



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE  
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL  
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA  
DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE,  
2019**

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

**AUTORA**

MELLENDEZ BRICEÑO, SELENE FIORELA  
ORCID: 0000-0003-4076-9415

**ASESORA**

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA  
ORCID: 0000-0003-0130-1203

**CHIMBOTE-PERÚ  
2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Melendez Briceño, Selene Fiorela

ORCID: 0000-0003-4076-9415

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Chimbote, Perú

### **ASESORA**

Vilchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0003-0130-1203

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol      Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena      Miembro

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa      Miembro

ORCID: 0000-0003-1806-7804

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA**

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

**DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA  
MIEMBRO**

**DRA. ENF. CÓNDROR HEREDIA, NELLY TERESA  
MIEMBRO**

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

## AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por darme la vida, sabiduría y fortaleza, sus planes son perfectos para todo aquel que en Él cree, eternamente agradecida viviré porque estoy segura que nada de esto hubiera sido posible si no fuera por Él.

En segundo lugar, agradezco a mi amada familia por su apoyo incondicional, sacrificio y esfuerzo.

Agradezco en tercer lugar, a cada uno de los docentes de enfermería Uladech, quienes me transmitieron sus conocimientos con dedicación y paciencia. Así mismo agradecer de una manera especial a la Dra. María Vilchez Reyes, por su apoyo incondicional en el desarrollo de este trabajo de investigación.

## **DEDICATORIA**

### **A DIOS**

Este trabajo se lo dedico con toda mi gratitud a Dios, mi soberano Rey, mi guía y fortaleza, sin Él no hubiese podido lograr mi anhelado sueño.

### **A MI FAMILIA**

A mi compañero de vida Carlos Ruiz por su amor y apoyo incondicional. A mis preciosas joyas Karlita y Valentina son mi fuente de inspiración y superación cada día. A mi madre que ha sido un pilar fundamental, mi amado padre Francisco y a mis queridos hermanos Edward y Marilyn.

## RESUMEN

La promoción de la salud, implica un método multidisciplinario para promover la salud y prevenir enfermedades a futuro dentro de una población. Objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del Asentamiento Humano Tres Estrellas-Sector-I. Universo muestral conformado por 54 adultas jóvenes; se aplicó tres instrumentos por Vía Online, para la recolección de datos que fueron procesados en tablas de doble entrada con sus respectivos gráficos y análisis. Para establecer la relación entre las variables de estudio se utilizó la Prueba de Independencia de Criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ . Llegando a las siguientes conclusiones y resultados: en los factores sociodemográficos la mayoría tiene grado de instrucción secundaria, más de la mitad son convivientes y tienen SIS, menos de la mitad son católicas, son amas de casa y tienen un ingreso económico menor de 400 soles. La mitad tiene acciones inadecuadas de promoción y prevención de la salud. Más de la mitad tienen estilos de vida saludable. Al aplicar la prueba del Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilos de vida no existe relación estadísticamente significativa entre las variables grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico, sistema de seguro. Finalmente, entre las acciones de promoción y prevención de la salud y estilos de vida existe relación estadísticamente significativa.

**Palabras clave:** Adultas jóvenes, prevención, promoción, salud.

## **ABSTRACT**

Health promotion implies a multidisciplinary approach to promote health and prevent future disease within a population. General objective: To determine the sociodemographic factors and health prevention and promotion actions in young adult women associated with health behavior: lifestyles of young adult women in the Tres Estrellas Human Settlement-Sector-I. Sample universe made up of 54 young adults; Three instruments were applied via Online, for the collection of data that were processed in double-entry tables with their respective graphs and analysis. To establish the relationship between the study variables, the Chi-square Criteria Independence Test was used with 95% reliability and significance of  $p < 0.05$ . Reaching the following conclusions and results: in the sociodemographic factors, the majority have a secondary education degree, more than half are cohabiting and have SIS, less than half are Catholic, are housewives and have an economic income of less than 400 soles. Half have inadequate health promotion and prevention actions. More than half have healthy lifestyles. When applying the Chi square test between sociodemographic factors and lifestyles, there is no statistically significant relationship between the variables level of education, religion, marital status, occupation, economic income, insurance system. Finally, there is a statistically significant relationship between health promotion and prevention actions and lifestyles.

**Keywords:** Young adults, prevention, promotion, health

## CONTENIDO

<b>1. TÍTULO DE LA TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>5. HOJA DE AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>v</b>
<b>6. RESUMEN.....</b>	<b>vi</b>
<b>7. ABSTRACT.....</b>	<b>vii</b>
<b>8. CONTENIDO.....</b>	<b>xiii</b>
<b>9. ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>ix</b>
<b>10. ÍNDICES DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....</b>	<b>x</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>12</b>
<b>III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>28</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>29</b>
4.1 Diseño de la investigación.....	29
4.2 Población y muestra.....	29
4.3 Definición y Operacionalización de variables.....	30
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
4.5 Plan de análisis.....	37
4.6 Matriz de consistencia.....	39
4.7 Principios éticos.....	40
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>41</b>
5.1 Resultados.....	41
5.2 Análisis de resultados.....	54
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>90</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>91</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>92</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>114</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019.....	41
<b>TABLA 2:</b> ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019.....	45
<b>TABLA 3:</b> ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019.....	44
<b>TABLA 4:</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019.....	46
<b>TABLA 5:</b> RELACIÓN ENTRE LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019.....	53

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019.....	41
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 2:</b> ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019.....	45
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 3:</b> ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I- CHIMBOTE, 2019.....	46
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 4:</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I- CHIMBOTE, 2019.....	50
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 5:</b> RELACIÓN ENTRE LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I- CHIMBOTE, 2019.....	53

## I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, en pleno siglo XXI, la mujer es libre de ir en búsqueda de reivindicación y empoderamiento femenino. Si bien es cierto, ha ganado independencia económica, estudios y respeto profesional, la mujer de este siglo elige qué estudiar, si vive sola o con pareja, si tiene hijos o no, entre otras decisiones que hace 51 años exactamente no era posible, la mujer de este siglo quiere hacerlo todo, al mismo tiempo y bien hecho, mientras eso ocurre, muchas veces no disfruta del proceso emocional y se auto-exige de tal manera que se olvida de ella misma (1).

La etapa de la mujer adulta joven comienza alrededor de los 20 años y concluye cerca de los 40. En esta etapa la mujer adulta joven comienza a tomar muchas responsabilidades, las tareas propias de la edad tienen que ver con el mundo social (estudios, trabajo, pareja, hijos, etc.). Entre estas edades de los 20 a los 40 años, la mujer sufre una serie de cambios importantes, tanto a nivel hormonal como físicos, como consecuencia de los ciclos menstruales, embarazos y otros derivados del envejecimiento reproductivo. También cabe resaltar que la mujer adulta joven atraviesa por una etapa de su ciclo vital que le imprime exigencias en la salud que tienen que ver con las dimensiones planteadas en el estilo de vida producidos por factores sociales, culturales, ambientales y económicos que afectan su estado de salud (2).

Asimismo, en el mundo resulta preocupante que en pleno siglo XXI, la salud de la mujer se ve sometida a condiciones de vida económicas, sociales y laborales; es por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS), viene trabajando arduamente con un plan sólido con la perspectiva correcta de la salud pública en la promoción

y prevención de salud y lograr disminuir factores de riesgos, se promueve la alimentación saludable, la actividad física, reducción de consumo de tabaco, alcohol, drogas entre otros. Por eso es muy fundamental conocer cómo se aborda la atención en primer nivel porque permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación (3).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), considera que debido a las diferencias biológicas y sociales y el hecho de pertenecer a uno u otro sexo tienen un gran impacto en la salud. La situación de la salud de la mujer se encuentra en desventaja por la discriminación condicionada por factores socioculturales: las desigualdades en las relaciones de poder entre hombres y mujeres, las normas sociales que reducen las posibilidades de recibir educación y encontrar oportunidades de empleo, la atención exclusiva a las funciones reproductoras de la mujer y el padecimiento potencial o real de violencia física, sexual y emocional (4).

Hoy en día a Nivel Mundial y Latino América, existen problemas de salud pública, es por ello que la Organización Mundial de la Salud viene trabajando arduamente en el cuidado de primer nivel de prevención y promoción de la salud promoviendo hábitos saludables y beneficios para la salud en la población y como tener una dieta saludable. Cabe resaltar que el cáncer de mama y útero en la mujer adulta joven, adulta mayor, es la primera causa de incidencia y mortalidad. Es fundamental reducir los tiempos entre el diagnóstico y el tratamiento oportuno. Es por ello que la Organización Mundial de la Salud (OMS), tiene como meta que para

el 2022 aumente en un 20% la tasa de tamizaje sobre la línea de 2019. Una de las acciones destacadas del plan se encuentra la implementación de tecnologías innovadoras para el desarrollo preventivas promocionales de la salud en la humanidad (3, 5).

Así mismo, en América Latina cada día se ve sumergido a problemas de la pobreza e inequidades, estos países se ven sumergido en conflictos de violencia, delincuencia, laboral y político, originando altos índices de inseguridad. Los elevados índices de inequidad y pobreza de América Latina fueron interpretados en el pasado como resultado de la insuficiencia dinámica de la región: la tasa de crecimiento económico crecía poco con relación a la tasa de crecimiento de la población, que crecía mucho (6).

Por otro lado, el país de Brasil en el año 2021, el foco económico al rápido crecimiento del gasto en salud en todo el mundo ha dirigido a los sistemas de salud a una situación tensa creciente entre las necesidades de financiación y las limitaciones de gasto. El presidente de Brasil presento un nuevo recurso ante la corte suprema contra las medidas preventivas, sanitarias adoptadas por algunos gobiernos locales para frenar esta situación que afecto a nivel mundial, que se vio repercutida en la salud física y mental del individuo (7).

El gobierno brasileño también adopto otras medidas en el sistema de salud está tomando e incluyendo el fortalecimiento de prevención y promoción de la salud optimizando los sistemas de información para una mejor administración y transparencia y ampliando el uso de registros médicos electrónicos para evitar la duplicación de exámenes de diagnóstico y para el control de medicamentos. (7).

Así mismo, el gobierno de Chile tiene un compromiso junto a representantes de nueve países de la región donde se reunieron para promover estrategias de salud y lograr el bienestar de la salud del individuo y así lograr un futuro más próspero y sostenible sin dejar atrás a nadie. El compromiso chileno, tiene como estrategias de acciones prioritarias la reducción de las inequidades en salud. Afirma el gobierno de Chile que existe un presupuesto para el año 2020, donde destaca un aumento del 5.7% en salud estos recursos serán destinados a la ejecución de proyectos de infraestructura hospitalaria, centros de atención primaria, reducción en el precio de medicamentos y formación de médicos especialistas. El presupuesto presentado para el 2020 va permitir financiar la eliminación del 7% de cotización de salud para los adultos mayores (8).

En Colombia, el Gobierno nacional aseguró los 780 mil millones de pesos que se requerían para cerrar el funcionamiento de la seguridad social en salud. Lo aseguró el ministro de salud y protección social para que los colombianos tengan mejor acceso a la salud. El sistema de salud en el país colombiano necesita una inyección de innovación y tecnología para brindar mejores servicios a los usuarios. Es por ello, el modelo de salud en Colombia es muy diferente al de los países, pues hay modelos de cobertura total que responde la continuación de las incorporaciones al sistema en el régimen subsidiado y tributario, así como la prestación de los servicios, reunir a las distintas sesiones educativas es muy importante porque es con la intención de lograr en su totalidad los lineamientos básicos como lo es en estilo y hábitos saludables (9).

Según la Organización de Naciones Unidas (ONU), la pandemia del covid-19 no es sólo una cuestión sanitaria; sino que provoca una profunda conmoción en nuestras sociedades y economías. además, las mujeres cargan con las labores de cuidados y respuesta frente a la crisis, no ha sido excepción las mujeres han sufrido algún tipo de violencia física o sexual, además de la violencia psicológica y discriminación por género que es mucho más difícil de detectar; las estadísticas también arrojan datos escalofriantes: un 50% de las mujeres que sufren algún tipo de violencia no lo denuncian. Además, el descenso de la pobreza de género no está del todo afianzado y cualquier crisis socioeconómica va a afectar mucho más a las mujeres que a los hombres; más independencia económica para las mujeres, protección ante los abusos y educación para las nuevas generaciones (10).

A nivel nacional, las autoridades del gobierno peruano vienen trabajando arduamente para poder enfrentar a los nuevos retos en cuanto a la salud, asimismo el Minsa, viene promoviendo prácticas de salud, junto con la participación del viceministro de salud pública e Instituto Peruano vienen invirtiendo para promover, la promoción y prevención de la salud, porque es allí donde se empieza la educación para poder prevenir enfermedades y aprender hábitos saludables. El compromiso del gobierno es priorizar la salud es por ello vienen invirtiendo en infraestructura, equipamiento y recursos humanos en salud para garantizar una atención asistencial con calidad. Perú es considerado como un país el cual se preocupa por el área de salud ya que invierte en esta área, su estimación aproximado es de 772 millones, para el mantenimiento y equipamiento del establecimiento de salud (11).

El Perú no ha sido la excepción en el desarrollo del marco de las reformas sanitarias. Las estrategias sanitarias en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, la misma que fue incorporada como derecho de las personas se suscribieron el Programa de Acción incluido Perú, se comprometieron a realizar los esfuerzos necesarios para adoptar las medidas de promoción y prevención de la salud y conformar un país próspero y sostenible. Es por ello la estrategia mundial de la salud en la mujer del Perú, tiene como fin mejorar salud y el bienestar para un cambio transformador teniendo en cuenta la corrección de las inequidades y aplicar cuanto más antes la agenda el desarrollo sostenible (12).

Por ello el gobierno peruano es un país con más gastos en el sector salud. En los últimos años el presupuesto no es suficiente, pero trata de mejorar con un 5,5%, colocando al país debajo de (Bolivia 6, 3%), (Chile 7,8%), (Colombia 7,2%) y Ecuador 9,2%. De toda la inversión el (58,7%), se invierte en salud pública, que equivale al (3,1%) del PBI; un promedio latinoamericano es de 3,9% (13).

El Ministro de salud elaboró un plan llamado “Pacto por la Salud”, para dar un nuevo giro a esta situación, este plan se elaboró con la intención de dar mejoras en ciertas áreas de servicios y atenciones que se da a la persona. Este pacto está constituido por tres ejes, el primer eje es trabajar en conjunto para prevenir las enfermedades prevalentes, el segundo eje es mejorar los servicios y recursos humanos en salud en el último eje es obtener calidad de cada servicio (14).

A nivel local, la Dirección Regional de Salud Ancash (DIRESA), realizó una reunión con el personal de salud, asistieron más de 60 trabajadores los establecimientos de salud y Micro-Redes, se reunieron con la finalidad de fortalecer



las capacidades de recurso humano para la prevención y control de las enfermedades en la Región de Ancash; así mismo para conocer sobre los compromisos de gestión que se debe ejecutar conforme a las actas de trabajo. También se une en el marco de las políticas y el Ministerio de Salud para trabajar en la promoción y prevención con el “Plan de reducción de las enfermedades en la población” que sigue siendo hoy en día un gran problema para la salud de la comunidad, para ello han visto necesario realizar programas, campañas de atención integral implantando en cada establecimiento de la región Ancash, campañas, consejería de salud, con el fin de evitar conductas de riesgo, como son las enfermedades de diabetes mellitus, hipertensión arterial, infecciones transmisión sexual y estrés (15).

Frente a esta problemática no escapan las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas. Esta comunidad se encuentra ubicado en Camino Real desde Jr. Amazonas hasta jirón Pasco, este Asentamiento Humano fue invadido el 26 de octubre en el año 1987, por un grupo de pobladores, con la intención de formar su familia, asimismo formaron un comité para gestionar y coordinar con la municipalidad y lograr que este Asentamiento Humano sea reconocido y fue así que en el año 1997 lograron el reconocimiento llamándolo “AA. HH. Tres Estrellas” y desde la fecha quedo registrado en la municipalidad gracias al comité de la junta directiva se llegó a obtener su título de propiedad (16).

Actualmente, este Asentamiento Humano cuenta aproximadamente con más de 500 viviendas, este lugar cuenta con electricidad domiciliaria, alumbrado público, agua, desagüe, pistas asfaltadas, veredas, local comunal, programa de vaso de leche, Comedor Popular y un comité de salud, también cuenta con iglesias evangélicas y

un mercado mayorista. Así mismo esta comunidad se encuentra inmersa a muchos riesgos de contraer enfermedades como son los problemas respiratorios, gastrointestinales, alergias a la piel, asma entre otras; por la acumulación de basura evidenciada en sus avenidas principales que son camino real y en sus alrededores, así mismo esta población no es ajena a la existencia de la delincuencia y cada vez la inseguridad ciudadana aumenta cada día porque muchas veces ellos mismos han sido víctimas de este gran problema social. Frente a lo expuesto se considera pertinente realizar el presente estudio de investigación (16).

Frente a esta problemática se consideró pertinente plantear el siguiente enunciado:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas-Sector I-Chimbote, 2019?

Para dar respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociada al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas \_Sector I\_Chimbote, 2019.

Para responder al objetivo general de la investigación se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas-Sector I-Chimbote, 2019.

- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas-Sector I-Chimbote, 2019.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas-Sector I-Chimbote, 2019.
- Identificar los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas-Sector I- Chimbote, 2019.
- Identificar las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas-Sector I- Chimbote, 2019.

La Organización Mundial de la Salud refiere que las acciones que se tomen en cuenta de Promoción de hábitos saludables y prevención de enfermedades, es decir prevenir es transformar las condiciones de vida que puedan estar influyendo negativamente sobre la salud, estimular hábitos saludables de vida, es por ello que es importante potenciar la prevención y promoción de la salud en las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas- Sector-I.

El presente estudio de investigación es de suma importancia en el campo de la salud, va generar nuevos conocimientos acerca de la salud de la mujer adulta joven, siendo un tema muy importante como son los estilos de vida, promoción y prevención de la salud en la mujer, así mismo ofrece los medios necesarios para que puedan tener un mejor control de su salud y lograr una mejor calidad de vida, los cuales son brindados por los todos los establecimientos de salud, para un buen

desarrollo de sus comportamientos y aptitudes personales a través de una buena educación y orientación de parte del personal de salud promoviendo el diagnóstico precoz.

Cabe resaltar la importancia del presente estudio de investigación va a elevar un espíritu investigador en cada uno de los futuros profesionales de la salud y la sociedad, que permite dar a conocer y a indagar más sobre los factores sociodemográficos de promoción y prevención, estilos de vida de la mujer adulta donde permitan a contribuir en la mejora de la salud de la mujer, asimismo por medio de la promoción de salud se podrá prolongar el periodo de vida de la población.

Es muy necesario e importante conocer que la promoción y prevención de la salud de la mujer implica trabajar en conjunto con ellas, motivando que cada día puedan tomar conciencia sobre las formas de comportamiento de su salud; todos los que pertenecemos al campo de la salud estamos involucrados en el bienestar del ser humano, logrando elevar la eficacia del Programa Preventivo promocional de la salud en las mujeres adultas jóvenes y lograr reducir los factores de riesgo que se ve sometida muchas veces la mujer, los resultados de este trabajo permitirá promover comportamientos positivos y cambios en el estilo de vida en beneficio de su bienestar.

Esta investigación es de tipo cuantitativo, correlacionar -transversal

y no experimental, se halló que la mayoría tiene un grado de instrucción secundaria, más de la mitad son convivientes y tienen SIS, menos de la mitad son católicas, son amas de casa y tienen un ingreso económico menor de 400 soles. La

mitad tiene acciones inadecuadas de promoción y prevención de salud, más de la mitad tienen estilos de vida saludable; en la aplicación de la prueba Chi cuadrado se halló que existe relación estadística y significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida, finalmente se encontró que existe relación entre promoción y prevención de la salud y los estilos de vida.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados al presente trabajo de investigación:

#### A nivel internacional

**Chisco O, Galviz M, (17).** En su investigación “Promoción y prevención de la salud mental: el teletrabajo se vive sin estrés en adultos de 20 a 55, Colombia, 2020”. Tuvo como objetivo identificar y fomentar la promoción y prevención del estrés laboral en las personas que están vinculados laboralmente en modalidad de teletrabajo. Metodología, descriptivo de tipo cualitativo. Resultados: la falta de concentración y dedicación en el trabajo obedece muchas veces a las distracciones domésticas. Concluye que la situación socioemocional del teletrabajador en algunos casos es de soledad y aislamiento, lo que genera sentimientos de frustración e ideas de cambio de modalidad laboral.

