=836654B852ABD498CC2AA0A294502415304FB47F77026248363C056A329DE93D7485A807254414A43F9D5FE44A725DA0&originRegion=us-east-1&originCreation=20220523215025>
13. Lozano S,Sisamón I,García I,Moros B,Delgado B,Muñoz C.Prevenición de la Osteoporosis [internet]. 2021 [consultado el 05 mayo del 2022]. Disponible en:<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/prevencion-de-la-osteoporosis/>

14. Akkus ö, Atalay B. Osteoporosis Posmenopáusica: ¿la Composición corporal, los hábitos nutricionales y la actividad física afectan la densidad mineral ósea? [internet]. 2020 [consultado el 06 de mayo del 2022]; 37(5): 977-983. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32960644/>
15. Vedia C, Massot M, Valles R, García J, Franzi A, Muñoz L, Vilaro L, Bosch M. Adecuación del Tratamiento de la Osteoporosis en Prevención Primaria. Estudio Cuantitativo y Cualitativo? [internet]. 2017 [consultado el 06 de mayo del 2022]; 50(1): 6-15. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S021265671630378X?token=BCD6F3A1AF888BE0BF79D3AE5B34D9FBE3DFE9B959AF12317097D045EFA8CCB7F1DF0FCB3BEDA0D3A992CE93072001CF&originRegion=us-east-1&originCreation=20220523215618>
16. Leyton C, Devetak A, Paul I. Riesgo de fractura osteoporótica y factores de riesgo asociados en mujeres postmenopáusicas en atención primaria de salud. Scielo [Internet]. 2018 [consultado el 06 mayo del 2022]; 27(1). Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292018000100003](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292018000100003)
17. Baz T. Osteoporosis: prevención y tratamiento en la mujer [Tesis de grado]. España: Universidad complutense; 2017. Disponible en: <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/TERESA%20BAZ%20RULLAN.pdf>
18. Sánchez P, Cárdenas K. Capacidades y acciones de autocuidado para prevenir la osteoporosis en mujeres perimenopáusicas, Trujillo” [ Tesis de licenciatura]. Perú;2019. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11638/1868.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de Atención, de Prevención y Atención Primaria de la Salud. Scielo [Internet]. 2011 [consultado el 06 mayo del 2022]; 33(1). Disponible

- en:[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003)
20. Rodríguez M, Echemendía B. La Prevención en salud: Posibilidad y Realidad. Scielo [Internet].2011[consultado el 06 mayo del 2022]; 49(1). Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032011000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000100015)
21. Rodríguez J. Prevención de Osteoporosis. Elsevier [internet]. 2010 [consultado el 07 mayo del 2022]; 21(5): 765-770. Disponible en:<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-prevencion-osteoporosis-S0716864010705988#:~:text=Para%20prevenir%20la%20osteoporosis%20es,y%20aumentar%20el%20ejercicio%20f%C3%ADsico>
22. Elaine W. Detección de Osteoporosis en mujeres y hombres posmenopáusicos. Uptodate [Internet]2021[consultado el 08 mayo del 2022]. Disponible en:[https://www.uptodate.com/contents/screening-for-osteoporosis?search=osteoporosis&source=search\\_result&selectedTitle=4~150&usage\\_type=default&display\\_rank=4](https://www.uptodate.com/contents/screening-for-osteoporosis?search=osteoporosis&source=search_result&selectedTitle=4~150&usage_type=default&display_rank=4)
23. Jordán M, Blanco M, Saavedra L, Valenzuela E. Osteoporosis, un Problema de Salud de estos Tiempos. Scielo. [Internet].2021[consultado el 08 mayo del 2022];43(2). Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242021000203192](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000203192)
24. Carbonell C, Martín J, Valdés C. Guía de Buena Práctica Clínica en Osteoporosis. Madrid: Organización Médica Colegial.2008. [consultado el 08 mayo del 2022]. Disponible en:[https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia\\_osteoporosis\\_edicion2.pdf](https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia_osteoporosis_edicion2.pdf)
25. Ministerio de Salud y Protección Social. ¿Qué es una Alimentación Saludable? Perú: Ministerio de Salud y Protección Social.2022. [consultado el 08 mayo del 2022]. Disponible

- en:<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>
26. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Frutas y verduras esenciales en tu dieta. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.2021. [consultado el 08 mayo del 2022]. Disponible en:<https://www.fao.org/3/cb2395es/cb2395es.pdf>
27. El blog de Cítricos la Paz [sede web].La Paz: El blog de Cítricos la Paz;2019[actualizada 25 de febrero 2019;consultado 13 de mayo 2022].Disponible en: [https://citricoslapaz.com/blog/propiedades-del-limon/#1\\_Rico\\_en\\_Vitaminas\\_y\\_minerales](https://citricoslapaz.com/blog/propiedades-del-limon/#1_Rico_en_Vitaminas_y_minerales)
28. Lavanguardia[sede web].España: Lavanguardia;2022[actualizada 22 de marzo 2022;consultado 13 de mayo 2022].Disponible en:<https://www.lavanguardia.com/comer/20180815/451322752131/limon-propiedades-beneficios-valor-nutricional.html>
29. Uncomo[sede web].Brasil: Uncomo;2022[actualizada 28 de marzo 2022;consultado 13 de mayo 2022].Disponible en:[https://www.mundodeportivo.com/uncomo/salud/articulo/maracuya-propiedades-y-contraindicaciones-52037.html#anchor\\_3](https://www.mundodeportivo.com/uncomo/salud/articulo/maracuya-propiedades-y-contraindicaciones-52037.html#anchor_3)
30. Moreira R, Fonfay F, Barzola S. Frutas tropicales diversidad, procesos y beneficios para la salud. Ecuador:Compas;2021.Disponible en:<https://www.uteq.edu.ec/doc/investigacion/libros/60.pdf>
31. Lavanguardia[sede web].España: Lavanguardia;2021[actualizada 21 de mayo 2021;consultado 13 de mayo 2022].Disponible en:<https://www.lavanguardia.com/comer/20210521/7465461/que-debo-comer-osteoporosis.html>
32. Guía metabólica [sede web]. España: Guía metabólica;2020[actualizada 29 de diciembre 2021;consultado 13 de mayo 2022].Disponible en:<https://metabolicas.sjdhospitalbarcelona.org/consejo/naranja-fruta-invierno-llena-vitamina-c>