**Salazar R, (18).** En su investigación “Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia México, 2019”; tuvo como objetivo identificar la efectividad de la psicoterapia para favorecer el desarrollo de habilidades en la promoción de la salud mental y prevenir el comportamiento suicida en jóvenes. Su metodología es cualitativa. Resultados son seguida de la más ambivalente que fue figura con 42.9%, la disfuncional de reposo y energización de 28.6% y la más bloqueada fue la de acción con 28.6%. Se concluye que es importante hablar de promoción de salud

ya que puede haber más comportamientos de suicida por ello se hace la prevención primaria.

**Páez A, (19).** En su investigación “Efectos físicos relacionados al estilo de vida y hábitos alimenticios en adultos de Guayaquil, Ecuador, 2021”, tuvo como objetivo recabar información sobre los efectos físicos relacionados al estilo de vida y hábitos alimenticios. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de finalidad básica y alcance correlacional. Los resultados señalan que casi la mitad presentan sobrepeso, llevan un estilo de vida medianamente sano y practican hábitos alimenticios poco saludables. Se concluye que la mayoría de las personas que participaron en este proceso, lograron evidenciar la gran relación que existe entre los hábitos alimenticios, el estilo de vida y los efectos físicos en cada uno de ellos, que estos factores han sido un reflejo eficaz e importante de un entorno de bienestar y de salud.

#### **A Nivel nacional**

**García N, (20).** En su investigación “Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús Pachacutec, Lima-Perú 2018”, Objetivo: Determinar el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús. Metodología: cuantitativo, diseño pre experimental, de corte longitudinal. Resultados: antes de una intervención educativa que el 60% de mujeres tienen conocimientos bajos sobre cáncer de

mama, el 29% de las mujeres presento un nivel de conocimiento medio; y solo el 11% de las mujeres presento un conocimiento alto. Conclusión: quedando comprobado de manera estadísticamente significativa, fue la intervención educativa en el incremento del conocimiento para la prevención del cáncer de mama.

**Mansilla N, Bravo J, (21).** En su investigación “Conocimientos y prevención del Covid-19 en los habitantes de 18 años a más, del distrito de Grocio Prado - Chíncha 2020”. Tuvo como objetivo Determinar la relación entre los conocimientos sobre la prevención del COVID-19 y los factores sociodemográficos en los habitantes de 18 años a más. Metodología: Cuantitativo, de diseño no experimental, de alcance descriptivo observacional de corte transversal. Resultados: el 70% tienen un “ALTO” nivel de conocimiento, el 30% tienen un nivel “BAJO, el 76% de los encuestados, manifestaron que la Prevención del COVID.19 es “Bueno” y 18% de los encuestados consideraron que la prevención del COVID-19 es “Regular”. Concluye: Existe relación significativa entre los conocimientos sobre la prevención del COVID-19 y los factores sociodemográficos en los habitantes de 18 años a más.

**Saavedra J, (22).** En su investigación “Factores sociodemográficos y eventos de vida tempranos asociados con la felicidad en adultos de Lima Metropolitana, 2020”. Objetivo: Estimar los factores sociodemográficos y eventos de vida tempranos asociados con la felicidad en adultos de Lima Metropolitana. Metodología: realizó un análisis secundario del Estudio Epidemiológico de Salud Mental de Lima Metropolitana, el cual utilizó los



instrumentos de índice de calidad de vida, un cuestionario de eventos adversos tempranos. Resultados: el 29,9 % de los adultos, la felicidad se asoció con el sexo, estado civil, pobreza y nivel de instrucción. Los estilos de crianza asociados con menor felicidad fueron: el 61,7% las conductas de rechazo y las actitudes machistas y con mayor felicidad: el calor emocional. No se encontró asociación con prácticas de crianza de sobreprotección o favoritismo. Concluye cuán importante el desarrollo de programas intensivos en los primeros años de vida que estimulen estilos de crianza y ambientes de desarrollo saludables.

#### **A nivel local**

**Rojas P, (23).** En su investigación titulada “Factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del pueblo joven la Balanza Chimbote-Perú, 2018”. Tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer de mama en mujeres en edad fértil. La metodología que utilizó fue tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una sola casilla, corte transversal. Se obtuvo como resultado que los factores de riesgo no modificados son la menarquia temprana con un 53,0%, el 68,0% utilizan anticonceptivos orales, el 66,0% tienen sobrepeso y obesidad, y el 55,0% desconocen medidas preventivas del cáncer de mama. Concluyendo que las mujeres que la menarquia temprana son factores no modificables y los anticonceptivos orales y sobre peso son factores modificables.

**Rodríguez J, Alejos S, (24).** En su investigación “Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil, Nuevo Chimbote, 2020”. Objetivo: Describir el conocimiento sobre cáncer de cuello

uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Metodología: Se utilizó como instrumento los cuestionarios sobre conocimientos de cáncer de cuello uterino y medidas de prevención en mujeres en edad fértil. Resultados: El 81.6% de las mujeres en edad fértil tuvieron conocimiento adecuado sobre el CCU. El 91,5% de las mujeres en edad fértil tuvieron incorrectas medidas preventivas sobre el CCU. El 18,4% de mujeres tuvieron conocimientos inadecuados e incorrectas medidas preventivas. Conclusiones: No existe relación estadística significativa entre los conocimientos sobre el CCU y las medidas preventivas en mujeres en edad fértil.

**Huamán J, (25).** En su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma-Chimbote, 2019”. Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del Asentamiento Humano Ricardo Palma. Metodología: Cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental. Resultados: La mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria; tienen estilos de vida saludables, reciben apoyo social y no tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Conclusiones: No se encontró relación estadísticamente significativa entre la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida y con el apoyo social.

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

### **2.2.1. Bases teóricas**

La presente investigación se sustenta en las bases teóricas de la grande teorista Nola Pender, su modelo es semejante al estudio realizado. El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, muestra la importancia de la promoción de la salud, con el objeto de analizar el comportamiento de la persona lo cual permite una relación con la salud y lograr el cambio de los malos hábitos alimentarios a conductas saludables, esta teoría logra crear parámetros (26).

En 1986 Nola Pender, diseña un modelo donde explica acerca de la Promoción de la Salud, hasta ahora sigue vigente, lo cual es un ejemplo para otros modelos, esta teoría se basa en el cuidado de las personas nos permite educar con un nuevo estilo de vida saludable, a cada persona se brinda la educación, asimismo da a conocer acerca de los factores perceptuales y cognitivos lo cual modifica las características personales, situaciones interpersonales, características que promueven las conductas que favorecen la salud se hagan realidad siguiendo pautas de acción (26, 27).

La OMS tiene tres componentes esenciales de La promoción de la salud: primera Buena gobernanza sanitaria: Esto significa que deben tener en cuenta las repercusiones sanitarias en todas sus decisiones, y dar prioridad a las políticas que eviten que la gente enferme o se lesione. Segundo Educación sanitaria: esto significa tener la oportunidad de elegir estas opciones y gozar de un entorno en el que puedan demandar nuevas medidas normativas que sigan mejorando su salud y como tercero Ciudades Saludables: esto significa el

compromiso y liderazgo son esenciales para una planificación urbana saludable y para poner en práctica medidas preventivas en las comunidades y en los centros de atención primaria (28).

El modelo de promoción tiene una particularidad de acción puesto causar un impacto global en favor de la humanidad, se enfoca en promocionar la salud y contribuir en la prevención de enfermedad; definida también prevención de la enfermedad a través de programas de actividad físico, mejoramiento de la nutrición, reducción de abuso de consumo de alcohol, drogas. también desarrolla estrategias de acción y reforzar las acciones comunitarias y desarrollo individual (29).

Como disciplina ha ido evolucionando para dar respuestas a los problemas que dañan la salud, La Promoción de la salud ha ido evolucionando para dar medidas de solución a los problemas que dañan la salud, es una necesidad muy constante en el campo de la investigación. Ha sido un gran reto y desafío hasta hoy en día brindar y asegurar la salud del ser humano. En la primera conferencia Internacional en el año 1978, Alma Ata, declaro los cuidados primarios de salud, hablaron también acerca del desarrollo y contribuir calidad de vida para la sociedad, no dejaron de lado la responsabilidad y ayudar en los diferentes sectores en la atención primaria a nivel mundial. En la 1° conferencia internacional de la promoción de la salud reforzó la elaboración de estrategias para mejorar la salud (30).

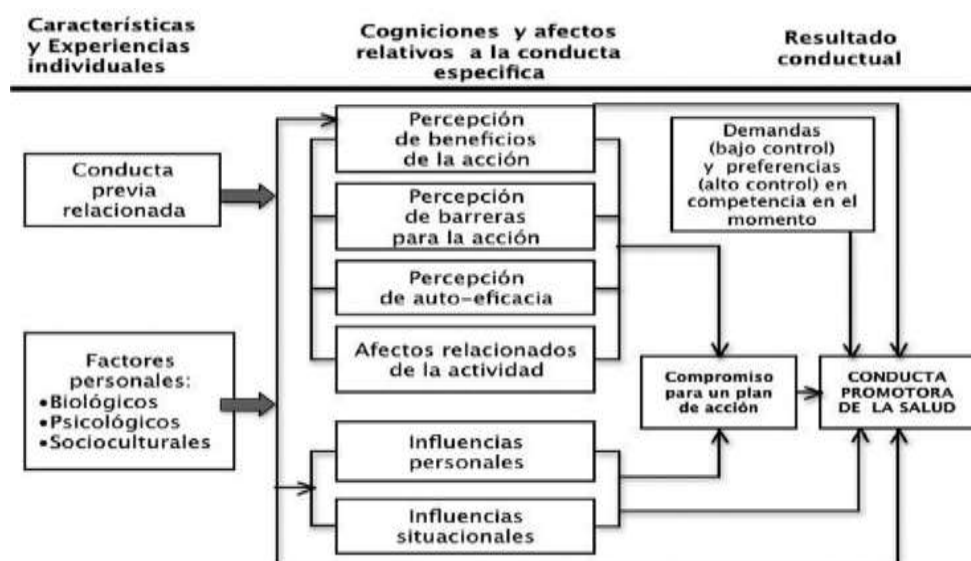
La promoción de la salud en sus cambios fortaleció los principios y valores adoptando los modelos socioeconómicos que cobertura los diferentes determinantes de la salud, enfocándose en factores que conservan la salud de las personas, por ello hizo que los individuos y comunidades se empoderen, que participen con compromiso y responsabilidad y lograr una comunidad sostenible. Promover la salud en las comunidades es orientar a cada persona y población para lograr alcanzar los objetivos en relación a la salud y de oportunidades (29, 30).

La conferencia que hubo en Adelaida en 1988 “Promoción de la salud”, fue la primera conferencia donde se habló de “la construcción de políticas públicas saludables y el compromiso político de todos los sectores de la sociedad con la salud y la equidad”; en Sundsvall fue la 2° conferencia en el 1991, se habló del “abordaje a los cambios de salud y en la interdependencia entre salud y ambiente físico, económico, social, político y cultural”. La 3° fue en el rio de Janeiro se habló del medio ambiente y del plan de acción "Agenda 21", en Yakarta en 1997 fue la última conferencia, donde se trato acerca de los efectos que trae la pobreza, la globalización como se va degradando y los medios ambientales como amenazas primordiales a la salud del individuo (30).

La Promoción de la salud sigue innovando, anteriormente se realizó conferencias en Alma Ata, esto se llevó a cabo en Kazajistán (1978). Donde se hablo acerca de una “Estrategia de Salud para Todos en el año 2000”. En Bangkok en el año 2005 se reforzó capacitación para contribuir en la salud de

la población. La última conferencia se dio en África en el año 2009. En Nairobi se hizo la declaración donde enfoca en los derechos humanos y la disminución de la desigualdad (31).

Este modelo está compuesto por tres componentes, el 1° componente y característica individual que tiene cada persona y está compuesta por dos conceptos de la conducta previa relacionada y el factor personal. Esto quiere decir que es a las experiencias que han ocurrido anteriormente y que estos pueden tener efectos directos e indirectos que comprometen o afectan el comportamiento de promoción de la salud, el 2° componente habla de las cogniciones, el 3° relaciona con el conocimiento adquirido y afecto de su conducta, este consta de seis conceptos, el primero es los beneficios que se adquirió mediante su accionar, el segundo se refiere a los obstáculos que existió para realizar una acción, esto se refiere la aparición de problemas, brechas, barreras, que evito tener un compromiso con la salud, el resultado conductuales el último componente, aquí la persona identifica como percibió su auto suficiencia (32).



El presente modelo Promoción de la salud, hace que la persona tenga una estrecha relación con el enfermo y la conducta de bienestar influya en el cuidado de la persona, el enfermero cumple un rol motivado se enfoca en lograr buenos resultado. El modelo se identifica en un aspecto conductivo conductual, que permite que la persona opte por medidas preventivas en salud, toma desde un enfoque humanístico y comprensivo a la persona, por ello este modelo centra al individuo como ser integral, observando sus diferentes estilos de vida, sus capacidades, fortalezas, resiliencias y sus potenciales estos determinan las decisiones con su vida y salud (33).

El (MPS), se sustenta en dos teorías; los cuales permiten ver el comportamiento del individuo, su actitud y comportamiento dirige a la promoción vida saludable. Feather, resalta el modelo de valoración con expectativas de motivación y Albert Bandura habla de la teoría de aprendizaje social, nos dicen de dentro de ello también de 4 aspectos importantes motivación atención retención y reproducción, el 2° habla de una conducta racional, el principal componente que motivo para conseguir el logro trazados es la intencionalidad (34).

Esta teoría tiene 4 ° meta paradigma, identifican hechos que ha ocurrido y que son importantes dentro de una disciplina; actualmente esta teoría sigue siendo un auge ampliando y moldeando porque sigue influenciando y modificando la conducta propia de la persona (o).

**Salud:** Es un estado perfecto (completo) bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades ", es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades. (35).

Es un grupo el cual el componente biológico, psicológico y espiritual donde colaboran para que sea erradicado la enfermedad. Cuando las personas y el medio que los rodea establecen una relación buscando un bien común, esta unión que existe garantiza que la vida se prolongue unos años más (35).

**Persona:** Comprende en lo físico, lo intelectual, sentimientos, capacidades y autoridad que la persona tiene sobre su autocuidado; todo lo es permitido, pero no todo le conviene, la persona tiene dominio propio de su cuerpo; según las teoristas; consideran a las personas como un ser único, ya que no se puede separar de su universo porque esta depende de Él (36).

**Entorno:** Se define a un sistema que va cambiando y opta por promover la salud. por ello las influencias que hay dentro de entorno y lo problemas van afectando su salud dentro del ambiente personal y social (37).

La (OPS), define a "Espacio físico, social y cultural donde se vive diariamente y las relaciones sociales determinan una manera de ser y de vivir; el concepto de "Entornos Saludables" se refiere a los aspectos de saneamiento básico, espacios físicos limpios y adecuados, así como las redes de apoyo para lograr ámbitos psicosociales seguros y sanos y libres de violencia". (37).



**Enfermería:** Es autónoma, científica, calidad y es garantía, tiene eficiencia en lo que realiza; brinda cuidado a cualquier tipo ser humano no importa la raza, sexo, edad, familia, grupo etarios y comunidades; ante cualquier circunstancias sanos o enfermos; se encarga de promover la salud y prevenir las enfermedades (38). La OMS, define también a “Enfermería como especialidad Bienestar, ha tenido auge durante el último siglo, la enfermera es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y se constituye un principal agente encargado de motivar a las personas para mantener su salud en un estado óptimo” (38,39).

**Responsabilidad en salud:** Los sentidos tienen que estar activos, **hay** una gran implicancia por lograr un propio bienestar del individuo tiene que tener mucha responsabilidad en su salud propia, educándose con textos sobre salud, practicar los ejercicios físicos y buscar ayuda de algún profesional (40).

**Actividad física:** Consta de actividades físicas moderadas y de esfuerzo; esto depende de la edad, puede ser monitoreado, mediante un programa planificado que estén dispuestos a preparar un buen habito y gozar de salud, esto depende de la rutina y formar parte de la vida (41).

**Nutrición:** Es esencial para tener una buena salud consumiendo alimentos saludables que dan sustento a los órganos y bienestar. se debe consumir alimentos ricos y una dieta saludable siguiendo un régimen alimenticio, los cuales estén basados en la pirámide de alimentos (42).

**Crecimiento espiritual:** Es fundamental cuando una persona tienes paz consumismo y con los demás, cuando una persona está en constante relación con su entorno se siente equilibrado, crece espiritualmente trabajan y tienen propósitos en la vida logrando obtener metas y sueños (43).

**Relaciones interpersonales:** Aquí predomina la comunicación, mediante esto la otra persona puede lograr ganarse la confianza, se crea un buen sentido de intimidad, se fortalecen las relaciones significativas; asimismo se comparten, sentimientos pensamientos y se transmite las emociones mediante mensajes verbales y no verbales (43).

**Manejo del estrés:** Esto va depender mucho de la persona logrando identificar los factores causantes, el estrés, ansiedad, ansiedad crónica y reducir el riesgo de contraer problemas graves de salud, como enfermedades del corazón, obesidad, presión alta y depresión (44).

### **2.2.2 Bases conceptuales**

La OMS (Organización Mundial de la Salud), refiere que la promoción de la salud es un proceso por la cual el individuo es capaz de tomar decisiones y acciones relacionadas con su salud, manifiestan sus necesidades y es capaz de movilizarse para obtener un mayor acción política, cultural y social, para responder a sus necesidades y se involucra en la toma decisiones para mejorar su salud y de la comunidad (45).

**Prevención de enfermedades:** Esto se enfoca en la reducción de factores que repercuten en la salud de la persona, también podemos decir que se trata

de prevenir consecuencias de una enfermedad; hay 3 tipos de prevención la primera se evoca en aquellas personas que estén en riesgo y se trabaja con estrategias para prevenirlas, el segundo cuando la persona requiere de alguna atención específica y por último que se encuentran enfermos y pueden hasta tener alguna complicación hasta perder la vida (46).

**La etapa adultez:** Proceso de desarrollo físicamente y maduramente, es la etapa en que la persona toma decisiones que van a repercutir en su futuro, podemos decir que es su potencial total, en cuanto a sus responsabilidades en su diario vivir, la real academia define a la persona adulta que ha culminado su etapa de adolescencia o adquirido un crecimiento mayor (47).

La investigación del Modelo de la Promoción de la Salud, permite que en la práctica se realice intervenciones de enfermería de manera oportuna interviene en lo que es posible reformar la actitud de la persona con respecto a su hábito de vida. este modelo podemos decir que es un instrumento valioso para todos los enfermeros que podamos comprender y promover acciones que sean favorables para la salud del ser humano (48).

La proyección comunitaria es importante dentro de una comunidad porque contribuye que la comunidad tenga una buena calidad en favor de la comunidad de una manera eficiente y eficaz, la participación comunitaria busca involucrar y dar solución a las necesidades que pueda existir dentro de la comunidad (49).

Estilo de vida: es el comportamiento de cada ser humano en todas las áreas de su vida, son conductas favorables o desfavorables que opta cada ser humano en su diario vivir de esto es muy significativo porque nos permite la secuencia

de enfermedad- salud lo cual el sexo la edad lo biológico se pueden ver envueltos; los ejercicios físicos, dieta saludable y el autocuidado son esenciales para llevar un buen estilo de vida (50).

Educación para la salud: Herramienta de la Promoción de la Salud, tendrá que ocuparse además de crear oportunidades de aprendizaje para facilitar cambios de conducta o estilos de vida saludables, para que la gente conozca y analice las causas sociales, económicas y ambientales que influyen en la Salud de la comunidad. La EPS. es un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables, proponga los cambios ambientales necesarios y alargar la vida del ser humano (51).

El ser humano goce en esta tierra debes tener buena salud mental, física y espiritual; para mantener una vida saludable uno mismo tiene que aprender a educarse, los jóvenes muchas veces no se preocupan por su salud solo viven el momento, una buena educación es el arma más poderosa que puedes usar para cambiar el mundo (51).

En la etapa adultez comienza a surgir nuevos retos, tomar muchas responsabilidades, las tareas propias de la edad tienen que ver con el mundo social por ejemplo (pareja, trabajo, familia, hijos, etc.). Así mismo también enfrenta muchos cambios como biológicos, psicológicos en lo que concierne a lo bilógico aparece el dominio, el poder y la seguridad y en los psicológicos el adulto vive y aprende, a través de las emociones que le permite reevaluar lo correcto y lo justo, estas experiencias hacen que pueda ver mejor, moral y socialmente el punto de vista de los demás (52).

### III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

**H<sub>1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro social y las acciones de promoción y prevención de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven en el Asentamiento Humano Tres Estrellas\_Sector I\_Chimbote, 2019.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro de salud y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven Asentamiento Humano Tres Estrellas\_Sector I\_Chimbote, 2019.

## IV. METODOLOGÍA

**4.1. Diseño de la investigación:** El diseño del presente estudio es no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (53).

**Tipo de la investigación:** La investigación es de tipo cuantitativo, tiene como objetivo evaluar los datos numéricamente medibles, se relaciona a los indicadores sociales tienen que ser exactos como también las mediciones, todo debe de estar relacionado (53).

**Nivel de la investigación:** El nivel de la investigación es Correlacional-transversal, se busca determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de los datos e información será obtenido en un solo periodo de tiempo (53,54).

### 4.2. Población y muestra

**Población:** Universo muestral estuvo conformada por 54 mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas Sector I, Chimbote, 2019.

**Unidad de análisis:** Cada mujer adulta joven del Asentamiento Humano Tres Estrellas \_ Sector I\_ Chimbote, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

#### **Criterios de Inclusión**

- Mujeres adultas jóvenes que vivieron más de 3 años en el Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote.

- Mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización y condición socioeconómica.

**Criterios de Exclusión:**

- Mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas \_ sector I\_ Chimbote, que presentaron algún trastorno mental y/o psicológico.
- Mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas \_ sector I\_ Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

**4.3. Definición y Operacionalización de variables**

**I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:**

**Grado de Instrucción**

**Definición Conceptual**

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (55).

**Definición Operacional**

Escala Ordinal

- Sin nivel de instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta

- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Los ingresos económicos son las ganancias que una persona recibe por ejecutar algún tipo de trabajo u oficio ya sea dependiente o independiente, el cual reciben un salario ya sea de manera diaria, semanal o mensual que permite satisfacer sus necesidades de vida (56).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Es la relación que existe entre la persona ocupada y el conductor del centro de trabajo o entre éste y los trabajadores. Una primera distinción básica es si se trabaja en forma dependiente o independiente (57).

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- Empleada
- Ama de casa
- Estudiante
- Otros

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



**Definición conceptual:**

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (58).

**Definición operacional:**

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

**ESTILOS DE VIDA****Definición conceptual:**

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (59).

**Definición operacional:**

- Estilos de vida saludable
- Estilos de vida no saludable

**4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos****Técnicas**

En el presente estudio de investigación se utilizó la encuesta por vía online para la aplicación de los instrumentos.

**Instrumento**

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

### **Instrumento N° 01**

#### **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

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

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 2 partes:

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

### **Instrumento N° 02**

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

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de del adulto. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).

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

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

Para ello, se realizó la validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 02).

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

#### **Evaluación Cualitativa:**

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

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

#### **Evaluación Cuantitativa:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

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

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

Se evaluó aplicando la encuesta vía online a la misma persona, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas.

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

### **Instrumento N°03**

#### **ESTILOS DE VIDA**

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

En la subescala Responsabilidad hacia la salud: 9 ítems

En la subescala Actividad física: 8 ítems

En la subescala nutrición: 9 ítems

En la subescala manejo de stress: 8 ítems

En la subescala relaciones interpersonales: 9 ítems

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: 9 ítems

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

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. ( 2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin, estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones: Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones

interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

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

## **4.5. Plan de análisis**

### **4.5.1. Procedimientos de la recolección de datos**

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

- Se coordinó previamente por vía online con el dirigente del Asentamiento Humano Tres Estrellas-Sector I, solicitando los datos de la población mencionando sobre el estudio, haciendo énfasis que los datos y resultados obtenidos serán totalmente confidenciales.
- Se coordinó por vía telefónica y correo, la disponibilidad, la fecha y el tiempo de la aplicación del instrumento vía online para proceder a enviar el link del instrumento a cada mujer adulta joven del Asentamiento Humano Tres Estrellas- Sector I, Chimbote.
- El instrumento se aplicó por vía online en un tiempo de 10 a 15 minutos, donde las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

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

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

#### 4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas_Sector I_Chimbote, 2019.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas_Sector I_Chimbote, 2019 ?	Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas_Sector I_Chimbote, 2019.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas_Sector I_Chimbote, 2019.</li> <li>2. Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas_Sector I_Chimbote, 2019.</li> <li>3. Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas_Sector I_Chimbote, 2019.</li> <li>4. Identificar los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas_Sector I_Chimbote, 2019.</li> <li>5. Identificar las acciones de prevención promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano Tres Estrellas_Sector I_Chimbote, 2019.</li> </ol>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> Correlacional no experimental</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta vía Online</p>



#### 4.7. Principios éticos

Estos principios guían la preparación concienzuda de propuestas para los estudios científicos, involucra también el pleno respeto de sus derechos fundamentales de las personas (55), (ANEXO 05).

**Protección a las personas:** Se aplicó el cuestionario a las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas \_ Chimbote, 2019, indicándoles que la investigación es anónima y que la información que se obtuvo será solo para fines de la investigación.

**Libre participación y derecho a estar informado:** Solo se trabajó con las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas\_Sector I\_Chimbote, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo de investigación.

**Beneficencia y no maleficencia:** La información que se obtuvo en el presente estudio de investigación se mantuvo en un 100% secreta y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de cada una las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas\_Sector I\_ Chimbote.

**Justicia:** La equidad y la justicia otorgan a todas las adultas jóvenes que participaron en la investigación derecho a acceder a sus resultados; el investigador estuvo también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos de una investigación.

**Integridad científica:** Se informó a las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas\_Sector I\_Chimbote, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

**Consentimiento:** Solo se trabajó con las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo de investigación (ANEXO 04).

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

**TABLA 1**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MUJERES ADULTAS**  
**JÓVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-**  
**SECTOR I, CHIMBOTE, 2019**

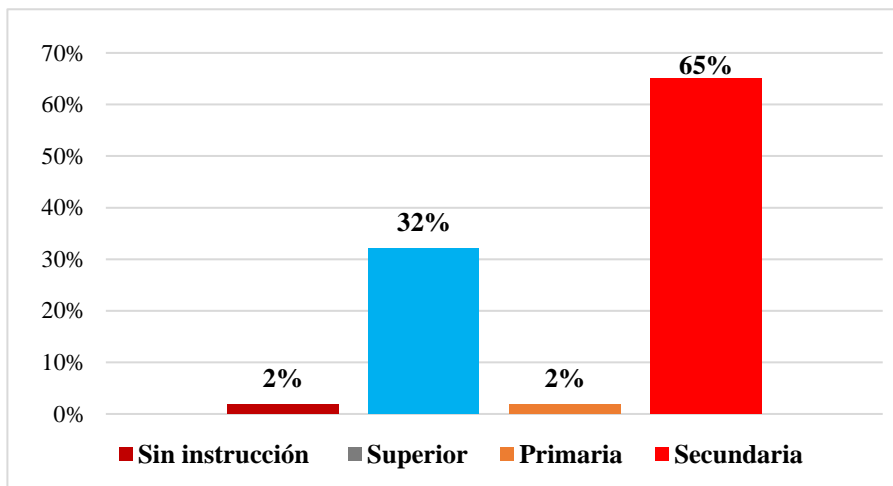
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	1	1,8
Primaria	1	1,8
Secundaria	35	64,8
Superior	17	31,6
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>
<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Católica	25	46,3
Evangélica	15	27,7
Otras	14	26,0
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltera	12	22,2
Casada	9	16,7
Viuda	0	0,0
Conviviente	30	55,5
Separada	3	5,5
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Empleada	4	7,5
Ama de casa	20	37,0
Estudiante	13	24,0
Otros	17	31,5
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de 400 soles	18	33,3
De 400 a 650 soles	11	20,4
De 650 a 850 soles	12	22,2
De 850 a 1100 soles	6	11,1
Mayor de 1100 soles	7	13,0
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>
<b>Sistema de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Essalud	10	18,6
SIS	28	51,8
Otro seguro	1	1,8
No tiene seguro	15	27,8
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado a la mujer adulta joven Tres Estrellas Sector I-Chimbote, 2019.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 1

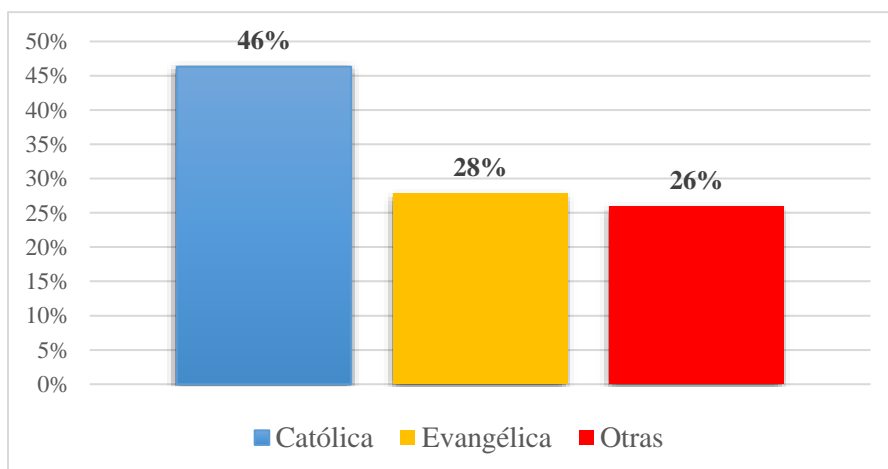
### **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MUJERES ADULTAS JÓVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I, CHIMBOTE, 2019**

**GRÁFICO 1: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES ADULTAS JÓVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I.**



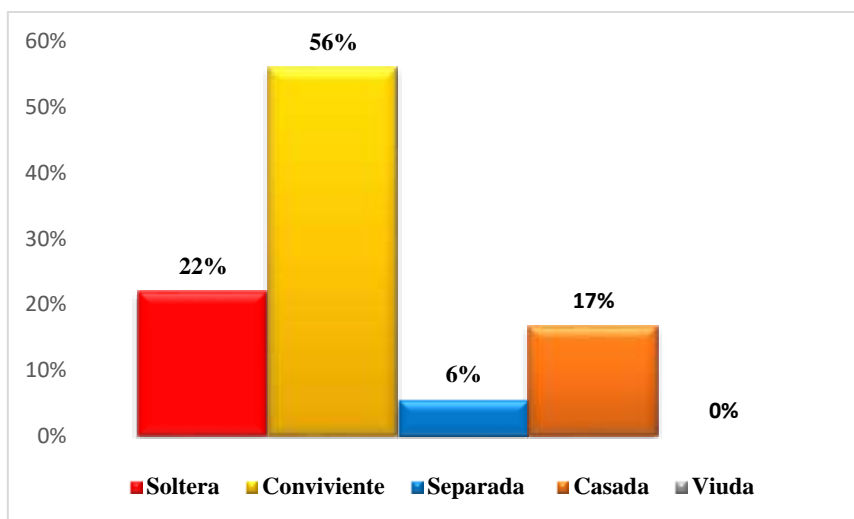
**Fuente:** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado a la mujer adulta joven Tres Estrellas Sector I-Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 2: RELIGIÓN DE LAS MUJERES ADULTAS JÓVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I**



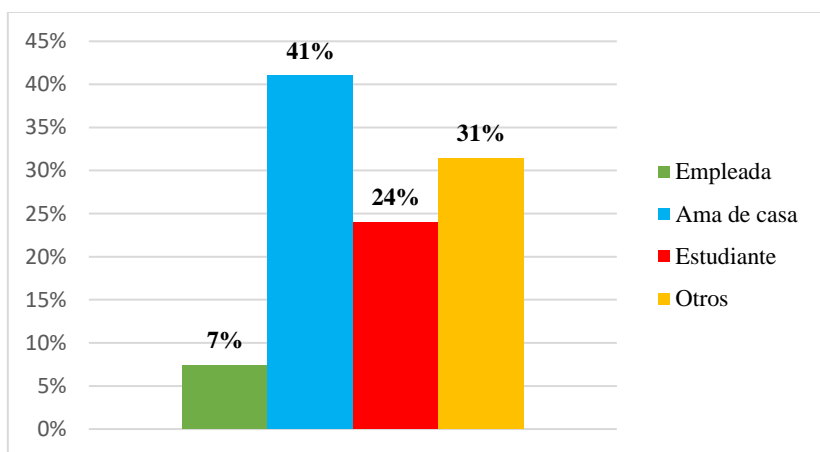
**Fuente:** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado a la mujer adulta joven Tres Estrellas Sector I-Chimbote, 2019

**GRÁFICO 3: ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES ADULTAS JÓVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I**



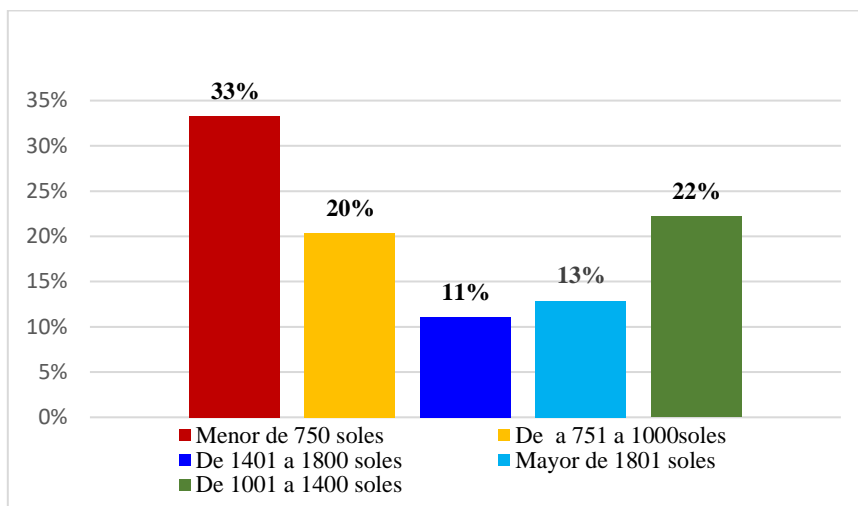
**Fuente:** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado a la mujer adulta joven Tres Estrellas Sector I- Chimbote, 2019

**GRÁFICO 4: OCUPACIÓN DE LAS MUJERES ADULTAS JÓVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I**



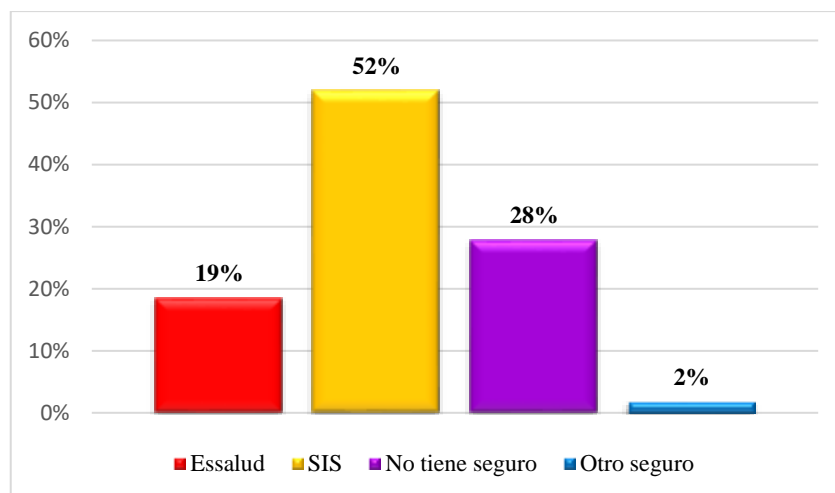
**Fuente:** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado a la mujer adulta joven Tres Estrellas Sector I- Chimbote, 2019

**GRÁFICO 5: INGRESO ECONÓMICO DE LAS MUJERES ADULTAS JÓVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I**



**Fuente:** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado a la mujer adulta joven Tres Estrellas Sector I- Chimbote, 2019

**GRÁFICO 6: SISTEMA DE SEGURO DE LAS MUJERES ADULTAS JÓVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I**



**Fuente:** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado a la mujer adulta joven Tres Estrellas Sector I- Chimbote, 2019

**TABLA 2**

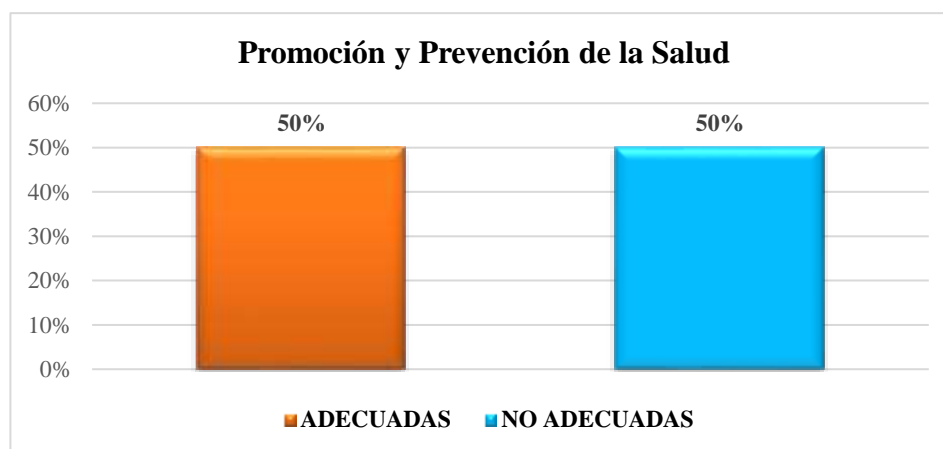
***ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER  
ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES  
ESTRELLAS\_SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019***

<b>ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
ADECUADAS	27	50,0
INADECUADAS	27	50,0
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de acciones de Promoción y Prevención de la salud, Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas-Sector I -Chimbote, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA 2**

***ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DE LA  
MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES  
ESTRELLAS\_SECTOR I-CHIMBOTE, 2019***



**Fuente:** Cuestionario de acciones de Promoción y Prevención de la salud. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas-Sector I -Chimbote, 2019

**TABLA 3**

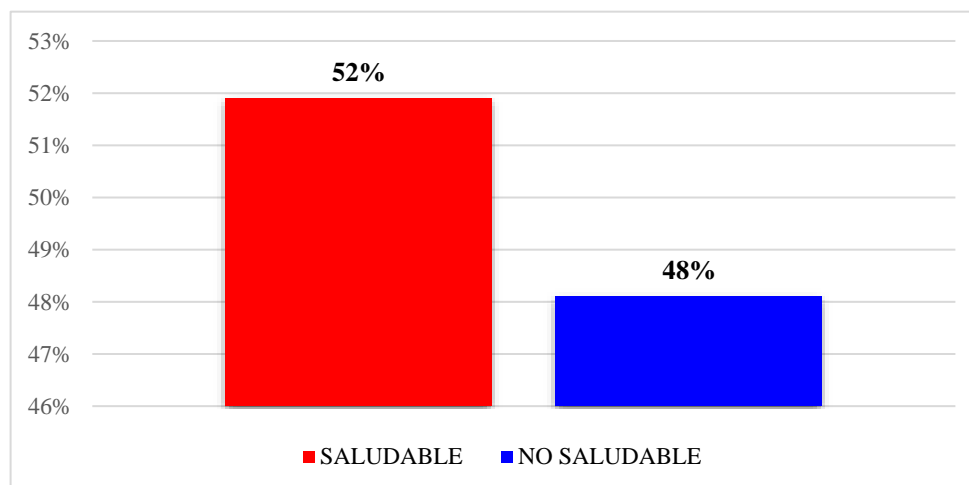
***ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS \_SECTOR I\_ CHIMBOTE, 2019***

<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
SALUDABLE	28	52,0
NO SALUDABLE	26	48,0
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre Estilos de vida. Elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA 3**

***ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS \_SECTOR I\_ CHIMBOTE, 2019***



**Fuente:** Cuestionario sobre Estilos de vida. Elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

**TABLA 4**

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019**

**TABLA 4.1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						PRUEBA DEL CHI CUADRADO
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
Grado de instrucción	n°	%	n°	%	n°	%	
Sin instrucción	0	0,0	1	2,0	1	2,0	X <sup>2</sup> =2,703; gl=1 P= 9,487 > 0,05
Primaria	0	0,0	1	2,0	1	2,0	
Secundaria	20	37,0	15	28,0	35	65,0	No existe relación significativa entre las variables
Superior	8	15,0	9	17,0	17	32,0	
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>52</b>	<b>26</b>	<b>48</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionarios sobre estilos de vida elaborado por Serrano M. aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

**TABLA 4.2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: RELIGIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						PRUEBA DEL CHI CUADRADO
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
Religión	n°	%	n°	%	n°	%	
Católica	15	28,0	10	19,0	25	46,0	X <sup>2</sup> = 1,88; gl=2 P= 5,99 > 0,05
Evangélica	6	11,0	9	17,0	15	28,0	
Otros	6	11,0	8	15,0	14	26,0	No existe relación significativa entre las variables
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>50</b>	<b>27</b>	<b>50</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionarios sobre estilos de vida elaborado por Serrano M. aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.