33. Tuinfosalud[sed web]. Tuinfosalud;2021[actualizada 17 de julio 2021; consultado 14 de mayo 2022]. Disponible en:<https://www.tuinfosalud.com/articulos/lechuga/>
34. Lavanguardia[sede web]. España: Lavanguardia;2021[actualizada 25 de marzo 2022;consultado 14 de mayo 2022].Disponible en:<https://www.lavanguardia.com/comer/materia-prima/20210308/6264234/lechuga-propiedades-beneficios-valor-nutricional.html>
35. MejorconSalud[sed web]. MejorconSalud;2022[actualizada 29 de enero 2022;consultado 14 de mayo 2022].Disponible en:<https://mejorconsalud.as.com/12-beneficios-que-te-aportan-las-espinacas-a-tu-salud/>
36. Cuidate[sed web]. Cuidate;2021[actualizada 26 de mayo;consultado 15 de mayo 2022].Disponible en:<https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/nutricion/2019/10/24/espinacas-son-saludables-piensas-171161.html>
37. Mia[sed web]. Mia;2021[actualizada 08 de julio 2021;consultado 16 de mayo 2022].Disponible en:<https://www.miarevista.es/salud/articulo/los-10-principales-beneficios-del-brocoli-para-la-salud-291461659861>
38. EcoInventos[sed web]. EcoInventos;2022[actualizada 11 de mayo 2022;consultado 16 de mayo 2022].Disponible en:[https://ecoinventos.com/beneficios-y-propiedades-del-brocoli/#Propiedades\\_nutricionales\\_del\\_Brocoli](https://ecoinventos.com/beneficios-y-propiedades-del-brocoli/#Propiedades_nutricionales_del_Brocoli)
39. Semana[sed web]. Semana;2022[actualizada 13 de abril 2022;consultado 16 de mayo 2022].Disponible en:<https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/beneficios-de-las-almendras-que-han-sido-aprobados-por-los-expertos/202256/>
40. Cuidate[sed web]. Cuidate;2020[actualizada 15 de diciembre 2022;consultado 16 de mayo 2022].Disponible en:<https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/nutricion/2020/12/13/alimentos-ricos-calcio-quienes-toman-leche-175997.html>

41. Fisioonline. Frutos secos, el arma contra la osteoporosis. Fisioonline. [consultado 16 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.fisioterapia-online.com/infografias/frutos-secos-el-arma-contra-la-osteoporosis#:~:text=Los%20frutos%20secos%20son%20uno,nueces%2C%20avellanas%2C%20man%C3%AD%2C%E2%80%A6>
42. World Population Food. Calcio en los alimentos. ¿cuánto calcio hay en el sistema maní (tostado)? World Population Food. [consultado 16 de mayo 2022]. Disponible en: <http://world-population.net/food/es/k212k21>
43. Rodríguez J, Rodríguez A, González A, Dolores M. Leche y Productos lácteos como Vehículos de Calcio y Vitamina D: Papel de las Leches Enriquecidas. Scielo. [Internet]. 2020 [acceso 17 mayo del 2022]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112019000400030](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000400030)
44. Escalante J. Leche: propiedades, beneficios y valor nutricional. [Internet]. 2020 [acceso 17 mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/comer/materia-prima/20181106/4190/leche-propiedades-beneficios-valor-nutricional-alimentos.html>
45. El blog de Aegon [sed web]. El blog de Aegon; 2022 [actualizada 08 de marzo 2022; consultado 17 de mayo 2022]. Disponible en: <https://blog.aegon.es/salud/beneficios-queso/>
46. Cuidate [sed web]. Cuidate; 2020 [actualizada 15 de marzo 2021; consultado 17 de mayo 2022]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/nutricion/2019/05/18/-cantidad-queso-comer-dia-170132.html>
47. Farmacia Angulo [sed web]. Farmacia Angulo; 2022 [actualizada 27 de abril 2022; consultado 17 de mayo 2022]. Disponible en: <https://nutricionyfarmacia.es/blog/nutricion/avena/>
48. Farmacia Angulo [sed web]. Farmacia Angulo; 2022 [actualizada 04 de abril 2021; consultado 18 de mayo 2022]. Disponible