**TABLA 4.3: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO**

*TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019*

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						PRUEBA DEL CHI CUADRADO
	NO						
	SALUDABLE		SALUDABLE		TOTAL		
Estado civil	n°	%	n°	%	n°	%	
Soltera	6	11,0	6	11,0	12	22,0	X <sup>2</sup> = 1,88; gl=3 P= 7,81 > 0,05
Casada	6	11,0	3	6,0	9	17,0	
Viuda	0	0,0	0	0,0	0	0,0	No existe relación significativa entre las variables.
Conviviente	12	22,0	18	33,0	30	56,0	
Separada	2	4,0	1	2,0	3	6,0	
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>48</b>	<b>28</b>	<b>52</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionarios sobre estilos de vida elaborado por Serrano M. aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

**TABLA 4.4: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO**

*TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019*

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						PRUEBA DEL CHI CUADRADO
	NO						
	SALUDABLE		SALUDABLE		TOTAL		
Ocupación	n°	%	n°	%	n°	%	
Empleada	3	6,0	1	2,0	4	7,0	X <sup>2</sup> = 3,05; gl=3 P= 7,81 > 0,05
Ama de casa	9	17,0	11	20,0	20	37,0	
Estudiante	8	15,0	5	9,0	13	24,0	No existe relación significativa entre las variables
Otros	8	15,0	9	17	17	31,0	
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>52</b>	<b>26</b>	<b>48</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionarios sobre estilos de vida elaborado por Serrano M. aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

**TABLA 4.5: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONÓMICO ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIODEMORÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						PRUEBA DEL CHI CUADRADO
	NO						
	SALUDABLE		SALUDABLE		TOTAL		
Ingreso Económico	n°	%	n°	%	n°	%	
Menor de 400 soles	8	15,0	10	19,0	18	33,0	X <sup>2</sup> = 3,05; gl=3 P= 7,81 > 0,05
De 400 a 650 soles	6	11,0	5	9,0	11	20,0	
De 650 a 850 soles	6	11,0	6	11,0	12	22,0	No existe relación significativa entre las variables
De 850 a 1100 soles	5	9,0	1	2,0	6	11,0	
Mayor de 1100 soles	3	6,0	4	7,0	7	13,0	
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>52</b>	<b>26</b>	<b>48</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionarios sobre estilos de vida elaborado por Serrano M. aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

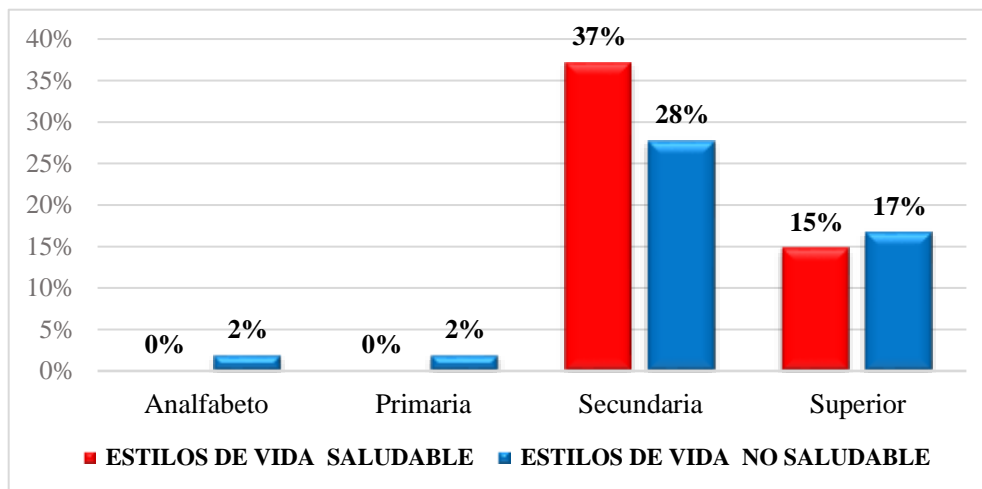
**TABLA 4.6: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SISTEMA DE SEGURO ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						PRUEBA DEL CHI CUADRADO
	NO						
	SALUDABLE		SALUDABLE		TOTAL		
Sistema de Seguro	n°	%	n°	%	n°	%	
Essalud	5	9,0	5	9,0	10	19,0	X <sup>2</sup> = 1,13; gl=3 P= 7,81 > 0,05
SIS	15	28,0	13	24,0	28	52,0	
Otro Seguro	1	2,0	0	0,0	1	2,0	No existe relación significativa entre las variables
No tiene Seguro	7	13,0	8	15,0	15	28,0	
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>52</b>	<b>26</b>	<b>48</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionarios sobre estilos de vida elaborado por Serrano M. aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

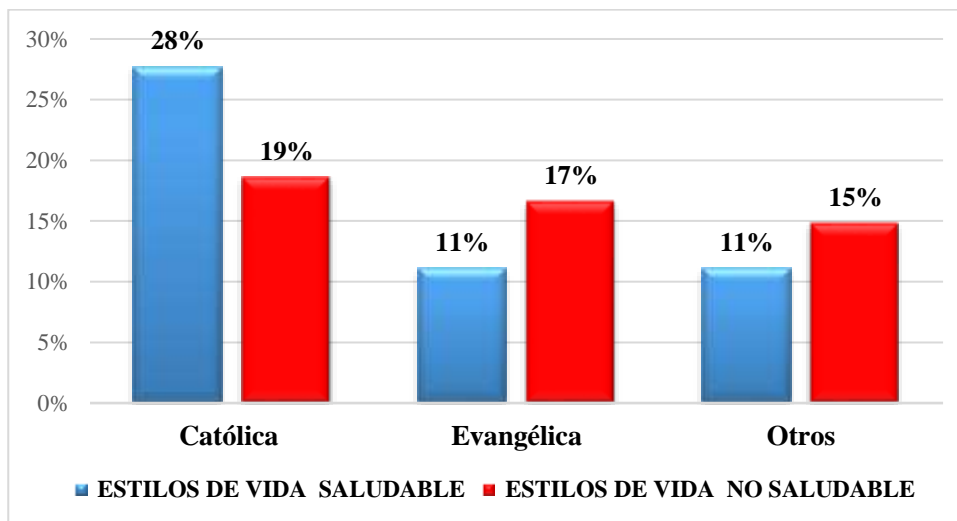
## GRÁFICOS DE LA TABLA 4

**GRÁFICO 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE**



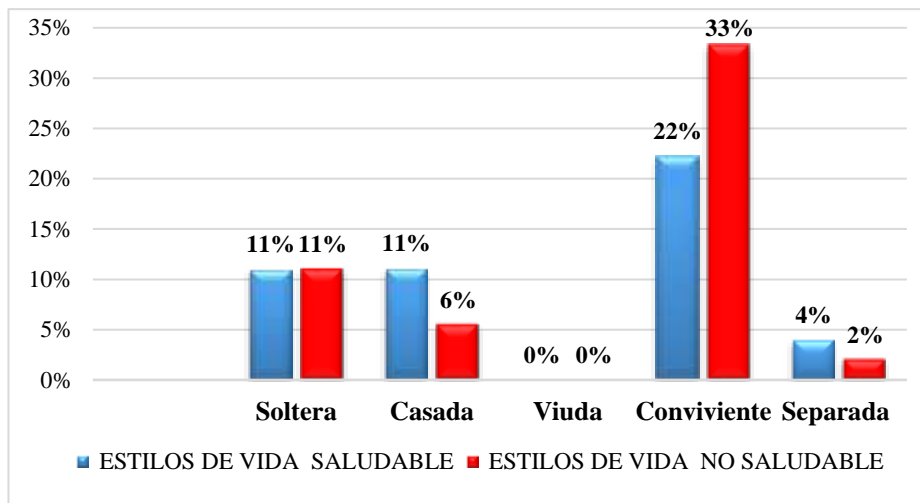
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionarios sobre estilos de vida elaborado por Serrano M. aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: RELIGIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE**



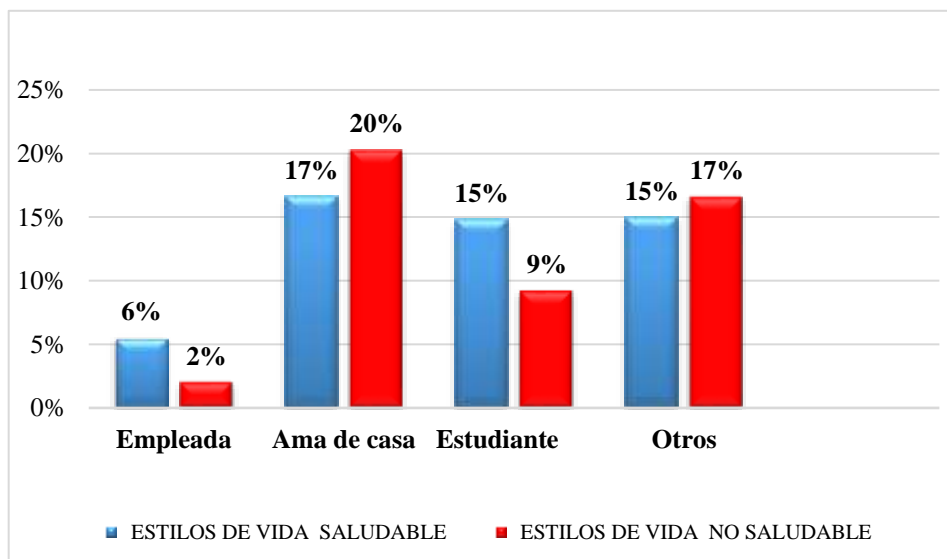
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionarios sobre estilos de vida elaborado por Serrano M. aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 3: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE**



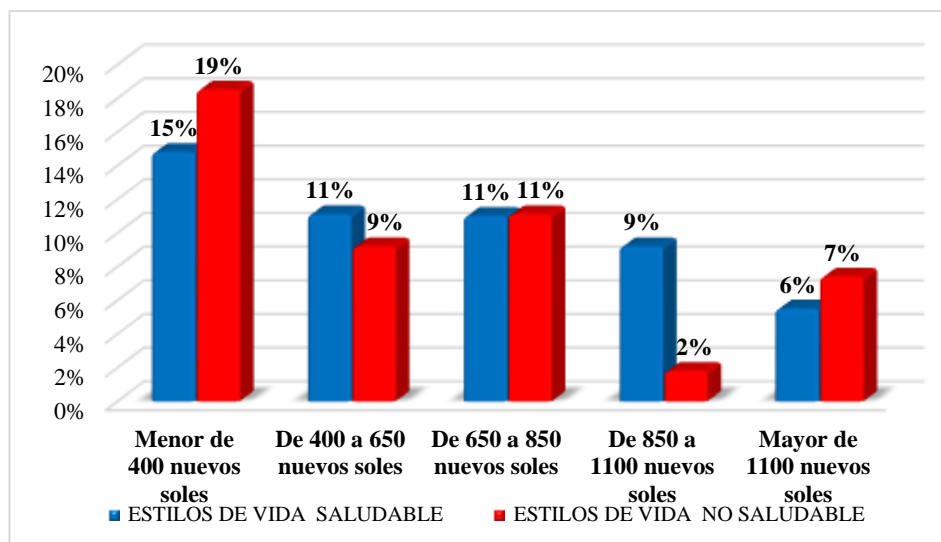
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionarios sobre estilos de vida elaborado por Serrano M. aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACIÓN ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE**



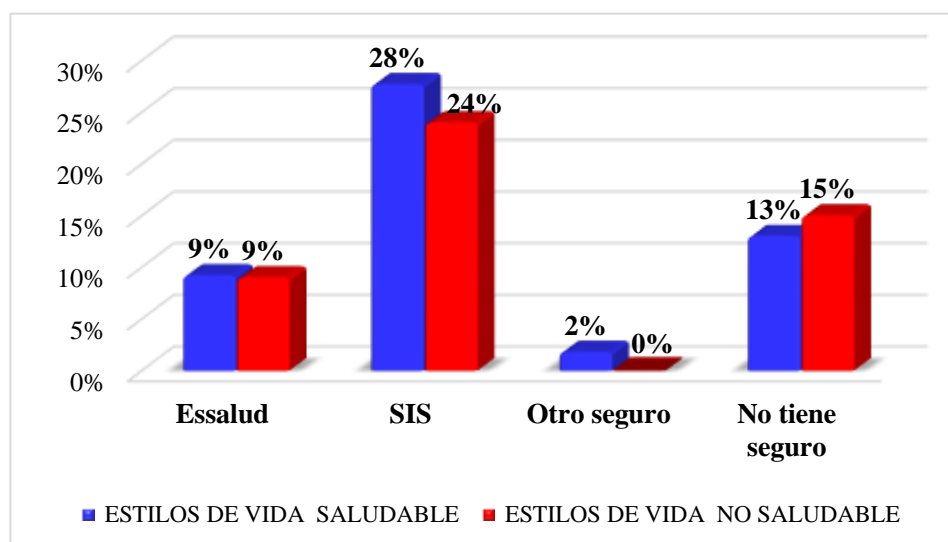
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionarios sobre estilos de vida elaborado por Serrano M. aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 5: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONÓMICO ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE**



**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionario sobre estilos de vida elaborado por Serrano M. aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 6: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SISTEMA DE SALUD ASOCIADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE**



**Fuente:** Cuestionario sobre Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionarios sobre estilos de vida elaborado por Serrano M. aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

**TABLA 5**

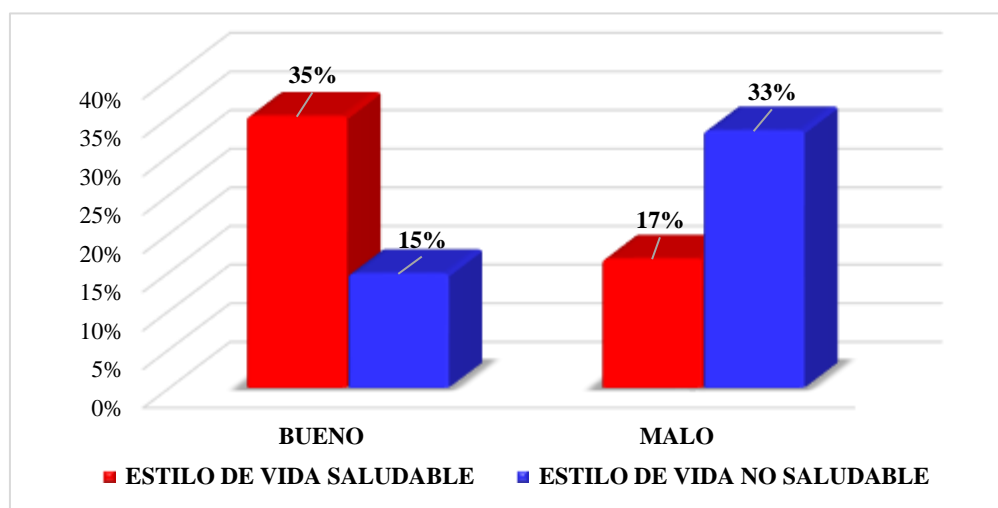
**RELACIÓN ENTRE LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019**

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	ESTILOS DE VIDA						PRUEBA DEL CHI CUADRADO
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
ADECUADAS	19	35,0	8	15,0	27	50,0	X <sup>2</sup> = 7,41; gl=1 P= 3,84 < 0,05 Existe relación significativa entre las variables
INADECUADAS	9	17,0	18	33,0	27	50,0	
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>52</b>	<b>26</b>	<b>48</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Promoción y Prevención de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO DE LA TABLA 5**

**RELACIÓN ENTRE LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario sobre Promoción y Prevención de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven del asentamiento humano Tres Estrellas Sector I \_Chimbote, 2019.

## 5.2 Análisis de resultados:

**En la tabla 1:** Del 100% (54) de las adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas- sector I, el 64,8% (35) tiene grado de instrucción secundario, el 46,3% (25) profesan la religión católica, el 55,5% (30) su estado civil son convivientes, el 37,0% (20) son amas de casa, el 33,3% (18) tiene un ingreso económico inferior a 400 soles, el 51,8% (28) tiene un Seguro Integral de Salud (SIS).

Este estudio se asemeja con lo obtenido por Zavaleta Y, (61). En su investigación Factores Sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adultos, Trujillo 2018, obtuvo como resultado el 73,3% tienen nivel de educación secundaria, en cuanto a su religión el 56,6% profesan ser católicos.

Del mismo modo existen resultados que se asemejan a Echabautis A, (62). En su investigación Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019, tiene como resultado que el 61,4% tiene grado de Instrucción secundaria y el 78,1% profesan religión católica.

En la investigación que se llevó a cabo en las adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas-Sector I, se encontró que la mayoría tienen grado de instrucción secundario y menos de la mitad profesan tener religión católica.

La OMS, (64). Manifiesta que la educación es un arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad, la miseria y la persistencia intergeneracional del bajo nivel socioeconómico de la mujer. En la sociedad, la educación de la mujer es el motor de la transformación de la sociedad en todos los sentidos. Contribuye

de modo sustancial en la economía prospera, la nutrición y la educación de sus familias y su salud. El nivel de instrucción de la población, está referida a los años de estudio que ha logrado aprobar, pudiendo haberlos concluido, cursando, suspendidos temporalmente o de manera definitiva incompletos (63, 64).

De acuerdo a esta variable la mayoría de las adultas jóvenes tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta esto se debe a diferentes factores, por un embarazo adolescente, ingresos económicos bajos o desinterés por los estudios.

Si bien es cierto en la actualidad la educación de la mujer es fundamental porque va influenciar en el bienestar de ellas mismas y la de su familia. El grado de instrucción secundaria va limitar el acceso a un buen puesto de laboral y por lo tanto no podrá mejorar su ingreso económico y de esta manera limitará a tener una mejor alimentación, en muchos casos el contar con un nivel básico también va limitar una buena transmisión de conocimientos en sus hijos.