en:<https://nutricionyfarmacia.es/blog/nutricion/quinoa-propiedades-beneficios/>

49. Salud Blogs Mapfre[sed web]. Salud Blogs Mapfre;2020[actualizada 30 de noviembre 2020;consultado 19 de mayo 2022].Disponible en:<https://www.salud.mapfre.es/nutricion/alimentos/quinoa-beneficios-salud/>
50. Clínica Good Hope Miraflores[sed web]. Clínica Good Hope Miraflores;2021[actualizada mayo 2020;consultado 20 de mayo 2022].Disponible en:<https://www.goodhope.org.pe/blog/alimentos-de-soya-pueden-proteger-de-osteoporosis-durante-la-menopausia/#:~:text=Los%20alimentos%20de%20soya%20contienen,la%20acci%C3%B3n%20de%20los%20estr%C3%B3genos.>
51. Legumbres. Soja. Legumbres. 2010. [Consultado 21 de mayo 2022].Disponible en:  
[https://www.mapa.gob.es/es/ministerio/servicios/informacion/soja\\_tcm30-102716.pdf](https://www.mapa.gob.es/es/ministerio/servicios/informacion/soja_tcm30-102716.pdf)
52. Pietrán[sed web]. Pietrán;2022[actualizada 23 marzo 2022;consultado 21 de mayo 2022].Disponible en:<https://www.pietran.com.co/beneficios-del-atun/>
53. Vitónica[sed web]. Vitónica;2022[actualizada 13 mayo 2020;consultado 21 de mayo 2022].Disponible en:<https://www.vitonica.com/minerales/los-pescados-con-mas-calcio>
54. Fistera. Alimentos que destacan por su contenido en vitamina D. Fistera. [consultado 21 de mayo 2022].Disponible en:<https://www.fistera.com/ayuda-en-consulta/dietas/alimentos-que-destacan-por-su-contenido-vitamina-d/>
55. Nacional. Comer pescado reduce el riesgo de sufrir de osteoporosis. Nacional. [consultado 21 de mayo 2022].Disponible en:<https://radionacional.com.pe/informa/locales/comer-pescado-reduce-el-riesgo-de-sufrir-osteoporosis>
56. Pescados. Bonito. Pescados. [consultado 21 de mayo 2022].Disponible

en:[https://www.mapa.gob.es/es/ministerio/servicios/informacion/bonito\\_tcm30-102680.pdf](https://www.mapa.gob.es/es/ministerio/servicios/informacion/bonito_tcm30-102680.pdf)

57. Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. OMS: Actividad Física. Organización Mundial de la Salud. 2020. [consultado 21 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
58. Institutos Nacionales de Salud. Los Beneficios de Caminar. Perú: Institutos Nacionales de Salud. 2016. [consultado 21 de mayo 2022]. Disponible en: <https://salud.nih.gov/articulo/los-beneficios-de-caminar/>
59. Hola Doctor [sed web]. Hola Doctor; 2017 [actualizada 12 octubre 2017; consultado 21 de mayo 2022]. Disponible en: <https://holadoctor.com/es/%C3%A1lbum-de-fotos/caminar-calcio-y-vitamina-d-para-prevenir-la-osteoporosis>
60. Síclo [sed web]. Síclo; 2021 [actualizada 10 setiembre 2021; consultado 21 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.siclo.com/blog/26-beneficios-de-correr-que-no-conocias>
61. Elmostrador [sed web]. Elmostrador; 2022 [actualizada 02 de marzo 2022; consultado 21 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/generacion-m/2022/03/02/los-beneficios-de-la-actividad-fisica-para-prevenir-la-osteoporosis/>
62. Zurich [sed web]. Zurich; 2021 [actualizada 03 de marzo 2021; consultado 21 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.zurich.es/blog/beneficio-running-cuerpo-mujeres>
63. Abc [sed web]. abc; 2018 [actualizada 12 de octubre 2018; consultado 21 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.abc.com.py/estilo-de-vida/evite-la-osteoporosis-subiendo-escaleras-1749135.html>
64. Bailar [sed web]. Bailar; 2019 [actualizada 06 de setiembre 2019; consultado 22 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.univision.com/estilo-de-vida/bienestar/bailar-ayuda-a-prevenir-la-osteoporosis-segun-expertos>

65. Radio Fórmula.mx[sed web]. Radio Fórmula.mx;2019[actualizada 09 de setiembre 2019;consultado 22 de mayo 2022]. Disponible en:<https://www.radioformula.com.mx/estilo-de-vida/2019/9/9/para-prevenir-la-osteoporosis-solo-necesitas-bailar-estudio-419248.html>
66. Ministerio de Salud.Abuso de Sustancias.Lima: Ministerio de Salud.2005.[consultado 22 de mayo 2022] Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1758.pdf>
67. Semana[sed web]. Semana;2021[actualizada 30 de noviembre 2021;consultado 22 de mayo 2022]. Disponible en:<https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/osteoporosis-asi-afecta-el-consumo-de-cafe-a-la-salud-de-los-huesos/202106/>
68. ElMen[sed web]. ElMen;2021[actualizada 10 de setiembre 2021;consultado 22 de mayo 2022]. Disponible en:<https://elmen.pe/consumo-de-gaseosas-genera-riesgo-de-padecer-osteoporosis/>
69. Organización Mundial de la Salud.Alcohol.Datos y Cifras. Organización Mundial de la Salud.2022. [consultado 22 de mayo 2022]. Disponible en:[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol#:~:text=El%20uso%20nocivo%20de%20alcohol,d e%20la%20discapacidad%20\(EVAD\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol#:~:text=El%20uso%20nocivo%20de%20alcohol,d e%20la%20discapacidad%20(EVAD).)
70. OrthoInfo. Tabaquismo y la salud musculo-esquelética. OrthoInfo.2010. [consultado 22 de mayo 2022]. Disponible en:<https://orthoinfo.aaos.org/es/staying-healthy/tabaquismo-y-la-salud-musculo-esqueletica-smoking-and-musculoskeletal-health/>
71. Plaza M, Manzanares S, Cordero M . Chequeo preventivo basado en la evidencia. Elsevier [internet] 2020 [consultado 22 de mayo 2022], 32(4): 379-390. Disponible en:<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S071686402100064X?token=DE78AD668BC8994A7595D5D1E6CEB61A2123FBAE5FD174D884DA82582A9F1C46FAB3138B79AAEBD90E610D386807A18D&originRegion=us-east-1&originCreation=20220422215346>

72. Institutos Nacionales de Salud. Mantenga los Huesos Sanos toda la Vida: Información Básica de Salud para usted y su Familia. Perú: Institutos Nacionales de Salud. 2018. [consultado 22 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.bones.nih.gov/health-info/bone/espanol/salud-hueso/bone-health-for-life-espanol>
73. Despaigne DN, Díaz C, Sorua O, Prado C, Díaz M. Índice de Masa Corporal y Masa Ósea en Mujeres Postmenopáusicas: Dilema en Práctica Clínica. Scielo. [Internet]. 2017 [consultado 23 de mayo del 2022]. 16(4). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2011/1858>
74. Orueta R, Gómez C. Interpretación de la Densitometría Ósea. Madrid. Elsevier [Internet]. 2010 [consultado el 23 de mayo del 2022]; 36(1): 27-30. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-S1138359309000069>
75. Sabervivirtve [sitio web]. Sabervivirtve; 2021 [actualizada 20 de octubre 2020; consultado 22 de mayo 2022]. Disponible en: [https://www.sabervivirtv.com/medicina-general/densitometria-osea-cuando-hacerla-osteoporosis-menopausia\\_3645](https://www.sabervivirtv.com/medicina-general/densitometria-osea-cuando-hacerla-osteoporosis-menopausia_3645)
76. Ministerio de Salud. Normas Legales. Lima: Ministerio de Salud. 2009. [consultado el 23 de mayo del 2022]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/275117/246361\\_RM\\_538-2009EP.pdf20190110-18386-csi436.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/275117/246361_RM_538-2009EP.pdf20190110-18386-csi436.pdf)
77. Ministerio de Salud. Día Nacional de la Lucha Contra la Osteoporosis. Lima: Ministerio de Salud. 2010. [consultado el 23 de mayo del 2022]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/camp\\_osteoporosis.asp](http://www.minsa.gob.pe/portada/camp_osteoporosis.asp)
78. Manual de Orientación y Consejería En Salud Sexual y Reproductiva. 2006. Manual de Orientación y Consejería En Salud Sexual y Reproductiva. [consultado el 23 de mayo del 2022]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1093\\_DGSP88.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1093_DGSP88.pdf)
79. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RS. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender: Una Reflexión en Torno a su

Comprensión.Redalyc.org [internet].2011 [consultado el 23 de mayo del 2022];8(4):16-23. Disponible

en:<https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741840003.pdf>

80. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. 6ª ed. Mexico; 2014. [consultado el 23 de mayo del 2022]

Disponible

en:<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

## BIBLIOGRAFÍA

- Cohen N y Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué?. Argentina: Teseo; 2019.
- González M y Crespo S. Salud pública y enfermería comunitaria. México: El manual moderno; 2018
- Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGRAW-HILL; 2014.
- López E. Guía para la producción de artículos académicos con fines de publicación. México: Biblioteca digital de humanidades; 2021.
- Potter A. Fundamentos de enfermería. 9ª ed. España: Elsevier; 2019
- Raile M y Marrines A. Modelos y teorías en enfermería. 9ª ed. España: Elsevier; 2018.
- Valderrama S. El desarrollo de la tesis descriptiva comparativa, correlacional y cuasiexperimental. Lima: San Marcos; 2019.

# **ANEXOS**

### ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Medidas preventivas frente a la osteoporosis	Conductas que forma parte del estilo de vida de las mujeres adultas incluyendo acciones de prevención para incrementar el control sobre su salud frente al desarrollo de la osteoporosis, enfermedad crónica de mayor incidencia en mujeres adultas	Son acciones para prevenir la aparición de osteoporosis que ponen en práctica las mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo nuevo a través de un cuestionario cuyos valores finales son adecuadas,	Alimentación saludable	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de:</li> <li>• Limón</li> <li>• Maracuyá</li> <li>• Naranja</li> <li>• Maní</li> <li>• Almendra</li> <li>• Lechuga</li> <li>• Espinaca</li> <li>• Brócoli</li> <li>• Leche</li> <li>• Queso</li> <li>• Avena</li> <li>• Quinoa</li> <li>• Soya</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Adecuadas Poco adecuadas Inadecuadas</p>



		poco adecuadas e inadecuadas		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atún</li> <li>• Pescado bonito</li> </ul>	
			Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Camina</li> <li>• Corre</li> <li>• Sube escaleras</li> <li>• Baila</li> </ul>	
			Consumo de sustancias nocivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Café</li> <li>• Gaseosas</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Tabaco</li> </ul>	
			Chequeo preventivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Periodo de visitas médicas</li> </ul>	

				<ul style="list-style-type: none"><li>• Control de peso</li><li>• Examen densitometría ósea</li></ul>	
--	--	--	--	---	--

## ANEXO 2: DISEÑO MUESTRAL

La muestra será seleccionada mediante muestreo probabilístico aleatorio simple de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N-1) + (Z^2 * p * q)}$$

<b>IC=</b>	95%	1.96	
<b>p =</b>	50%	50/100=	0.5
<b>q=</b>	(1 -p)	(1 - 0.5) =	0.5
<b>e=</b>	5%	5/100=	0.05
<b>N=</b>	231		

**Datos:**

$$\frac{(1.96) (1.96) * 231 * 0.5 * 0.5}{(0.05) (0.05) * 231 + (1.96) (1.96) * 0.5 * 0.5} = \frac{221.8524}{1.5379}$$

**n= 144**

La muestra se conformó por 144 mujeres adultas.

## ANEXO 3: INSTRUMENTO

### MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA OSTEOPOROSIS EN MUJERES ADULTAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO CHINCHA

2022

**I.PRESENTACIÓN:** Buenos días, soy la señorita Rosa Noemi Huaman Auris, bachiller en enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, le pido responder este cuestionario con sinceridad. Haciendo mención que los datos serán tomados de manera anónima y confidencial.

**II.INSTRUCCIONES:** A continuación, se le presenta una serie de preguntas, con diversas alternativas de respuestas, por favor elija una sola alternativa y marque con un aspa (X) según considere su respuesta correcta.