Las mujeres muchas veces son víctimas de violencia y discriminación esto se debe que tiene baja autoestima precisamente porque no tienen las mismas oportunidades de realizar su pleno potencial en el transcurso de la vida. Así mismo el grado de instrucción influye mucho en su estilo de vida, lo cual puede adoptar conductas que sean favorables o desfavorables para su salud. Promover el acceso de educación y la formación en las mujeres es la clave para avanzar en el desarrollo de las comunidades más vulnerables.

Así mismo también se evidencia que menos de la mitad de las adultas jóvenes tienen estudios superiores lo cual esto contribuye de manera significativa en la vida de ellas y la sociedad, una mujer con educación superior permite que pueda sentirse



realizada y además puede conseguir con más facilidad un mejor puesto laboral y por ende le permita tener una buena remuneración lo cual esto va conllevar a tener una mejor calidad de vida.

La religión es como una medicina su uso apropiado conduce a la salud, de lo contrario el uso imprudente puede llevar a la muerte, la religión sanamente vivida y orientada logra apuntalar la vida en sus componentes fundamentales. Mill, se preguntó ¿Qué influencia tiene en la mejora y en el ennoblecimiento de la naturaleza humana? y en sus observaciones pudo constatar que ciertamente la religión tiene una función efectiva en la vida de las personas en el plano individual y colectivo (65).

En cuanto a la religión que profesan las adultas jóvenes, menos de la mitad predomina la religión católica, la religión es la base fundamental para el juicio moral, creer y mantener la fe en un ser supremo ayuda que la persona alcance bienestar trayendo consigo la paz en su interior y mantenga viva fe y la esperanza, los consejos divinos a través de la biblia nos permite vivir un estilo de vida que sea una respuesta de amor a la bondad, la gracia y el infinito amor de Dios por nosotros, los creyentes tienen menos probabilidades de cometer crímenes, abuso de las drogas, suicidarse o divorciarse, hoy en día encontramos mucha violencia, el amor al prójimo cada vez se va deteriorando, aceptar a JESÚS en nuestras vidas trae paz consigo mismo, mejora su salud mental como física.

Este estudio difiere con los resultados obtenidos por Carranza B y Rodríguez Y, (66). Concluye que el 73,1% es de estado civil casado; en cuanto a su ocupación el 52,9% son amas de casa, pero se asemeja de Huamán J, (67). En la que concluye

que el 26,4% (33) tiene ocupación ama de casa el 38,4% (48) tiene estado civil conviviente.

Se encontró estudios que difieren es el de Rafael M, (68). En su investigación Factores biosocioculturales y Estilos de vida de los adultos del caserío de Huaraz-Queshcap, 2018. En cuanto a su ocupación obtuvo como resultado que el 40,0% (48), de los adultos se dedican a diferentes actividades como la agricultura.

También obtuvimos resultados en este estudio que se realizó con las adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres estrellas, en cuanto a su ocupación, se encontró que menos de la mitad son amas de casa; en cuanto a su estado civil se halló que más de la mitad son convivientes.

La ocupación se define como aquella actividad que la persona participa cotidianamente, entendiéndose como trabajo, labor o quehacer que impide emplear el tiempo en otra cosa; una persona se encarga de desarrollar labores o tareas necesarias con el fin de obtener una ganancia y con ello podrá sobrevivir. Cuando hablamos del trabajo del ama de casa podemos decir que es el conjunto de tareas exclusivamente domesticas que realiza la mujer del hogar (69).

Respecto a esta variable se aprecia que menos de la mitad de las mujeres adultas jóvenes, se dedican a los quehaceres del hogar, ellas refieren que muchas veces resulta estresante, el ser ama de casa es tener una gran responsabilidad y de mucho trabajo, la cual manifiestan que nunca es remunerado, sin embargo, dedican tiempo para mantener limpio su hogar, el cuidado de sus hijos, la compra de víveres, la preparación y realización de los alimentos, muchas veces descuidando su aspecto personal, la sobre carga y quehaceres del hogar podría causar algunas de estas

enfermedades como estrés, ansiedad, depresión, insomnio lo cual es muy perjudicial para la salud de la adulta joven.

Se entiende por estado civil, a la situación jurídica concreta de un individuo con respecto a la familia, el estado o Nación a que pertenece. Concubinato (conviviente) es la relación marital de dos individuos sin estar unidos bajo el vínculo matrimonial (70).

En cuanto a su estado civil los resultados muestran que menos de la mitad de las adultas jóvenes, son convivientes, la opción del matrimonio va perdiendo acogida en parejas sobre todo en los jóvenes, ellos prefieren solo convivir, refieren que no es impedimento para desarrollar valores amor, comunicación, respeto, confianza; el matrimonio da más soporte en una relación, la mujer se siente más segura y sobre todo las enseñanzas divinas refiere que los hijos dentro del matrimonio son bendecidos de lo contrario serán maldecidos; asimismo existe también un porcentaje mínimo donde las adultas jóvenes son casadas, aquí la mujer mantiene estabilidad y satisfacción; el matrimonio es el mejor ejemplo de los padres a hijos; el vínculo matrimonial es más complementado en la familia siendo este la base fundamental de la sociedad.

Estudios difieren a la investigación de Jaramillo Y, (71). En su investigación Acciones de prevención en personas adultas de la asociación Señor de la Ascensión de Cachuy, 2018. Concluye que el 66,0% su ingreso económico es menor de 400 soles, en lo que respecta al tipo de seguro el 64,6% tiene Seguro Integral de Salud (SIS), pero se asemejan con la investigación de Huamán J, (67). Concluye que el

35,2% (44) tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles, el 52,0% (76) tienen un seguro integral de salud (SIS).

Así en la investigación del presente estudio que se llevó a cabo en el Asentamiento Humano Tres Estrellas, se encontró que menos de la mitad cuenta con un Ingreso económico menor de 400 soles, la mayoría de las adultas jóvenes cuenta con el sistema de seguro SIS.

Los ingresos económicos, son ganancias que recibe un empleador para aportar en su hogar, un buen ingreso sirve para mejorar las condiciones de vida. Muchas veces los problemas económicos forman parte de la rutina cotidiana de muchos hogares. En cada familia el manejo del dinero se da de forma distinta según sus necesidades, gastos e ingresos. Ante todo, es fundamental de quien sostiene y maneja financieramente el hogar (72).

Menos de la mitad de las adultas jóvenes cuentan con un ingreso económico inferior a 400 soles, las adultas jóvenes replican que al no concluir el grado de instrucción no tienen la oportunidad de obtener un mejor puesto laboral y tener sueldo mejor, pero no ha sido impedimento para esforzarse y seguir trabajando duro en las fábricas pesqueras, comerciantes, agricultura, sin importar el riesgo que ellos corren tan solo por dar lo mejor a sus hijos. Un ingreso económico menor de 400 soles en la familia no va permitir satisfacer las necesidades básicas del hogar como la alimentación, educación, servicios básicos, vestido y recreación.

El MINSA, al brindar el seguro integral de salud su finalidad es proteger la salud del peruano que no tenga acceso algún otro tipo de seguro de salud, su prioridad es la población vulnerable y que se encuentren en situación de pobreza o

de extrema pobreza, este organismo busca resolver los problemas con acceso limitado a los servicios de salud (73).

Según esta variable más de la mitad de las adultas jóvenes cuentan con el seguro el SIS del Ministerio de Salud, es muy importante contar con este tipo de seguro porque nos permite resolver algunas emergencias que se presenten en nuestro diario vivir, el Seguro Integral de Salud ayuda a que los ciudadanos no gasten económicamente, cubriendo gastos de enfermedades que son carísimas, presta atención quirúrgicas, brinda medicamentos, cubre gastos de análisis de laboratorio entre otros beneficios, para obtener el SIS no existe límites pero si límites económicos.

Las adultas jóvenes manifiestan que su atención lo realizan en el Centro de Salud Miraflores Alto, pero también refieren que la atención no es oportuna, manifiestan que los medicamentos que les brinda son básicos, por ello algunas prefieren comprar medicamentos de una farmacia particular y muy poco asisten para atenderse en el Centro de Salud, porque tardan mucho en atenderlas.

Finalmente podemos evidenciar que los factores sociodemográficos van a permitir que el personal de salud identifique los problemas que afecta la salud, elaborando estrategias de prevención y promoción de la salud, enfocado en la educación, implementado métodos sencillos y creativos con la finalidad que la mujer adulta joven logre obtener un mayor aprendizaje y responsabilidad sobre salud.

Como propuesta de conclusión se plantea lo siguiente, se insta a las autoridades regionales y locales trabajar de la mano con los dirigentes de dicha comunidad, que

implementen talleres educativos, como repostería, costura entre otros; asimismo promover la alimentación saludable en sus comedores populares para que toda aquella adulta joven que tiene necesidad y sobre todo, puedan emprender en algún negocio y se sientan realizadas en esta sociedad, por ende también obtendrán el conocimiento adecuado sobre la importancia de la práctica de los estilos de vida y así puedan obtener una mejor calidad de vida.

**En la tabla 2:** En la investigación realizada se encontró que del 100% (54) de las adultas jóvenes que viven en Asentamiento Humano Tres Estrellas, el 50,0% (27) tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud y el 50,0% (27) tienen acciones inadecuadas de prevención y promoción de la salud.

Existen estudios que se asemejan a Febre T, (74). Concluye que el 51,0% (104) tienen acciones inadecuadas de prevención y promoción de la salud, el 48,5% (97) tienen acciones adecuadas de prevención y promoción, como también un estudio que difiere de Jaramillo Y, (71). Concluye que el 61% (38) sus acciones de prevención son inadecuadas y un 39% (24) sus prácticas de prevención son adecuadas, así mismo su estudio de Falcón L, (75). Concluye que el 93,4% (27) tienen comportamientos saludables en alimentación y en salud sexual y reproductiva, el 86,7% (26) tienen acciones de prevención de seguridad vial, el 61% (18) tienen acciones de prevención de habilidades para la vida y el 57% (17) tienen comportamientos saludables en actividad física.

Con respecto a las acciones de promoción y prevención de la salud que se realizó en el Asentamiento Humano tres estrellas, se encontró que la mitad de las

adultas jóvenes tienen acciones de prevención y promoción de la salud, y la otra mitad no tiene acciones de prevención y promoción de la salud.

La promoción de la salud se distingue de la educación, de la prevención y de la protección la salud. La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud (76).

De los resultados obtenidos podemos apreciar que la mitad de las adultas jóvenes, tiene una actitud inadecuada sobre la prevención y promoción de la salud, esto no va contribuir en mejorar las acciones de una buena alimentación, de tener una rutina de actividad física que ayude a mantener una buena salud física y emocional, además de poder buscar una necesaria información y alimentarse de conocimientos sobre cómo llevar o prevenir un adecuado cuidado de su salud y la de su familia.

Es por ello que el profesional de salud busca y contribuye en mejorar estas actitudes en favor de las adultas jóvenes de esta población, informar a las mujeres sobre cómo cuidar su salud, manifestando que existen enfermedades que pueden causar la muerte, si esta no tiene una actitud adecuada acerca de su salud, asimismo es importante que la adulta joven tome conciencia sobre el autocuidado de su salud, con el fin de adquirir una mejor calidad de vida, y así contrarrestar enfermedades como es la diabetes, infecciones de transmisión sexual, hipertensión, entre otras que van a afectar su salud.

La nutrición es fundamental para mantener el buen funcionamiento del organismo, es por ello que es uno de los instrumentos más válidos y efectivos que tenemos para proteger nuestra salud, una alimentación equilibrada ayuda a reducir el riesgo cardiovascular porque reduce tanto el colesterol y la presión arterial como el peso (77).

En cuanto a la alimentación y nutrición de las adultas jóvenes se aprecia que la mitad, no tienen acciones adecuadas de promoción y prevención de la salud, y por lo tanto no tienen una buena alimentación, algunas veces no toman o toman fuera del horario adecuado el desayuno, por los quehaceres del hogar, otras porque madrugan a trabajar en fábricas pesqueras, otras se dedican a la agricultura y al negocio, manifiestan que el tiempo es el peor enemigo, además refieren que la comida que les brinda su centro laboral (las fábricas), son comida rápidas el cual es desfavorable para su salud, por lo tanto corren el riesgo y están propensas a contraer enfermedades crónicas degenerativas como gastritis, anemia, hipertensión arterial, obesidad o sobrepeso.

En su hogar cuentan con servicios básicos agua potable, luz eléctrica, desagüe, lo cual es importante porque va permitir que consuman agua limpia y también puedan realizar una buena higiene de cuerpo y del hogar, lo cual es de suma importancia para evitar contraer enfermedades gastrointestinales y otras enfermedades.

Así mismo encontramos que la otra mitad de las adultas jóvenes, tienen acciones adecuadas hacia la promoción y prevención de la salud, lo cual refirieron contar con hábitos saludables de higiene o alimentación, lava sus alimentos antes



de consumirlos, realiza el baño corporal diariamente, mantiene su vivienda en orden y limpia. Practicar acciones de promoción de la salud reducirá las posibilidades de contraer alguna enfermedad, los buenos hábitos de salud pueden permitirle evitar una enfermedad y gozar de una buena calidad de vida.

La higiene personal está formada por una serie de acciones que deben estar presentes en la rutina de hábitos saludables. La limpieza y el aseo personal son sinónimos de salud y bienestar. La higiene personal es uno de los pilares fundamentales de tu salud y por eso que siempre debemos de tenerla en cuenta, además va contribuir en formar una imagen en sí misma y previene la aparición de enfermedades (78).

En cuanto a la higiene de las adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, refieren que casi siempre o siempre realizan la higiene del baño, lavado de manos, vivienda, cocina, ropa, en la manipulación y preparación de alimentos, sin embargo, es importante resaltar que la mitad de las adultas jóvenes deben estar preparadas y conscientes en practicar estas acciones ya que va prevenir la aparición de enfermedades y además contribuirá en tener una buena imagen de sí mismas.

Las habilidades para la vida han jugado un rol importante entre las estrategias de la educación preventiva se salud y estilos de vida saludable, las habilidades son comportamientos aprendidos que las personas usan para enfrentar situaciones problemáticas de la vida diaria Estas habilidades contribuyen a enfrentar exitosamente los desafíos de la vida diaria en los diferentes ámbitos o áreas en las que se desempeña la persona, familia, trabajo, escuela, amigos u otros espacios de interacción (79).

En cuanto a las habilidades para la vida en las adultas jóvenes, participes del estudio indica de manera favorable en este eje la cual permitirá afrontar los desafíos que se presenta en su diario vivir, en el entorno familiar, centro de labores, amigos y en otros lugares donde se desenvuelva la adulta joven, esto va contribuir que pueda tener una buena relación con su entorno y le será más fácil enfrentar todo obstáculo que se le presente en la vida, evitando perjudicar su salud mental, física y obtenga una calidad de vida.

Actividad física; la OMS refiere que son movimientos producidos por los músculos esqueléticos y por lo tanto genera desgaste físico, esto incluye actividades desarrolladas en el hogar, trabajo, actividades recreativas, jugar, pasear. La actividad física -moderada o intensa es beneficiosa para la salud (80).

En cuanto a la actividad física según los resultados obtenidos nos indican que la mitad de las adultas jóvenes algunas veces realizan ejercicios, puesto que al no tener un hábito de actividad física esto se convierte en sedentarismo, es decir no tiene esa rutina de realizar ejercicios, sin embargo, cabe mencionar que algunas de las adultas jóvenes si practican ejercicios salen a correr, asisten al gimnasio, realizan caminatas entre otros, pero no de manera periódica o regular y en algunos casos forma parte de sus actividades de ocio. El ejercicio físico puede ayudar a mantener el cuerpo en un peso saludable.

Es por ello que se debe promover un hábito en la realización de actividades físicas porque van a contribuir de manera significativa para su salud, para esto se debe considerar la actividad física de acorde a su edad y condición considerando los ejercicios, gimnasio, atletismo, ciclismo, vóley, caminatas, lo cual va proveer

múltiples beneficios con efectos en el sistema inmune, hemostático, autónomo, metabólico y hormonal, porque una vida sedentaria traerá a corto o largo plazo consecuencias para su salud y los riesgos de ciertas enfermedades, como obesidad, diabetes tipo 2 e hipertensión entre otras.

La salud sexual y reproductiva. La OMS define que la sexualidad es un aspecto central en el ser humano. El amor, el afecto y la intimidad sexual representan un papel importante en las relaciones saludables. Por tanto, contribuye al bienestar y la felicidad personal, la salud reproductiva se refiere a un continuo que empieza antes de la concepción, incluye la educación a temprana edad, abarca el desarrollo del adolescente y pasa por el período de la fecundidad y la reproducción hasta que, en la mujer, desemboca en la menopausia y el climaterio (81).

En cuanto a la salud sexual y reproductiva, la mitad de las adultas jóvenes participes del estudio refieren que a veces utilizan métodos anticonceptivos, el que no logren acordar el uso de un método anticonceptivo, las expone a vivir una total desprotección física, lo que puede implicar, además de riesgos en su salud, un embarazo no previsto o no planificados, ya que ellas se encuentran en etapa de concepción y se puede generar un problema dentro de la familia, aún más si consideramos que tienen un ingreso económico menor de 400 soles, peor aún en esta situación muy difícil que ha causado un impacto en la salud de las personas, donde las familias económicamente han sido perjudicadas, porque muchas de las familias han sido desempleados, a raíz de esta pandemia que ha generado Covid-19.

Como también se evidencia que la otra mitad de la población asiten al centro de salud de manera regular para su planificación familiar, los métodos anticonceptivos que usan son: ampollas, píldoras, el dispositivo intrauterino de cobre (DIU), y el implante anticonceptivo subdérmico, y refieren que utilizan estos métodos porque no desean tener más hijos y porque sus esposos no quieren utilizar ningún método anticonceptivo, ellas usan estos métodos lo cual permitirá tener un embarazo planificado y el número de hijos que desean tener, para lograr que las mujeres adquieran una buena salud sexual y reproductiva es importante concientizar y educar también a las mujeres adultas jóvenes la importancia de la prueba del Papanicolaou lo cual va permitir detectar oportunamente el cáncer de cuello uterino.

La salud bucodental está relacionada con la salud y el bienestar general de la persona, tener dientes, encías y boca limpios son hábitos de higiene que debemos tener en cuenta, los chequeos regulares podrían prevenir la mayoría de enfermedades, la boca está llena de varias bacterias, incluida la caries dental, estas bacterias por lo general se mantienen controladas con una buena técnica de higiene bucal, el cepillado y el uso del hilo dental , cuando las bacterias perjudiciales crecen fuera de control, puede ocasionar infecciones en la encías y esto facilita una puerta de entrada al torrente sanguíneo y puede generar otras enfermedades como la neumonía bacterial por eso es fundamental la higiene bucal (82).

Así mismo en cuanto a la salud bucal de las adultas jóvenes que participaron del estudio, la mitad mantiene buenas prácticas de promoción de la salud, refieren tener un cuidado bucal, no consume bebidas como gaseosas, jugos artificiales,

alcohol o tabaco, lo cual resulta beneficioso para su salud general puesto que estos productos artificiales son causantes de enfermedades que dañan su placa dental y la salud en general, porque no solo el consumo de estos productos daña los dientes.

Sin embargo, la mitad de las adultas jóvenes no tienen un buen hábito de higiene bucal, refieren que no usan enjuagues bucales, por otro lado no realizan chequeos regulares odontológicos, solo asisten cuando presenta dolor o algún problema dental no usa hilo dental, lo cual esto va traer consecuencias la caries e infecciones en las encías y en casos más complicados pueden tener la pérdida de los dientes, lo cual esto causara dificultad en la masticación y también daña su imagen personal puesto que los dientes forman parte esencial para la trituración de los alimentos, definitivamente si no hay un buen hábito de higiene en los dientes esto afecta la salud general de la persona.

Una cultura de paz se basa en principios y respeto de los derechos humanos, la democracia y tolerancia, la promoción del desarrollo, la educación para la paz, libre circulación de información y la mayor participación de la mujer como enfoque integral para prevenir la tolerancia y los conflictos para que se realicen actividades encaminadas a crear condiciones propicias para el establecimiento de paz y su consolidación (83).