#### III.DATOS GENERALES

- Edad:.....
- Ocupación:....
- Nivel de instrucción:  
Primaria ( )  
Secundaria ( )  
Superior universitario ( )  
Superior no universitario ( )

**a. En cuanto a la alimentación saludable**

Consumo de:	Siempre	A veces	Nunca
1. Limón			
2. Maracuyá			
3. Naranja			
4. Maní			
5. Almendra			
6. Lechuga			
7. Espinaca			
8. Brócoli			
9. Leche			
10. Queso			
11. Avena			
12. Quinoa			
13. Soya			
14. Pescado graso(atún)			
15. Pescado azul(bonito)			

**b. En cuanto a la actividad física**

Actividad física	Siempre	A veces	Nunca
	16. Camina al menos 15 minutos		
17. Corre al menos 10 minutos			
18. Subir escaleras			
19. Baila al menos 15 minutos			

**c. En cuanto al consumo de sustancias nocivas**

Consumo de sustancias nocivas	Nunca	A veces	Siempre
	20. Café		
21. Gaseosas			
22. Alcohol			
23. Tabaco			

**d. En cuanto al chequeo preventivo**

Chequeo preventivo	Siempre	A veces	Nunca
24. ¿Cada cuánto tiempo asiste al médico?			

Chequeo preventivo	Siempre	A veces	Nunca
25. ¿Con qué frecuencia controla su peso?			

Chequeo preventivo	Siempre	A veces	Nunca
26. ¿Se realiza la densitometría ósea? (examen para medir la pérdida de calcio en los huesos)			

**ANEXO 4:**  
**VALIDEZ DE INSTRUMENTO A TRAVES DE LA PRUEBA BINOMIAL DE**  
**JUICIO DE EXPERTOS.**

**JUICIO DE EXPERTOS**

**ESCALA DE CALIFICACIÓN BINOMIAL**

Estimado (a)

Licenciada(o)(Mg)(Dr): *Marganita Norma Castro Fuentes* .....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una X aspa en SI o NO en cada criterio según su opinión:

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	La redacción es buena	X		
9	Se debe omitir algún ítem.		X	
10	Se debe considerar otros ítems		X	

SUGERENCIAS:.....  
 .....  
 .....

GOBIERNO REGIONAL ICA  
 UNIDAD EJECUTIVA DEL SALUD CACHCHA  
 CENTRO DE SALUD DE SUNKAPPE  
 Dr. Castro Fuentes Marganita Norma  
 C.E.P. 91729

Firma del experto



**JUICIO DE EXPERTOS**

**ESCALA DE CALIFICACIÓN BINOMIAL**

Estimado (a)

Licenciada(o)(Mg)(Dr): Martha Anderson Rojas Torres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una X aspa en SI o NO en cada criterio según su opinión:

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	La redacción es buena	X		
9	Se debe omitir algún ítem.		X	
10	Se debe considerar otros ítems		X	

SUGERENCIAS:.....  
.....  
.....

Firma del experto

**JUICIO DE EXPERTOS**

**ESCALA DE CALIFICACIÓN BINOMIAL**

Estimado (a)

Licenciada(o)(Mg)(Dr): Rosa María Tasayco Villa

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una X aspa en SI o NO en cada criterio según su opinión:

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	La redacción es buena	X		
9	Se debe omitir algún ítem.		X	
10	Se debe considerar otros ítems		X	

SUGERENCIAS:.....  
.....  
.....

  
Rosa María Tasayco Villa  
LIC. EN ENFERMERIA  
C.E.P. 24788

Firma del experto

**JUICIO DE EXPERTOS**

**ESCALA DE CALIFICACIÓN BINOMIAL**

Estimado (a)

Licenciada(o)(Mg)(Dr): Mg. Gloria Isabel Anchanti Rojas.....  
.....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una X aspa en SI o NO en cada criterio según su opinión:

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	La redacción es buena	X		
9	Se debe omitir algún ítem.		X	
10	Se debe considerar otros ítems		X	

SUGERENCIAS:.....  
.....  
.....

 GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
UNIDAD EJECUTORA DE SALUD CHINCHA  
CENTRO DE SALUD SIYAHUAY  
  
Enf. GLORIA I. ANCHANTI ROJAS  
C.M. 24787

Firma del experto

**JUICIO DE EXPERTOS**

**ESCALA DE CALIFICACIÓN BINOMIAL**

Estimado (a)

Licenciada(o) (Mg)(Dr): *X* **JORGE LUIS MESÍAS REYES**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicitan su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una X aspa en SI o NO en cada criterio según su opinión:

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	<i>X</i>		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	<i>X</i>		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	<i>X</i>		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	<i>X</i>		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	<i>X</i>		
6	Los ítems son claros y entendibles	<i>X</i>		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	<i>X</i>		
8	La redacción es buena	<i>X</i>		
9	Se debe omitir algún ítem.		<i>X</i>	
10	Se debe considerar otros ítems		<i>X</i>	

SUGERENCIAS: *Procede*

  
Firma del experto  
**JORGE LUIS MESÍAS REYES**  
DNI: 21885297

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	p valor
1	1	1	1	1	1	0.0313
2	1	1	1	1	1	0.0313
3	1	1	1	1	1	0.0313
4	1	1	1	1	1	0.0313
5	1	1	1	1	1	0.0313
6	1	1	1	1	1	0.0313
7	1	1	1	1	1	0.0313
8	1	1	1	1	1	0.0313
9	1	1	1	1	1	0.0313
10	1	1	1	1	1	0.0313
						0.0313

Se ha considerado:

➤ 0= si la respuesta es negativa

➤ 1 = si la respuesta es positiva

Formula:  $P = \frac{0.313}{10} = 0.0313$

10

Si P es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: por lo tanto, el grado de concordancia es significativo. Siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de expertos  $p=0.0313$

## ANEXO 5: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

MEDIDAS PREVENTIVAS	Número de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
<b>General</b>	26	0.8	Alta

$$\alpha = \left( \frac{K}{K - 1} \right) \left( 1 - \frac{S^2_i}{S^2_T} \right)$$

$$\alpha = \left( \frac{26}{26 - 1} \right) \left( 1 - \frac{15.879}{95.221} \right)$$

$$\alpha = \left( \frac{26}{25} \right) \left( 1 - 0.166 \right)$$

$$\alpha = \left( 1.04 \right) \left( 0.834 \right)$$

$$\alpha = 0.87$$

El valor del Alfa de Cronbach, cuando se acerca a 1, denota una confiabilidad de la aplicación del instrumento.

## ANEXO 6: ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

<b>PROMEDIO DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE FORMA GLOBAL</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>PUNTAJE</b>
Adecuadas	34
Poco adecuadas	54
Inadecuadas	56

<b>PROMEDIO SEGÚN DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN SALUDABLE</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>PUNTAJE</b>
Adecuadas	31
Poco adecuadas	53
Inadecuadas	60

<b>PROMEDIO SEGÚN DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>PUNTAJE</b>
Adecuadas	39
Poco adecuadas	47
Inadecuadas	58

<b>PROMEDIO SEGÚN DIMENSIÓN CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>PUNTAJE</b>
Adecuadas	45
Poco adecuadas	75
Inadecuadas	24

<b>PROMEDIO SEGÚN DIMENSIÓN CHEQUEO PREVENTIVO</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>PUNTAJE</b>
Adecuadas	28
Poco adecuadas	32
Inadecuadas	84



## **ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado Padre o madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **“MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA OSTEOPOROSIS EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO CHINCHA 2022”**. Antes que Usted participe en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente. Usted pueda aceptar la participación de manera libre y voluntaria.

### **Propósito del estudio:**

El estudio de investigación es describir y evidenciar el afrontamiento de los adolescentes frente a situaciones estresantes.

### **Riesgos:**

El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a Rosa Noemi Huaman Auris, número de 994393774, noemihuamanauris@gmail.com

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (presidente del CIEI) o a su correo institucional: [Antonio.flores@upsjb.edu.pe](mailto:Antonio.flores@upsjb.edu.pe).

**Beneficios:**

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir no se otorgará ningún pago por su participación. La información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

**Confidencialidad**

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de Identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_, manifestó que he sido informada sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

---

Nombre y Apellidos del participante

---

Firma

---

Nombre y Apellidos del investigador

---

Firma

## ANEXO 8: TABLA DE RESULTADOS

### TABLA 1

**Medidas preventivas frente a la osteoporosis según dimensión alimentación saludable en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.**

ALIMENTACIÓN SALUDABLE	Siempre		A veces		Nunca	
	n=144	100%	n=144	100%	n=144	100%
Frutas en vitamina c	30	21%	53	37%	61	42%
Frutos secos con calcio	31	22%	47	33%	66	46%
Verduras con vitamina k	21	15%	54	38%	69	48%
Productos lácteos en calcio	35	24%	53	37%	57	40%
Cereales con calcio	40	28%	54	38%	50	35%
Pescados con vitamina D	29	20%	60	42%	56	39%
Dimensión 1	Adecuadas		Poco adecuadas		Inadecuadas	
ALIMENTACIÓN SALUDABLE	31	22%	53	37%	60	42%

**TABLA 2**

**Medidas preventivas frente a la osteoporosis según dimensión actividad física en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.**

MEDIDAS PREVENTIVAS	Siempre		A veces		Nunca	
	n=144	100%	n=144	100%	n=144	100%
Camina al menos 15 minutos	59	41%	76	53%	9	6%
Corre al menos 10 minutos	17	12%	42	29%	85	59%
Sube escaleras	58	40%	16	11%	70	49%
Baila al menos 15 minutos	24	17%	54	38%	66	46%
Dimensión 2	Adecuadas		Poco adecuadas		Inadecuadas	
ACTIVIDAD FÍSICA	40	28%	46	32%	58	40%

**TABLA 3**

**Medidas preventivas frente a la osteoporosis según dimensión consumo de sustancias nocivas en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chíncha 2022.**

MEDIDAS PREVENTIVAS	Siempre		A veces		Nunca	
	n=144	100%	n=144	100%	n=144	100%
Consume café	35	24%	74	51%	35	24%
Consume gaseosa	40	28%	69	48%	35	24%
Consume alcohol	54	38%	77	53%	13	9%
Consume tabaco	52	36%	81	56%	11	8%
Dimensión 3	Adecuadas		Poco adecuadas		Inadecuadas	
CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS	45	31%	75	52%	24	17%

**TABLA 4**

**Medidas preventivas frente a la osteoporosis según dimensión chequeo preventivo en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.**

MEDIDAS PREVENTIVAS	Siempre		A veces		Nunca	
	n=144	100%	n=144	100%	n=144	100%
Cada cuanto tiempo asiste al médico	40	28%	44	31%	60	42%
Con frecuencia controla su peso	42	29%	46	32%	56	39%
Se realiza la densitometría ósea	3	2%	6	4%	135	94%
Dimensión 4	Inadecuadas		Poco adecuadas		Adecuadas	
CHEQUEO PREVENTIVO	30	21%	31	22%	84	58%