La cultura vial se refiere a la construcción de una convivencia armoniosa, responsable y de respeto entre todos los que hacemos uso de las vías de tránsito, además hace referencia que podamos comprender cuales son nuestros deberes y derechos al realizar el uso de las vías de tránsito. La seguridad vial, hace referencia

a la manera en que podemos atender los riesgos en las vías, a la forma en que enfrentamos dichos riesgos para prevenir accidentes (84).

En el presente estudio de investigación se aprecia que en relación a la seguridad y cultura vial la mitad de las adultas jóvenes, refieren que no siempre hacen uso del cinturón de seguridad cuando viajan, otro dato lamentable es que a veces no respetan los lugares asignados para el cruce peatonal o abordan el transporte público en los paraderos designados, además cuando conducen una bicicleta, moto no usan el casco, al no realizar estas medidas de prevención puede causar daño en su salud o también puede provocar la muerte, es de suma importancia que las personas sean responsables y tomen conciencia de las actitudes viales.

La conducta o costumbre de estas mujeres adultas jóvenes no son adecuadas por lo cual atentan contra su salud porque no tienen practicas adecuadas de seguridad vial, en un accidente vehicular, choque o atropello y esto puede va traer consecuencias graves o leves que puede causar daños en su salud por ejemplo como perdida de algún miembro del cuerpo, daño cerebral, parálisis, ceguera, entre otras secuelas que puede afectar la salud y en otros casos pueden causar la muerte.

El personal de enfermería tiene como finalidad promover y velar por el cuidado del ser humano, es de suma importancia concientizar e informar a la persona la importancia del respeto a las reglas de tránsito, como el semáforo, cruces peatonales, para evitar las muertes por accidentes, porque actualmente los accidentes de tránsito se encuentran dentro de las principales causas de muerte en nuestro país, desarrollemos las buenas prácticas y costumbres de cultura vial y el

sistema de seguridad. Recordemos que nuestras acciones, pueden salvaguardar una vida.

Como propuesta de conclusión se plantea lo siguiente, se pide a las autoridades regionales y locales, juntamente con las autoridades de dicha comunidad, implementar talleres de emprendimiento y liderazgo en sus locales comunales talleres de manualidades, repostería, tejido, costura entre otros con la finalidad de descubrir sus habilidades y ellas se sientan satisfechas y realizadas consigo mismas; asimismo fomentar las sesiones demostrativas de hábitos saludables, lograr concientizar a la población en estudio y opte en tener medidas adecuadas y prevenir la aparición de enfermedades.

**En la tabla 3:** Del 100% (54) de las adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas- Sector I- Chimbote, el 52% (28) tienen estilo de vida saludable y el 48% (26) tienen estilo de vida no saludable.

Estudio similar a Muñoz R, (85). En su estudio “Estilos de vida saludable y estrategia de afrontamiento en adultos con diabetes mellitus tipo II que asisten al puesto de salud Señor de Luren, Ica, noviembre 2018”, tuvo como resultados que el 50% (20) tienen estilos de vida saludable y el 50% (20) no tienen estilos de vida saludable.

Este estudio difiere de Díaz Y, (86). En su investigación Estilos de vida y factores biosocioculturales en la mujer adulta del pueblo Joven Dos de Mayo- Chimbote, 2018. Obtuvo como resultados que el 23,3% (90) tienen un estilo de vida saludable, mientras que un 76,7% (297) no tienen un estilo de vida saludable. Así

mismo, de Revilla F, (87), obtuvo como resultado que el (58) 97%, de los adultos tienen estilos de vida saludable y el 3% (2), no practican estilos de vida saludable.

Así en la investigación que se llevó a cabo en las adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres estrellas- Sector I, se encontró que más de la mitad tienen estilos de vida saludable y menos de la mitad tiene un estilo de vida no saludable.

Se entiende por estilo de vida al hábito o forma de vida, las costumbres o comportamientos de una persona, tanto en lo individual, como en sus relaciones grupales que se construye en conductas comunes tales como la ocupación de su tiempo libre, el consumo, la alimentación, los hábitos higiénicos, la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, e inclusive en la relación con el entorno e interpersonales (88).

De acuerdo a los resultados obtenidos, más de mitad presentan estilo de vida saludable, siendo este un factor positivo para la salud de la mujer adulta joven , estos resultados nos da a notar que ellas tienen conocimiento de la buenas practicas saludables piensan en su futuro y bienestar, es por ello que un buen estilo de vida va evitar que ciertos factores como el consumo de alimentos balanceados, bebidas alcohólicas, , horario inadecuado, falta de ejercicios y no acudir a un puesto o centro de salud afecte de manera directa la salud física, mental y social ya que así va evitar enfermedades no trasmisibles.

En este estudio el estilo de vida está compuesto por 6 subescalas: Responsabilidad en salud, nutrición, actividad física, crecimiento espiritual y



relaciones interpersonales los cuales van contribuir a comprender con mayor facilidad.

La Responsabilidad es un sentido personal, social, racional, justo y moral, que integra fines, medios y valores humanamente aceptables, responsabilidad sobre nuestra salud es la libertad que ejercemos de cuidarnos del mejor modo posible, cada uno según sus capacidades y situación personal. Cada una de las cosas que hacemos o incluso pensamos tiene una repercusión en nuestra vida (89).

En lo que respecta a la dimensión responsabilidad en salud, más de la mitad acude al centro de salud “Miraflores Alto”, para sus controles de planificación familiar, asisten cuando presentan algún tipo de malestar, también cuando dicha institución brinda sesiones educativas y demostrativas, aplican las enseñanzas en sus vidas, se alimentan saludablemente, evitan automedicarse cuando presentan algún malestar, consumen té de diferentes hiervas naturales las cuales son beneficiosas para la salud, realizan ejercicios por lo menos una hora al día asisten al gimnasio, salen a correr, juegan vóley y caminatas, toman medidas para afrontar el estrés, son responsables en su salud y se cuidan de la manera correcta.

Por otro lado menos de la mitad no son responsables, ni toman conciencia en los cuidados para su salud, la adulta joven, a pesar que muchas se encuentran presentes en las sesiones educativas y demostrativas que brinda el personal del centro de salud Miraflores Alto, en cuanto a la alimentación saludable y otros temas, pero aun así no lo aplican en sus vidas, no son responsables de las consecuencias que pueden contraer lo peor que no solo en ellas sino también en la

de su familia, refieren que toman agua sin hervir porque tiene un sabor desagradable y por ahorrar su energía eléctrica y gas.

Cuando se sienten estresadas por las tareas domésticas muchas veces se desquitan con sus hijos o con los miembros de su familia, cuando hace frío consumen bebidas heladas no se abrigan, no acuden al centro de salud cuando están enfermas ni mucho menos cuando están sanas porque no tienen tiempo, no son responsables no toman conciencia de su propia salud, menos de la mitad si cuida y es responsable y más aún sabe cómo actuar y tomar control de su salud. Cada uno es el guardián de su propia salud, sea física, mental o espiritual.

La actividad y el ejercicio tiene mucho que ver con la participación regular en actividades ligeras moderadas y vigorosas, la práctica de la actividad física, además, de hacernos disfrutar nos reporta una serie de beneficios para nuestra salud que se manifiestan tanto a nivel físico, psicológico y social (90).

Respecto a la actividad y ejercicio, más de la mitad de las adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, si realizan ejercicios, algunas veces por las mañanas y en algunas ocasiones lo realizan por las noches, refieren que antes de realizar los ejercicios hacen estiramientos de 10 minutos, salen a correr, asisten al gimnasio, juegan vóley y realizan otras actividades de ejercicios y siempre suelen acompañarlo con alimentos saludables, las adultas jóvenes manifiestan que uno de sus ejercicios preferidos es correr porque creen que es el ejercicio completo para su cuerpo refieren que los relaja y les ayuda mucho cuando están pasando momentos difíciles, mayormente la actividad lo realizan por el campo por le gusta estar rodeada de los árboles y otras lo realizan por la pista de la avenida pardo.

Existe también un porcentaje considerable menos de la mitad no realizan actividad física, refieren que no tienen tiempo, pero pasan tiempo con el celular, duermen después de almuerzo, no toman en cuenta los beneficios que aportan los ejercicios para nuestra salud, no toman conciencia de las consecuencias que puede traer si no practicamos algún ejercicio, otras refieren que por trabajo tampoco realizan ejercicios, esto puede ser un riesgo para su salud ya que puede aumentar la posibilidad de sufrir enfermedades no transmisibles como la hipertensión, diabetes, estrés, obesidad, miocardio entre otras.

La nutrición es fundamental para el funcionamiento y mantenimiento del organismo y esto implica la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud el bienestar de la persona, esto incluye la elección de una dieta saludable basada en la guía pirámide de alimentos (91).

Respeto a su nutrición más de la mitad consumen una dieta completa y equilibrada, su dieta está basada en frutas, verduras, ensaladas, cereales y otros alimentos que favorecen al organismo; refieren que su alimentación es de tres a cuatro veces al día, tienen una hora fija de consumir sus alimentos, en el desayuno consumen avena, leche, soya, quinua, maca, punki, siete semillas y otras harinas propias del desayuno, a la media mañana consumen frutas, al almuerzo lo que más consumen es el pescado y toda clase de menestras pero todo va acompañado de ensaladas, en la cena consumen algo ligero como un vaso de yogurt, te o fruta, toman agua dos litros aproximadamente y bebidas saludables como limonadas, naranjadas.

Si bien es cierto el ingreso económico es bajo para la canasta familiar, pero quien se encarga de las compras de los alimentos son las mujeres, ellas prefieren ir a los mercados mayoristas como es la perla o dos de mayo ya que es allí donde consiguen los alimentos más cómodos y variedades de alimentos naturales y saludables.

Preparan los alimentos con mucho cuidado e higiene, más de la mitad refieren que las verduras y frutas las lavan, pero para lograr una buena desinfección refieren que agregan una gota de lejía por litro de agua porque refieren que es allí donde eliminan toda clase de bacterias y parásitos. Mantienen la salud consumiendo alimentos ricos en fibras, proteínas y vitaminas y de esta manera ellas refutan prevenir enfermedades a futuro.

El apoyo o relación interpersonal es los medios de comunicación que uno utiliza para lograr una empatía, simpatía y cercanía significativa, en lugar que solemos recurrir y reunir. La comunicación es medio que nos permite intercambiar ideas y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales (92).

En esta dimensión más de la mitad de las adultas jóvenes reciben apoyo de relación e interpersonal, de parte de sus familiares, amigos del trabajo y vecinos, esto favorece la salud de ellas, porque les ayuda en el desarrollo integral de sí mismas, refieren que sus familiares que se encuentran en otro país le apoyan con vestimenta y dinero y algunas veces también reciben apoyo de las iglesias, cuando existe también una buena relación en el hogar fortalece el vínculo matrimonial.

Pero también encontramos que menos de la mitad no cuentan con apoyo interpersonal, algunas refieren que convivir con varias familias dentro de un mismo

hogar existe muchas discrepancias que muchas veces ocasiona pleitos, discordias porque algunos de los miembros se emborrachan y esto les lleva a enfrentamientos lo cual provoca resentimientos y odio entre la familia y definitivamente esto no es bueno para la salud.

Algunos no reciben apoyo de sus amistades porque refieren que tienen desconfianza por que ciertas personas le han causado motivos, ellas solas buscan la forma de suplir sus necesidades, no conocen lo maravilloso que es vivir juntos como hermanos en armonía.

El crecimiento espiritual a su vez permite llevar el cuerpo y salud a un balance armónico frente a la adultez, nos permite comparar el desarrollo humano con el logro del virtuosismo en una actividad particular (por ejemplo, hacer música, deportes, artesanías, etc.). El potencial humano implica del desarrollo para el bienestar a través del sentido (93).

Dentro de este estudio más de la mitad de las adultas jóvenes han visto la forma de desarrollar los medios a favor de ellas para convertirse en lo que ahora son, se esforzaron sin importar lo que diga la gente, desde muy pequeñas salían a ayudar a sus madres al mercado a vender comida, en la agricultura, sus padres lo enseñaron desde muy pequeñas lo enseñaron a ganarse el pan por sí mismos. Han aprendido a esforzarse, a no tener límites a no rendirse porque tenían y confiaban en alguien superior a ellos, algunas han aprendido a costear sus propios estudios primarios, superior y algunas han logrado estudiar carreras técnicas, pero aun así se sienten orgullosos de sí mismos.

Por otro lado, menos de la mitad no tienen metas o sueños cumplidos, nos da notar que no se sienten autorrealizados, esto es preocupante y triste a la vez, porque parte del desarrollo humano es la autorrealización, las adultas jóvenes se lamentan y frustran porque en su momento tuvieron el apoyo de sus familiares y la oportunidad de salir adelante y pues forjen un futuro mejor, pero ellas no supieron aprovechar, ahora se dan cuenta que ese desinterés e inmadurez perjudica la vida no solo de ellas sino también la de su hogar, ahora aconsejan que sus hijos no vuelvan a repetir lo mismo que aprovechen la oportunidad que se les brinda. La vida del perezoso desea y nada alcanza, pero el que persevera hasta el fin alcanza y prospera.

Analizando lo anterior se puede apreciar que existe un porcentaje considerable no tienen estilos de vida saludable, no son responsables por cuidar su salud, no buscan información. Por ello, las autoridades de la comunidad deberían de coordinar con el centro de salud al cual pertenecen, para que estén en constante capacitación y realizar campañas de sesiones demostrativas sobre alimentación y nutrición, la importancia de la actividad física. “La repetición constante de una misma cosa lleva a la acción” lo cual se va adquirir grandes beneficios en la salud de las personas.

Como propuesta de conclusión se hace un llamado al gobierno regional y local que se puedan elaborar estrategias donde la mujer logre captar y llevarlo a la acción, implementar campañas educativas y demostrativas en sus locales comunales sobre hábitos saludables, sesiones demostrativas de alimentación saludable, lavado de manos, sesiones educativas sobre enfermedades transmisibles y no trasmisibles,

capacitaciones continuas para poder revertir malos hábitos e impactar positivamente en los estilos de vida de las mujeres adultas jóvenes de sí misma a sus familiares.

**En la tabla 4:** Al relacionar los factores sociodemográficos con el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables. Al aplicar la prueba de Chi-Cuadrado en las variables grado de instrucción ( $p=9,487$ ), religión ( $p=7,814$ ), estado civil ( $p=11,070$ ), ocupación ( $p=9,487$ ), ingreso económico ( $p=11,070$ ), sistema de seguro ( $p=9,487$ ) tienen un valor mayor al  $p$ -valor  $=0,05$ , por lo cual no existe relación entre las variables de los factores sociodemográficos y el estilo de vida.

Estos resultados se asemejan a Flores N, (94). En su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrellas del Nuevo Amanecer, la Joya-Arequipa, 2018”, obtuvo como resultados que no existe relación significativa entre los estilos de vida y factores sociodemográficos grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y sistema de seguro.

También tenemos estudios que difieren se encuentra el de Rafael L, (95). En su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad Unidos venceremos- Huashao Yungay, 2018”, obtuvo como resultado que existe relación significativa entre los estilos de vida y factores sociodemográficos de grado de instrucción, religión, estado civil, ingreso económico.

Así mismo tenemos el de Ordiano C, (96), concluye al relacionar estadísticamente la variable grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el Chi cuadrado,  $X^2= 16,173 - 6gl - p = 0,013; p < 0,05$ ) encontramos que sí existe relación estadísticamente entre ambas variables, así mismo se muestra la relación entre la religión y estilo de vida, haciendo uso del Chi cuadrado de Independencia ( $X^2= 9,995 - 2gl - p = 0,007; p < 0,05$ ) se encontró que sí existe relación estadísticamente significativamente entre la religión y el estilo de vida.

También encontramos el de Soriano C, (97). En su estudio “Estilo de vida factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado Shique-Catác, 2020”, obtuvo como resultados que existe relación significativa entre los estilos de vida y factores sociodemográficos de grado de instrucción religión, estado civil, ocupación, ingreso económico.

Así mismo en la investigación que se llevó a cabo en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Sector I., al realizará la prueba del Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y sistema de seguro.

El ingreso económico, está referido a la contribución monetaria que adquiere el individuo a su familia, comprendida como el nivel de instrucción que ha logrado la persona, estado civil, religión, ocupación referida como el tipo de labor que ha realizado la persona, numero de familia, lugar de atención el cual comprende el centro de salud donde la persona recurre para recibir los servicios de salud. Los



estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y cultura que determinan las respuestas o comportamientos frente a diversas situaciones de la vida (98).

Al analizar los resultados encontramos que no existe relación estadística entre el grado de instrucción y el estilo de vida. Posiblemente se debe a que la mujer adulta joven tiene una conducta pre-aprendida que fue asimilando a lo largo de su vida, conducta o información que fue transmitida de padres e hijos, sin importar el grado de instrucción de estos, existen costumbres arraigadas que se practican de generación en generación y son muy difíciles de desterrar, así reciban la información correcta, lo que predispone a la práctica de estilo de vida saludable no saludables.

La mayoría de las adultas tienen estudios secundarios, esto puede ser un factor predisponente ya que no van a comprender y conocer las buenas prácticas de hábitos saludables que permitan gozar de una buena su salud, también es un factor que impide que tenga un mejor puesto laboral y obtenga una buena remuneración lo cual contribuye a costear y tener una mejor calidad de vida. Así mismo tiene mucho más alternativas sociales y económicas para asistir a los servicios de salud, las adultas con mayor escolaridad pueden desarrollar la autoconfianza y aprender a manejar el estrés de manera efectiva.

La religión no tiene influencia en la vida de las personas y en la manera de vivir, ya que la religión y la fe están unidas entre sí. La religión brinda a diario grandes recompensas, así mismo nos muestra y proporciona el propósito que tiene uno en su vida, lo cual permite que obtengamos una armadura protectora frente a

los problemas cotidianos que se nos presentan ya sean doméstico, laboral y social (99).

En el estudio los resultados de las adultas del Asentamiento Humano Tres Estrellas, en la variable religión no tiene relación con los estilos de vida, si bien es cierto predomina la religión católica, algunas de ellas refieren que toman bebidas alcohólicas, asisten a fiestas, carecen de un conocimiento profundo de la Biblia; a diferencia de otras religiones que cuidan su cuerpo porque conocen y obedecen al manual de vida (Biblia) donde manifiesta que el cuerpo es el templo del espíritu santo, realizan ayuno el cual esto va contribuir a la limpieza del organismo y el alma, ellas asisten a la iglesia católica pero carecen de conocimiento, principios y valores. La religión es un propósito o sentido en la vida que actúa como un escudo ante los problemas cotidianos o catástrofes personales. Mas no influye en los hábitos saludables que puedan tener las personas.

Estos resultados son similares a lo encontrado en la investigación de Ramos C, (100). En su estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2018. Donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa estado civil, ocupación, el ingreso económico y sistema de seguro.

También encontramos estudios que difieren tenemos Acero R, (101). En su estudio: Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto 2017. Donde concluye que, si tiene relación estadísticamente significativa el estilo de vida con estado civil, ocupación y el ingreso económico.

Al analizar la variable estado civil se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, el estado civil es un conjunto de situaciones jurídicas a partir de la relación de la persona con su familia de procedencia, el estado civil se constituye fundamental de la personalidad ya que se encarga de identificar a las personas y se elige como un derecho constitucional, por medio del cual se defiende toda persona, sin distinguir su condición (102).

Así mismo al analizar los resultados de las adultas jóvenes se concluye que no existe relación entre el estilo de vida y el estado civil, podemos decir que el hecho que mantengan una relación de convivientes, solteros o casados, cabe resaltar que en este estudio predomina la unión libre, ningún tipo de estado civil sea cual fuese no es condicionante a que estas mantengan buenos hábitos alimenticios, ejercicio, esto va depender de la personalidad y responsabilidad que tiene cada persona, pudiendo manejar o llevar una vida muy saludable sin necesariamente ser casada, conviviente, y si lo fueran tampoco influye en los hábitos de estilos saludables.