**ANEXO 9**  
**TABLA MATRIZ**

DATOS GENERALES																													
EDAD	NIVEL DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	ALIMENTACION SALUDABLE															ACTIVIDAD FÍSICA				CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS				CHEQUEO PREVENTIVO			
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	
30	Superior universitario	Secretaria	2	1	1	3	1	3	1	2	3	3	3	2	1	1	1	3	2	1	1	1	2	3	3	3	3	2	1
44	Secundaria	Ama de casa	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	1	
31	Secundaria	Comerciante	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2	2	3	3	1		
47	Secundaria	Ama de casa	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	3	3	1	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1		
41	Secundaria	Comerciante	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	1		
39	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	1	1	3	1	3	2	2	1		
39	Superior no universitario	Ama de casa	3	2	1	3	1	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	1	3	1	1	2	2	1	3	3	1		
39	Secundaria	Obrera	3	1	3	3	3	3	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1		
50	Primaria	Docente	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	1	3	2	1	1		
34	Secundaria	Ama de casa	3	1	3	2	1	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1		
34	Secundaria	Ama de casa	3	1	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	1	3	1	3	3	3	3	2	1	1		
34	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	3	1	1	1	2	3	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1		
30	Secundaria	Ama de casa	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	2	3	3	3	2	1	3	1		
44	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	2	2	1	1	2	3	1	2	2	1	1		
30	Secundaria	Ama de casa	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	1		
30	Secundaria	Ama de casa	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	3	2	1	3	3	1		
32	Secundaria	Ama de casa	3	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	3	1	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1		
40	Secundaria	Ama de casa	2	1	2	3	1	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1		

34	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	3	3	2	3	3	3	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	
30	Secundaria	Ama de casa	2	1	3	3	1	2	1	2	2	2	3	1	1	1	3	3	1	3	1	3	2	3	3	1	2	1	
30	Secundaria	Ama de casa	3	1	1	3	1	2	1	2	3	3	3	3	1	2	1	2	1	1	1	3	2	1	2	3	3	1	
33	Secundaria	Ama de casa	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	
34	Secundaria	Ama de casa	3	1	3	3	1	2	2	2	3	1	3	1	3	2	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3	3	1	
58	Primaria	Ama de casa	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	3	2	1	3	1	2	1	1	3	3	3	1	2	3	3	1	
33	Secundaria	Ama de casa	2	1	2	3	1	3	3	2	1	2	3	3	1	1	1	2	1	3	1	1	3	3	3	3	3	1	
37	Secundaria	Ama de casa	3	1	3	2	1	2	1	2	3	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	1	
40	Secundaria	Ama de casa	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	1	1	3	1	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1
42	Secundaria	Ama de casa	2	2	3	3	1	3	1	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	2	1	3	2	2	1	1	
52	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	1	3	2	3	3	3	1	
43	Secundaria	Ama de casa	1	1	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	2	1	3	3	1	3	1	1	3	3	2	2	2	1	
49	Secundaria	Ama de casa	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	1	
36	Secundaria	Ama de casa	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	
37	Secundaria	Ama de casa	3	1	3	2	1	1	1	2	3	1	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	3	3	1	
49	Secundaria	Ama de casa	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	
53	Secundaria	Ama de casa	1	1	3	3	1	1	1	2	1	3	3	3	2	1	3	1	3	1	1	2	3	2	2	3	3	1	
48	Secundaria	Ama de casa	3	1	3	3	1	1	2	2	3	2	3	3	1	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	
35	Secundaria	Ama de casa	2	2	3	3	1	1	1	1	3	1	3	3	1	2	2	3	1	1	2	3	3	3	2	3	3	1	
37	Secundaria	Ama de casa	2	1	3	1	1	3	1	1	1	3	3	1	2	2	1	3	1	1	3	2	2	3	2	3	1	1	
34	Secundaria	Ama de casa	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	
31	Secundaria	Ama de casa	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	
33	Superior no universitario	Obrera	2	1	2	3	1	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	3	1	3	1	2	2	3	3	2	1	1	
35	Secundaria	Ama de casa	2	1	3	2	1	1	2	1	2	2	3	2	1	2	3	3	1	2	1	2	2	3	2	1	1	1	
53	Secundaria	Ama de casa	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	



30	Superior no universitario	Obrera	2	2	3	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	1
35	Secundaria	Ama de casa	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	3	3	3	2	1	1	2	2	1	
55	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	2	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	2	2	3	1	1	
47	Secundaria	Ama de casa	3	2	3	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	3	2	1	
33	Secundaria	Ama de casa	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	1	3	1	3	1	1	2	2	2	3	3	1	
45	Superior universitario	Comerciante	3	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	1	3	2	2	3	2	2	1	1	1	
46	Secundaria	Ama de casa	3	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	3	1	2	1	3	1	1	2	2	3	3	2	3	2	1	
55	Secundaria	Ama de casa	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	3	3	1	
51	Secundaria	Ama de casa	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	3	3	1	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1
30	Secundaria	Ama de casa	1	3	3	3	1	1	3	3	1	2	2	1	1	1	1	3	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	
38	Secundaria	Ama de casa	1	2	3	3	2	3	3	1	1	1	2	1	1	3	2	3	3	3	3	2	1	1	3	1	1	1	
33	Secundaria	Ama de casa	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1
37	Superior universitario	Costurera	3	2	2	3	1	1	3	3	3	1	3	2	2	2	2	3	3	3	1	2	1	3	3	1	3	1	
34	Secundaria	Ama de casa	1	2	3	2	2	3	1	1	2	3	2	1	1	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	
38	Secundaria	Ama de casa	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	3	3	3	1	
59	Primaria	Ama de casa	1	2	3	3	2	1	3	3	1	3	2	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1	3	3	1	2	1	
55	Superior universitario	Empleada	3	2	3	2	1	3	1	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	
46	Secundaria	Ama de casa	3	2	2	2	1	1	3	2	3	3	3	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	1	3	3	3	1	
33	Secundaria	Ama de casa	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2	1	
32	Secundaria	Ama de casa	1	2	2	2	2	3	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	2	1	1	
47	Secundaria	Ama de casa	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	2	3	2	2	3	1	2	1	
43	Secundaria	Ama de casa	1	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	3	2	3	1	1	2	2	2	1	1	1	
38	Secundaria	Ama de casa	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1	