En cuanto a la ocupación este estudio difiere a lo de Jaramillo M., (103). Afirma que las ocupaciones que realizan cada sujeto permite la expresión individual que favorece el desarrollo de vínculos sociales, culturales que permite la construcción de su personalidad y le posibilitan sentirse ser partícipe de la sociedad incidiendo en su bienestar y salud individual. Sostiene que el bienestar psicológico y social son aspectos esenciales en el concepto actual de la salud (103).

Así mismo al analizar la variable de ocupación y el estilo de vida de las mujeres adultas jóvenes se encontró que no existe relación estadísticamente significativa. Debido a que nuestra población estudiada menos de la mitad son personas que se

dedican al hogar, trabajan en las fábricas pesqueras, agricultura, negociantes. Ellas muchas veces tienen que madrugar al trabajo, pero no es impedimento para que no tomen desayuno y preparar su almuerzo, practican los hábitos o conductas saludables consumiendo los 3 grandes grupos alimenticios, toman 8 vasos de agua, la ocupación no impide que la mujer adulta joven practique los estilos de vida saludable.

Menos de la mitad son amas de casa. El “síndrome del ama de casa” es el trastorno psicológico más común que afecta en las mujeres como consecuencias presenta situaciones depresivas como el estrés, insomnio, artrosis y problemas vasculares. Las enfermedades radican en el tipo de trabajo que desempeñan: rutinario, desagradecido e infravalorado. Quiere decir que cualquier tipo ocupación que realicemos no va influir en los estilos de vida que la persona está adaptada.

El ingreso económico y estilo de vida va permitir que la mujer adulta acceda a mejores condiciones de vida como es una vivienda adecuada que cuente con todos los servicios básicos de agua, desagüe y luz, lo cual también va permitir que acceda a una buena alimentación y tener una dieta balanceada.

Los resultados de esta investigación al aplicar el Chi cuadrado, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre e ingreso económico y estilo de vida, podemos decir que el ingreso económico no influye en las adultas jóvenes, porque aunque algunas de las adultas jóvenes pueden tener un ingreso económico bajo pero esto no quiere decir que tenga un estilo de vida sea no saludable, porque ellas son las que distribuyen el dinero, realizan las compras de los alimentos, y prefieren hacerlo en el mercado la perla, dos de mayo ya que ahí es donde consiguen

los alimentos cómodos y saludables a diferencia de algunas mujeres adultas jóvenes que tienen mejor remuneración y que no saben invertir su dinero malgastan en cosas que no son para el bienestar de su salud por ejemplo consumen comidas chatarras, gaseosas, bebidas alcohólicas etc, lo cual esto es perjudicial para su salud porque puede provocar enfermedades como diabetes, obesidad, entre otras.

El tipo seguro ofrece, garantiza y promueve el bienestar de la persona en las etapas de vida, el seguro no solo cubre el aspecto físico sino también el psicológico, en el Perú los servicios de salud están obligados por la ley a incluir pólizas de cobertura de trastorno mental (104).

El sistema de seguro no se relaciona con los estilos de vida, podemos decir que tipo de seguro que perciben no influye en la vida de las adultas jóvenes, el SIS brinda un paquete integral de la mujer y gestantes, como para que ellas puedan aprovecharlas ya que algunas adultas jóvenes no tienen costumbre de ir al centro de salud Miraflores Alto, para realizar su control de planificación familiar, su Papanicolaou, chequeos médicos; si ellas no son responsables o toman conciencia con su propia salud no va permitir gozar de una buena salud, el SIS cubre todos los gastos y beneficia en diferentes casos en lo que respecta su salud.

La mujer adulta joven, está presente en diferentes labores; trabajo, hogar, pareja e hijos, pero no debe descuidar su aspecto personal y su salud, debe encontrar la forma de ejercitarse para que pueda disfrutar y sentirse bien con ella misma. El ácido fólico es fundamental durante la edad fértil para prevenir malformaciones congénitas en su embarazo, recalando la importancia del consumo de alimentos ricos como espinaca, vegetales de hojas verdes, naranjas, frutos secos, cereales

agregado con ácido fólico, igualmente durante la pre menopausia es importante complementar con alimentos ricos en Vitamina D3, calcio, como pescado yogurt y bebidas a base de soya.

Asimismo, como propuesta de conclusión se evidencia que los factores sociodemográficos y estilos de vida son de gran importancia para tener una calidad de vida, por ello se insta al personal de salud que se elabore nuevas estrategias, campañas de difusión, sesiones demostrativas sobre prácticas de hábitos saludables, es de gran importancia recalcar que a partir de los 30 años las mujeres van perdiendo masa corporal y es muy importante que a partir de esta edad se consuma alimentos ricos en colágeno, por ejemplo, el yuyo, olluco entre otros para favorecer los huesos y la piel. Depende que cambies tu estilo de vida para vivir unos días más.

**En la tabla 5:** Del 100% (54) de las adultas jóvenes que residen en el Asentamiento Humano Tres Estrellas, el 50% (27) tiene acciones adecuadas de promoción de la salud y el 50% (27) tiene acciones inadecuadas; mientras que en el estilo de vida el 52% (28) tienen estilo de vida saludable y el 48% (26) no saludable. En esta tabla se dio a conocer la relación entre las acciones de promoción y prevención de la salud y el estilo de vida. Al aplicar la prueba del Chi cuadrado de la promoción y prevención de la salud con estilo de vida se encontró que  $X^2=7,41$ ;  $gl=1$   $P= 3,84 < 0,05$ , lo cual si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

No se encontraron estudios de relación, pero si se hallaron con las variables separadas.

Esta investigación de Uriarte Y, Vargas A, (105). En la población estudiada concluye que el 34,5% tienen un estilo de vida saludable practican la actividad física, el 52,6% tienen una buena alimentación, el 45,9% son responsables de su salud y el 39,4% tiene relaciones interpersonales por lo tanto tienen buenas prácticas de estilos saludables.

El estilo de vida está relacionado con la conducta de la promoción de la salud, el modelo de la salud aplica en la salud pública, contribuye conocer los estilos de vida que favorecen la salud, dentro de ellos se encuentra la edad, cultura, nivel socioeconómico. Según Nola Pender el estilo de vida es similar a un patrón que tiene diversas dimensiones de acciones que el individuo realiza en todo el trayecto de su vida, el cual hace que todas estas acciones se proyecten especialmente en la salud, para ello tiene que haber experiencias y características propias e individuales. Las variables más esenciales para los estilos de vida como promotores de la salud se deben de tener en cuenta el proceso de la salud lo cual es percibida por el individuo (106).

La promoción de estilos de vida saludable consiste en conocer el actuar de la persona con respecto al bienestar de su salud. Para comprender las conductas orientadas hacia la salud es preciso analizar los contextos en que tienen lugar. Estos contextos comprenden una constelación de factores personales, interpersonales, ambiente físico y social, prácticas institucionales e influencias interpersonales. Los cambios en las conductas no son fáciles y dependen de múltiples factores personales y sociales, las actuaciones para la promoción de conductas saludables

en los ámbitos educativo, sanitario y comunitario, tienen un gran impacto en la salud de la persona (107).

En este estudio si existe relación entre la promoción y prevención de la salud con estilo de vida, para que la mujer adulta joven tenga buenas prácticas de alimentación saludable, actividad física, buena nutrición y responsabilidad en su salud significa que fue aconsejado o guiado por alguien. Frente a esto las adultas jóvenes del Asentamiento Humano Tres Estrellas no son ajenas refieren que se mantienen informadas por los medios de comunicación: televisión, radio, revistas, periódicos entre otros medios, es así que los estilos de vida son condicionantes muy importantes para el bienestar de la persona sin embargo esto no se ha practicado por todas las adultas jóvenes en estudio.

La salud depende de cada uno, esto se adquiere y se practica en el hogar, trabajo y en el ocio; más de la mitad de las adultas jóvenes se observa una buena salud por las buenas prácticas de cuidado que tienen con su cuerpo, las decisiones de hábitos responsables contribuyen a nuestro crecimiento personal, a mejorar la calidad de vida, además de causar satisfacción, logro y realización. Pero si en algún momento estamos tomando decisiones que perjudican nuestra salud lo primero que debemos hacer es estar conscientes de que tenemos esos malos hábitos, poder identificarlos y sobre todo desear cambiarlos.

Nada en esta vida es para siempre, la vida es pasajera, somos como la neblina que se aparece por un poco de tiempo luego desvanece. Pero si se mantiene un buen cuidado y una buena salud se disfrutará en la tierra como si fuera un pedacito de cielo. La adulta joven siempre debe de ir en búsqueda de educación y aprendizaje



con el objeto de producir cambios en el conocimiento, las habilidades o actitudes positivas en su vida que no solo será para el beneficio de ella sino también para la de su familia.

Al existir relación entre ambas variables, el profesional de salud se debe de enfocar más en este ámbito, visitando a la comunidad promocionando la alimentación, la nutrición y la realización de ejercicio, recalcando la importancia de estas buenas practicas las cuales van a contribuir positivamente en la salud de la adulta joven, estos buenos hábitos van a contribuir en la prevención de estas enfermedades como: obesidad, diabetes, estrés, colesterol, entre otras enfermedades relacionados a la mala alimentación.

Así mismo si se promocionara la habilidad para la vida, salud mental y la cultura de paz se tendría buenos ciudadanos, viviríamos en un mundo de paz y de armonía con uno mismo y con los demás, pero tristemente la realidad es otra, encontramos personas que no se preocupan por ellos mismos, mucho menos será por los demás. La actividad física es muy fundamental para la prevención de muchas enfermedades y para mantener un cuerpo sano, activo y en movimiento.

La salud sexual reproductiva se promociona en los centros de salud, pero debería realizarse más en las comunidades, para la prevención de embarazos no deseados, abusos sexuales, abortos y enfermedades transmisibles.

La promoción de cultura vial y cultura de transito existiría menos accidentes vehiculares, y no existiría muchas muertes que muchas veces son provocados por algunas personas irresponsables que manejan ebrios sin pensar los daños que puede

ocasionar a su salud y de los demás, si tan solo se pondría en práctica la promoción de la salud y los estilos de vida saludable la historia cambiaría.

Muchas adultas jóvenes a pesar que escuchan por los medios de educación, así como también en los centros de salud donde se proporciona la información necesaria, sobre alimentación saludable, planificación familiar y la práctica de ejercicios físicos, muchas veces no toman conciencia y responsabilidad sobre su salud, es por ello que en la actualidad se han incrementado muchas enfermedades no transmisibles, porque no se puso en práctica las enseñanzas que se recibe, lo cual estas enfermedades van a deteriorar a corto o largo plazo la salud de la mujer adulta joven.

Finalmente podemos dar propuesta de conclusión que el personal del centro de salud, dirigentes y agentes comunitarios, sigan elaborando estrategias, proyectos donde se lo logre fortalecer la participación comunitaria, sensibilizando y promoviendo las buenas prácticas de hábitos saludables a través de sesiones demostrativas, educativas; alimentación saludable, planificación familiar, de talleres de empoderamiento, lo cual sea atractivo para la mujer y se pueda involucrar, logrando obtener mujeres adultas jóvenes responsables, empoderadas, y este modo fortalecer la salud y calidad de vida de estas mujeres adultas jóvenes.

## VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven del Asentamiento Humano Tres Estrellas-Sector I, la mayoría tiene grado de instrucción secundaria. Más de la mitad son convivientes y tiene SIS. Menos de la mitad profesan la religión católica, son convivientes, son amas de casa y tiene un ingreso menor de 400 nuevos soles.
- En las acciones de promoción y prevención de la salud de la mujer adulta joven, se encontró que la mitad tienen acciones inadecuadas y la otra mitad tienen acciones adecuadas de promoción y prevención de la salud.
- En los estilos de vida de la mujer adulta joven del Asentamiento Humano Tres Estrellas-Sector I, más de la mitad tienen estilos de vida saludable y un porcentaje significativo no tienen estilos de vida saludable.
- Al realizar la prueba del Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos con el estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico, sistema de seguro.
- Al realizar la prueba del Chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud con estilos de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **Recomendaciones**

- Mediante este trabajo se pretende dar a conocer y difundir los resultados de la presente investigación a las autoridades del personal de salud, universitarias con la finalidad de identificar la realidad de los problemas de la población estudiada y contribuir a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional sensibilizando de esta forma a la mujer adulta joven.
- Informar a las autoridades comunales los resultados de la presente investigación con el fin de y promover estrategias de prevención y promoción de la salud y contribuir con el bienestar y calidad de vida de las mujeres adultas jóvenes.
- Continuar con las investigaciones en el campo de enfermería con el fin de promover un espíritu investigador donde nos permita obtener resultados que puedan ser detectados a tiempo y poder realizar una adecuada intervención con el fin de mejorar los estilos de vida de la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Daros W. La mujer postmoderna y el machismo. Franciscanun, 2018. Vol. 107-129. [Citado el 3 de septiembre de 2019]. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/frcn/v56n162/v56n162a05.pdf>
2. Lara M, Martínez F. Adulto joven, 2018. [Citado el 14 de octubre 2019]. Disponible en URL: [http://www.robertexto.com/archivo16/adulto\\_joven.htm](http://www.robertexto.com/archivo16/adulto_joven.htm)
3. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Promoción de la Salud. Glosario. cuarta conferencia Internacional de Promoción de la salud hacia el siglo XXI. Yakarta-Indonesia. 1998. Disponible en URL: <http://www.fundadeps.org/Observatorio.asp?grupoRec=Todas%20las%20edades&tiporecursoAct=Documentos%20/%20Informes&tematicaRec=Promoci%F3n%20y%20Educaci%F3n%20para%20la%20Salud&titulo=Glosario%20de%20Promoci%F3n%20de%20la%20Salud&codrecurso=78&recurso=7&tematic a=1>
4. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Nuevas estrategias y planes para mejorar la salud en las Américas son consideradas por países que integran el Comité Ejecutivo de la OPS. Pan American Health Organization. Washington-EE.UU. 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en URL: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12179:paho-executive-committee-discusses-new-strategies-and-plans-to-improve-health-in-the-americas&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12179:paho-executive-committee-discusses-new-strategies-and-plans-to-improve-health-in-the-americas&Itemid=135&lang=es)
5. Coronel C y Marzo P. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina, 2018. vol.21, n.7 [citado 2020-11-04], pp.926-932. Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102930192017000700018&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1029-3019](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017000700018&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1029-3019).
6. Naciones Unidas. Comisión económica para américa latina y el caribe, 2017. [Citado el 4 de octubre de 2019]. Disponible en URL:

<https://www.cepal.org/es/comunicados/la-pobreza-america-latina-se-mantuvo-estable-2017-pero-aumento-la-pobreza-extrema>

7. OPS. Ministro de Salud de Brasil destaca los desafíos en salud de su país durante visita a la OPS, 2021. [Citado 13 de abril 2022]. Disponible en URL: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13147:brazils-health-minister-outlines-health-challenges-in-paho-visit&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13147:brazils-health-minister-outlines-health-challenges-in-paho-visit&Itemid=135&lang=es)
8. Donoso J. Violencia política en el sur de Chile: la Alianza Territorial Mapuche Pü Löf Xawün y el Estado chileno en el gobierno de Michelle Bachelet. (2016). [Acceso a Internet]. Disponible en URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864010706039>
9. Cruz O. Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que debe garantizar el sistema de salud colombiano (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Colombia-Sede Bogotá). [Acceso a Internet]. Disponible en URL: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/ONU-resalta-avances-de-Colombia-en-equidad-en-salud-para-la-mujer.aspx>
10. Organización de las Naciones Unidas. Violencia contra la mujer, 2017. [Citado el 15 de octubre de 2019]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/violenceagainstwomen#:~:text=Las%20estimaciones%20mundiales%20publicadas%20por,violencia%20infligida%20por%20la%20pareja.>
11. Hernández J. Avances en promoción de la salud y prevención de las enfermedades crónicas en Perú. 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en URL: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v19n1/a09v19n1.pdf>
12. Ligia S y Tobar C. Instituto Suramericano de gobierno en la salud (ISAGS). Sistema de salud en el Perú. Rio de Janeiro-Brasil. 2012. [Acceso a Internet]. Disponible en URL: [https://issuu.com/isagsunasur/docs/x.\\_sistema\\_de\\_salud\\_en\\_peru](https://issuu.com/isagsunasur/docs/x._sistema_de_salud_en_peru)

13. Sausa M. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos. PERU21. Lima-Perú. 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en URL: <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225>
14. El peruano. Ministro Salinas presenta el Pacto por la Salud. Lima-Perú. 2018 [citado el 15 de octubre de 2019] [Acceso a internet]. Disponible en URL: <https://elperuano.pe/noticia-ministro-salinas-presenta-pacto-por-salud-63721.aspx>
15. Dirección Regional de Salud Ancash. [Internet] 2019. [Citado el 25 de septiembre de 2019]. Acceso a internet Base de datos en línea Disponible en URL: <https://diresancash.gob.pe/portal/index.php/notas-prensa/item/409-director-regional-de-salud-realizo-reunion-de-trabajo-con-personal-de-salud-la-red-conchucos-sur>
16. Red de Salud Pacífico Norte. Oficina de estadística. Puesto de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2019.
17. Chisco O, Galviz M. Promoción y prevención de la salud mental: el teletrabajo se vive sin estrés en adultos de 20 a 55, Colombia, 2020. [citado el 06 de abril, 2022]. [Internet]. Disponible en URL: <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/1974>
18. Salazar R. Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia México, 2019. [Internet]. [citado el 06 de octubre 2019]. Disponible en URL: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia\\_prevenccion\\_suicidio/es\\_def/adjuntos/plan\\_prevenccion\\_suicidio\\_cast.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia_prevenccion_suicidio/es_def/adjuntos/plan_prevenccion_suicidio_cast.pdf)
19. Páez A. Efectos físicos relacionados al estilo de vida y hábitos alimenticios en adultos en un centro de salud de Guayaquil, Ecuador, 2021. [Citado el 23 de marzo del 2022]. Disponible en URL: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78615/P%c3%a1ez\\_SAG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78615/P%c3%a1ez_SAG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20. García N. Efecto de una intervención educativa en nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del Asentamiento Humano Sagrado Corazón de Jesús-Pachacutec, 2018. Tesis para obtener el título profesional en enfermería. [Citado el 19 de octubre 2019] Disponible en URL: [http://181.224.246.201/bitstream/handle/UCV/17989/Garc%C3%ADa\\_FNM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://181.224.246.201/bitstream/handle/UCV/17989/Garc%C3%ADa_FNM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Mansilla N, Bravo J. Conocimientos y prevención del Covid-19 en los habitantes de 18 años a más, del distrito de Grocio Prado - Chíncha 2020. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería, 2022. [Internet]. [Citado el 15 de abril 2022]. Disponible en URL: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/97>
22. Saavedra J. Factores sociodemográficos y eventos de vida tempranos asociados con la felicidad en adultos de Lima Metropolitana, 2020. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. [Citado el 2022- 02- 03]. Disponible en URL. <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2020.v37n1/42-50/>.
23. Rojas P. factores de riesgo y conocimiento sobre prevención del cáncer de mama en mujeres del pueblo joven la balanza-Chimbote, 2017[internet] Tesis para obtener el grado de licenciatura en enfermería, Chimbote- Perú, 2017. [citado el 10 de octubre de 2019]. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13645/CANCER\\_DE\\_MAMA\\_CONOCIMIENTO\\_ROJAS\\_CHACON\\_PETRONILA\\_DANIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13645/CANCER_DE_MAMA_CONOCIMIENTO_ROJAS_CHACON_PETRONILA_DANIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Rodríguez J, Alejos S. Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Nuevo Chimbote, 2020. Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias de la salud. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. [Citado 01-03-2022]. Disponible en UL: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3799>
25. Huamán J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma-Chimbote, 2019. Tesis para optar