37	Secundaria	Ama de casa	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
35	Secundaria	Ama de casa	2	1	2	3	1	3	3	1	1	1	3	1	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	3	1	1	1
33	Superior universitario	Profesora de inicial	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	1
44	Secundaria	Ama de casa	1	1	2	2	1	2	2	1	3	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	3	1	3	1
31	Secundaria	Ama de casa	2	2	3	3	1	1	1	2	3	1	3	2	1	2	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	3	1
32	Secundaria	Ama de casa	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	1
50	Secundaria	Ama de casa	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1
50	Secundaria	Ama de casa	3	2	1	3	1	1	2	2	1	2	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	2	1	1	1
49	Secundaria	Ama de casa	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1	2	3	2	3	2	2	1
35	Secundaria	Ama de casa	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	3	3	2	1	1	1	3	2	3	2	2	1	1
50	Secundaria	Ama de casa	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	2	3	1	1	1	
46	Secundaria	Ama de casa	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	2	1	1	3	1	3	3	2	1	2	1
32	Superior universitario	Comerciante	1	1	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1
40	Secundaria	Ama de casa	1	2	2	3	1	2	1	1	3	1	2	1	2	2	3	2	1	3	1	2	1	3	2	1	1	1
42	Secundaria	Ama de casa	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1
52	Secundaria	Ama de casa	3	1	2	1	3	3	3	3	2	1	2	1	2	2	1	3	3	3	3	2	1	2	3	1	2	1
34	Secundaria	Ama de casa	1	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1
31	Superior universitario	Contadora	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	2	2	2	3	3	1	3	1	3	3	2	3	2	1	1
53	Secundaria	Ama de casa	1	2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	1	1	3	1	3	3	3	2	1	2	1
35	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1
56	Secundaria	Ama de casa	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	2	3	3	3	2	3	3	3
56	Superior universitario	Empresaria	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1
48	Secundaria	Ama de casa	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1

52	Secundaria	Ama de casa	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	2	3	1	3	1	3	3	3	2	1	1	3	1	2	1	
38	Secundaria	Ama de casa	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	2	1	1
54	Superior universitario	Obrera	1	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	1	1	1
38	Superior universitario	Comerciante	3	1	1	2	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	2	3	2	2	3	1
36	Superior universitario	Obrera	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	1
39	Secundaria	Ama de casa	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1
33	Secundaria	Ama de casa	3	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	3	2	3	1
35	Superior universitario	Auxiliar de inicial	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1	3	1	3	2	3	1	3	2	3	3	3	1	1
34	Secundaria	Ama de casa	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1
35	Superior universitario	Obrera	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	1	3	2	1	2	2	1	2	1	3	3	2	2	3	2
35	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	3	2	2	1	1	3	3	3	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	1	1	1
55	Secundaria	Ama de casa	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	3	3	2	2
45	Superior universitario	Abogada	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	1
38	Secundaria	Ama de casa	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	2	1
50	Secundaria	Ama de casa	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	1	3
37	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	3	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1
37	Secundaria	Ama de casa	3	3	2	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1
56	Secundaria	Ama de casa	3	3	1	3	3	1	3	2	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1
32	Superior universitario	Ama de casa	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	1
52	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	1	1	3	3	1	2	1	3	1	3	3	3	3	1	1	2	2	3	3	2	3	1	1
42	Superior universitario	Comerciante	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1

35	Secundaria	Ama de casa	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	3	1	2	1
35	Secundaria	Ama de casa	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1
58	Secundaria	Ama de casa	3	1	2	2	1	3	1	2	1	1	3	1	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	2	1
39	Superior universitario	Abogada	3	3	3	3	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	1
45	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	1	1	1
36	Superior universitario	Cocinera	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	3	1	2	2	3	2	1	1	1
34	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	2	1	1	2	3	1	1	1	3	2	1
37	Secundaria	Ama de casa	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	2
59	Primaria	Ama de casa	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	3	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
49	Secundaria	Ama de casa	1	2	2	3	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	1
44	Secundaria	Ama de casa	2	1	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	
31	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
39	Secundaria	Ama de casa	2	2	1	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2
37	Superior universitario	Obrera	3	2	1	3	1	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	3	2	1
31	Secundaria	Ama de casa	1	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	1	
40	Secundaria	Ama de casa	2	2	1	3	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	3	3	1	2	1	
50	Secundaria	Ama de casa	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	3	1	1	3	3	2	2	2	1	1	1	
55	Superior universitario	Docente	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	1	1	
36	Superior universitario	Obrera	1	2	1	3	1	1	1	2	2	3	3	1	2	2	1	3	1	3	1	2	1	2	3	1	2	1
39	Secundaria	Ama de casa	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	
40	Superior universitario	Docente	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	3	1	1	1	3	2	3	3	2	2	1
36	Secundaria	Ama de casa	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1

34	Secundaria	Ama de casa	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	3	1	1	2	2	3	2	2	2	
34	Superior universitario	Obrera	3	3	2	3	1	2	1	1	3	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	
33	Secundaria	Ama de casa	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	3	1	2	3	3	1	2	1	
43	Secundaria	Ama de casa	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	1	
46	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	3	1
57	Secundaria	Ama de casa	1	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	3	3	
30	Secundaria	Ama de casa	2	1	1	3	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	3	1	
42	Superior universitario	Obrera	2	1	1	2	2	3	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	1	
34	Secundaria	Ama de casa	2	1	3	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	3	2	2	1	
53	Secundaria	Ama de casa	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
33	Secundaria	Ama de casa	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1
39	Secundaria	Ama de casa	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	2	3	3	1	