- el título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [citado el 02-02-22]. Disponible en URL: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_9dde1c408e25082c04503cb136c24594](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_9dde1c408e25082c04503cb136c24594)
26. Colectividad: Salud y Sociedad. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. 2015 [Acceso a internet]. Disponible en URL: <https://cuidadocolectivos.blogspot.com/2015/02/21-modelo-de-promocion-de-la-salud-de.html>
27. Natalia A. Nola pender-Enfermería, 2018. [Internet] [citado 19 mayo 2019]. Disponible en URL: <https://nataliaarv.blogspot.com/2014/10/nola-j-pender.html>
28. Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción de la Salud. [Acceso a internet]. Disponible en URL: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es)
29. Solano A. La promoción de la salud. Promoción de la salud y prevención de enfermedades. Costa Rica. [Acceso a internet]. Disponible en URL: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm>
30. Buss P. Promoção da saúde e qualidade de vida. (Promoción de la salud y calidad de vida). Cien Saude Colet 2000; 5(1): 163-177. [Acceso a Internet]. Disponible en URL: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7087.pdf>
31. Organización Panamericana de la Salud. Declaración de Alma Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Washington, D.C.: OPS; 2017 [Citado 6 Nov 2019]. Disponible en URL: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=19004&Itemid=270](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19004&Itemid=270)
32. Natalia A. Nola pender-Enfermería, 2018. [Internet] [citado 19 mayo 2019]. Disponible en URL: <https://nataliaarv.blogspot.com/2014/10/nola-j-pender.html>
33. Kickbusch I. The contribution of the World Health Organization to a new public health and health promotion. Am J Public Health. 2003; 93(3): 383-388. [Acceso

- a Internet]. Disponible en URL:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447748/pdf/0930383.pdf>
34. Díaz S, Gama A. Promoción da saúde: Evolução de um paradigma e desafios contemporâneos. Rev. salud pública [Internet]. 2018 Mar [cited 2019 May 24]; 16 (2): 307-317. Disponible en URL:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S01240064201400200013&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01240064201400200013&lng=en). <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n2.36932>.
35. Colectividad: Salud y Sociedad. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. 2018 [Acceso a internet]. Disponible en URL:  
<https://cuidadocolectivos.blogspot.com/2015/02/21-modelo-de-promocion-de-la-salud-de.html>
36. Aristizábal G, Blando D, Sánchez A, Ostiguín R. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. México. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. [artículo en Internet]. [acceso 14 de setiembre de 2018]; 2011; Vol.8 (No.4): [P. 1-23]. Disponible en URL:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
37. Organización Panamericana Salud (OPS). Entornos y Estilos de Vida Saludables, 2018. [Internet]. (Citado 03-03-22). Disponible en URL:  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Teorías en enfermería, 2014. [Internet]. Tomada de: 123 People.me [31 mayo 2018; citado 19 mayo 2019]. Disponible en URL:  
<http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
39. Organización Mundial de la Salud (OMS). Definición de la salud, 2017. [Internet]. (Citado el 13 de octubre de 2019). Disponible en URL:  
<https://www.who.int/es/about/howeare/constitution#:~:text=La%20salud%20es%20un%20estado,o%20condici%C3%B3n%20econ%C3%B3mica%20o%20social>.

40. Limia M. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud, 2020. *Index Enferm* [online]., vol.19, n.1 pp.42-46. [Citado 2022-03-16], Disponible en URL: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000100009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100009)
41. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física, 2020. internet [citado 12-03-22]Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
42. Izquierdo A, Armenteros M, Lances L. Alimentación saludable, 2018. *Rev Cubana Enfermer* vol.20, n.1, pp.1-1. [online]. [Citado 2022-03-16],. Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000100012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012)
43. Cáceres M, Santamaría L. La arteterapia como camino de transformación espiritual, 2018.*Trab. soc.* vol.20, n. 1, pp.133-161 [online]., [Citado 2022-03-15]. Disponible en URL: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S22565493201800100133&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S22565493201800100133&lng=es&nrm=iso)
44. Bonfil E, LLeixa M, Saez F y Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy, 2018. *Index Enferm* vol.19, n.4; pp.279-282. [online] [Citado 2022-03-16], Disponible en URL: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000300010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010)
45. Organización Mundial de la Salud (OMS). transformaciones de los sistemas de la salud hacia la salud universal, 2018. [Citado el 18 de octubre de 2019]. Disponible en URL: [https://www.paho.org/saludenlasamericas2017/?post\\_type=post\\_t es&p=305&lang=es](https://www.paho.org/saludenlasamericas2017/?post_type=post_t es&p=305&lang=es)
46. Organización Promoción de la salud (OPS). Semana de salud y bienestar, 2021. Internet [citado el 03-03-22]. Disponible en URL: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

47. Concepto de Aduldez. [Acceso a Internet]. Disponible en URL: <http://dip.una.edu.ve/mead/andragogia/paginas/adam1977.pdf>
48. Raile M, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona, España: Elsevier, 2021). [Acceso a Internet]. Disponible en URL: <https://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
49. Hernandez L, Cruz B. La participación comunitaria como eje de la atención primaria de la salud. EDUMECENTRO [online]. vol.11, n.1, 2019. [citado 2022-03-14]. Disponible enURL:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S207728742019000100218&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207728742019000100218&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 2077-2874.
50. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. Entornos saludables. [Acceso a internet]. Disponible en URL: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema7.pdf>
51. Vargas A, Álvarez P. Educación para la salud, Grupo Editorial Patria, ProQuest Ebook Central 2018. Disponible en URL: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3229121>
52. Lagarde M. Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción. Congreso internacional SARE EMAKUNDE, 2018. [Acceso a internet]. [Citado el 14 de octubre de 2019]. Disponible en URL: [http://pmayobre.webs.uvigo.es/textos/marcela\\_lagarde\\_y\\_de\\_los\\_rios/mujeres\\_cuidadoras\\_entre\\_la\\_obligacion\\_y\\_la\\_satisfaccion\\_lagarde.pdf](http://pmayobre.webs.uvigo.es/textos/marcela_lagarde_y_de_los_rios/mujeres_cuidadoras_entre_la_obligacion_y_la_satisfaccion_lagarde.pdf)
53. Hernández R, Fernández C, y Bautista P. Metodología de la Investigación (4<sup>o</sup> ed.). 2006. México: McGraw- Hill. [Acceso a Internet]. Disponible en URL: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
54. Rojas M. Tipo de investigación científica.: una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. Re. Electrón Vet. 2018. [citado el 16

- de octubre de 2019]; 16(1): 1-14. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
55. Euskal Estatistika Erakundea. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción, 2019. [Citado 18/10/19]. Disponible en URL: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html)
56. Economipedia. Ingreso Económico, 2015. [Citado el 25 de octubre de 2019]. Disponible en URL: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
57. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado Junio del 2019]. Disponible desde el URL: [http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema\\_i\\_pdf.pdf](http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema_i_pdf.pdf)
58. Kornblit A. Entre la teoría y la práctica: algunas reflexiones en torno al sujeto en el campo de la promoción de la salud, Red Revista Argentina de Sociología, 2019. Disponible en URL: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3178199>
59. Gómez C. Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable. Rev. Salud Pública. 20 (2): 155-162, 2018. [Acceso a Internet]. Disponible en URL: <https://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=ac7e429f-052c-47c6-ba3e-b3cb606b2880%40sessionmgr103>
60. Rectorado Uladech. Código de ética para la investigación. Versión 002. Aprobado por acuerdo del consejo universitario con resolución n° 0973-2019-CU-ULADECH Católica, Chimbote 2019. [Citado el 24 de octubre de 2019]. Disponible en URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
61. Zavaleta Y. “Factores Sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes, Trujillo 2018”. Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Enfermería. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Disponible en URL:

<https://library.co/document/4yr9dljy-factores-sociodemograficos-nivel-conocimiento-anticoncepcion-emergencia-adolescentes-trujillo.html>

62. Echabautis M. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos Santa Rosa- San Juan de Lurigancho. Lima, 2019. Tesis para para obtener el título de licenciada de enfermería. Universidad María Auxiliadora. Lima-Perú, 2019. [Consultado el 29 de septiembre de 2020]. Disponible en URL:  
[URL:http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/472019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/472019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
63. Instituto Vasco de estadística. Glosario Nivel de Instrucción, 7 grupos, 2020 [internet]. Consultado el 30 de septiembre del 2020]. Disponible en URL:  
[https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_188/definicion.html)
64. Organización Mundial de la Salud. La educación y la salud están íntimamente unidas, 2015. [Citado el 6 de octubre de 2020]. Disponible en URL:  
[https://www.who.int/dg/speeches/2015/educationandhealth\\_20100920/es/](https://www.who.int/dg/speeches/2015/educationandhealth_20100920/es/)
65. Mafla N. Teología Xaveriana. Función de la religión en la vida de las personas según la psicología de la religión. Bogotá- Colombia 2013. [citado el 18 de septiembre 2020]. Disponible en URL:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/thxa/v63n176/v63n176a06.pdf>
66. Carranza, B y Rodríguez, Y. Factores biopsicosociales del adulto. Urbanización el Carmen- Chimbote, 2016. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciados en Enfermería de la Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote. Disponible en URL:  
<https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/2019>
67. Huamán J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma-Chimbote, 2019. Tesis para optar el título profesional licenciada de enfermería. [citado el 20 de septiembre 2020].
68. Rafael M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad Unidos Venceremos- Huashao -Yungay, 2018. Huaraz. ULADECH

- católica, 2018. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTOS ESTILOS DE VIDA RAFAEL LEON MARY ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTOS_ESTILOS_DE_VIDA_RAFAEL_LEON_MARY_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
69. Arreazola L. Oficina de empleo, 2019. Disponible en URL: <https://www.oficinaempleo.mx/blog/10-trabajos-donde-las-mujeres-triunfan/>
70. Concepto jurídico. Definición de estado civil y concubinato. 2011. [Acceso a internet. [citado el 13 de septiembre de 2020]. Disponible en URL: <https://definicionlegal.blogspot.com/2011/06/concubinato.html>
71. Jaramillo Y. Acciones de prevención en personas adultas sobre la hipertensión arterial de la asociación Señor de la Ascensión de Cachuy Ancón. Diciembre 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima-Perú. 2018. Universidad Privada San Juan Bautista. Disponible en URL: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1367/TTPLEYesenia%20Ivonne%20Jaramillo%20Llican.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
72. Pelico J. Ingresos económicos., 2020. [Citado el 21 septiembre del 2020]. Disponible en URL: <http://conceptodefinicion.de/ingreso/>
73. Seguro Integral de Salud (SIS), mejora de los usuarios, 2018. [citado el 13 de septiembre 2020]. Disponible en URL: <https://www.radionacional.com.pe/informa/locales/seguero-integral-de-salud-mejora-recursos-para-usuarios>
74. Febre T. factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. pueblo joven. la unión sector 2- Chimbote, 2019. Tesis para optar el título profesional de enfermería. [Citado el 1 de octubre 2020].
75. Falcón L. nivel de implantación del programa familias y viviendas saludables en el centro poblado de agua blanca distrito Monzón – Huánuco 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería Tingo María –Perú Universidad de Huánuco, 2018. Disponible en URL:

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR\\_23a82756db490fc6183ed3db51e21d12/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_23a82756db490fc6183ed3db51e21d12/Description#tabnav)

76. Organización Mundial de la Salud ¿Qué es la promoción de la salud? 2016. [Acceso a internet] Disponible en URL: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
77. Calaméo. La nutrición en los seres Humanos, 2018. [citado el 4 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <https://es.calameo.com/books/000597345e313a825bed3>
78. Hábitos saludables. Higiene personal, 2016. Citado el 4 de octubre de 2020. Disponible en URL: <https://habitossaludablesdevida.com/>
79. Aparicio M. Enfoque de habilidades para la vida. 2018. [acceso a internet]. [citado el 14 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <http://www.cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesparalavida manualdeconceptos16agosto.pdf>
80. Organización Mundial de la Salud. Actividad física, 2018. [Citado el 4 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
81. Revista Panamericana de la Salud. La salud reproductiva parte del desarrollo del ser humano 2018. [Acceso a internet] (Citado el 4 de octubre de 2020). Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/1998.v4n3/211-217/>
82. Organización Panamericana Salud. La salud bucal es esencial para la salud general. 2020 [Acceso a internet] (Citado el 4 de octubre de 2020). Disponible en URL: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es)
83. Domínguez A. Cultura y seguridad vial, 2018. [Acceso a internet] (Citado el 4 de octubre de 2020). Disponible en URL: <http://www.trcimplan.gob.mx/blog/culturaseguridadvial.html#:~:text=La%20cultura%20vial%20se%20refiere,caminos%2C%20ciclo%20v%C3%ADas%2C%20etc>
84. Declaración universal de derechos humanos. Formación en derechos humanos ciudadanía mundial y cultura de paz.2018. [Acceso a internet] (Citado el 4 de octubre de 2020). Disponible en URL: <https://www.organismointernacional.org/cultura-de-paz.php>



85. Muñoz R. estilos de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo II que asisten al consultorio de medicina del puesto del Señor de Luren. Ica, noviembre 2015: Universidad privada San Juan Bautista, 2016.
86. Díaz Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales en la mujer adulta del pueblo Joven Dos de Mayo-Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17926/ESTILOS%20DE%20VIDA\\_DIAZ\\_ORE\\_YRENE\\_INDIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17926/ESTILOS%20DE%20VIDA_DIAZ_ORE_YRENE_INDIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
87. Revilla F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas- Huaraz, 2018. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz\_ Perú . disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2708/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_REVILLA\\_CANCAN\\_FREDY\\_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2708/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCAN_FREDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
88. Diccionario actual. Estilos de vida saludable, 2016. [Acceso a internet] [ citado el 4 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <https://diccionarioactual.com/estilo-de-vida/>
89. González U. La Salud, la Enfermedad, la Responsabilidad y la Calidad de la Vida. Rev Cubana Salud Pública [online]. 2020. [Citado 2020-10-09] Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662010000300016&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000300016&lng=es&nrm=iso). ISSN 0864-3466.
90. Organización mundial de la salud. Que se entiende por actividad física y vigorosa, 2018. [citado el 4 de octubre de 2020]. Disponible en URL: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical\\_activity\\_intensity/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/)
91. La nutrición y su importancia. ¿Por qué están importante la nutrición para ti? 2018.[citado el 14 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <https://www.cuidandosalud.com/la-nutricion-y-su-importancia/>

92. Flores M, García Tejada. Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno. [online]. 2018, vol.7, n.2. [citado 2020-11-05], pp.05-14. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S221971682016000200001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221971682016000200001&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 2219-7168
93. Rodríguez G, Jacas G y Mayet E. Religión Música, y chakras energéticos. MEDISAN [online]. 2017, vol.21, n.3 [citado 2020-11-05], pp.371-380. Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102930192017000300018&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017000300018&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1029-3019.
94. Flores N. estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Nuevo Amanecer, la Joya- Arequipa, 2018. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018. (Citado el 4 de octubre de 2020). Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FLORES\\_TORRES\\_NOEMI%20NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
95. Rafael L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018. Huaraz: ULADECH católica, 2018. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTOS\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_RAFAEL\\_LEON\\_MARY\\_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTOS_ESTILOS_DE_VIDA_RAFAEL_LEON_MARY_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
96. Ordiano C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018 [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz-Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_ADULTOS\\_ORDEANO\\_FIGUEROA\\_CAROLINA\\_MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/ESTILO_DE_VIDA_ADULTOS_ORDEANO_FIGUEROA_CAROLINA_MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

97. Soriano C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020. Chimbote: ULADECH - Católica, 2020. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16776/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_SORIANO\\_CORONEL\\_AMY\\_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16776/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
98. Rucaba G, Nino V. Ingreso familiar como método de medición de la pobreza: estudio de caso en dos localidades rurales de Tepetlaoxtoc. Econ. soc. territ [online]. 2020, vol.10, n.34 [citado 2020-11-04], pp.781-812. Disponible en URL:[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S140584212010000300008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140584212010000300008&lng=es&nrm=iso). ISSN 2448-6183.
99. Fefo. ¿Cómo influye la religión en nuestras vidas? [internet] Vix, 2018 [citado el 14 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <https://www.vix.com/es/vida-e-inspiracion/231130/levantarse-a-correr-sin-importar-el-clima-y-otras-7-cosas-que-solo-los-runners-entienden>
100. Ramos C. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Perú. [citado el 14 de octubre 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1258>
101. Acero R. En su estudio: Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto 2018. [Tesis para optar de maestra en ciencias de enfermería] Universidad Nacional del Santa. Chimbote-Perú. [citado el 14 de octubre 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
102. Conceptos jurídicos. Estado civil, 2016. [Citado el 14 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
103. Jaramillo M. Ocupación en la adultez media, 2018. [Documento en internet]. [citado el 14 de octubre 2020]. Disponible en URL:

[http://www.ucursos.cl/medicina/2008/0/tootoc12/1material\\_alumnos/previsualizarid\\_material=12621](http://www.ucursos.cl/medicina/2008/0/tootoc12/1material_alumnos/previsualizarid_material=12621)

104. Torres F y Ciriaco M. ¿Por qué tu seguro no cubre salud mental? Salud con lupa, 2020. [citado el 14 de octubre de 2020]. Disponible en URL: <https://saludconlupa.com/series/salud-mental/por-que-tu-seguro-no-cubre-salud-mental/>
105. Uriarte Y, Vargas A. Estilos de vida de los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Norbert Wiener, 2018. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería, Lima-Perú, 2018. Universidad privada Norbert Wiener facultad de ciencias de la salud. Escuela académico profesional de enfermería. [Citado el 6 de noviembre de 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2390/TITUL%20-%20URIARTE%20-%20VARGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
106. Laguado J, Gómez P. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad cooperativa de Colombia hacia PROMOC. Salud 2018. [citado el 4 de noviembre de 2020]. Disponible en URL: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772014000100006&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772014000100006&lng=en)
107. Escuela cántabra de salud. Conducta saludable, 2018. [Citado el 7 de noviembre de 2020]. Disponible en URL: <https://www.escuelacantabradesalud.es/conductas-saludables>

## ANEXOS

### ANEXO N° 01



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

#### **DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

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

\_\_\_\_\_

#### **FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

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

- a) Analfabeto    b) primaria    c) secundaria    d) superior

**2. ¿Cuál es su religión?**

- a) Católico    b) Evangélico    c) Otras

**3. ¿Cuál es su estado civil?**

- a) Soltera    b) casada    c) Viuda    d) Conviviente    e) separada

**4. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**5. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

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

- a) Es salud    b) SIS    c) Otro seguro    d) No tiene seguro

## ANEXO N° 02



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

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

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





## UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA**

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

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores F1. Responsabilidad hacia la salud, F2. Actividad física, F3. Nutrición, F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales				
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.				
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.				
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados				
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.				
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)				
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)				
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.				
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días				
10.-Creo que mi vida tiene un propósito				
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras				
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.				
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.				
14.-Miro adelante hacia al futuro.				

15.-Paso tiempo con amigos íntimos.				
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.				
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.				
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).				
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)				
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.				
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.				
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí				
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.				
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados				
24.-Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.				
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.				
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.				
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.				
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo				
29.-Tomo desayuno				
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.				
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas				
33. Duermo lo suficiente				
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días				
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.				

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; [Walker & Hill-Polerecky, 1996](#)), en la versión en español con una muestra de estudiantes ([Hulme et al., 2003](#)), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente ). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ( $\alpha = 0.81$ ; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios

planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ( $\alpha = 0.59$ ; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ( $\alpha = 0.64$ ; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ( $\alpha = 0.74$ ; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

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

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



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

.....

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

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

**FIRMA**

.....



### **Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio**

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

**MELLENDEZ BRICEÑO SELENE**

**44455624**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
CHIMBOTE

“Año de la universalización de la salud”

Chimbote, 05 de Junio del 2020

Sra. Olinda Ortiz Mercado

**Dirigente del pueblo Joven Tres Estrellas-Chimbote**

Presente:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo y al mismo tiempo presentarme, que siendo la estudiante Melendez Briceño Selene Fiorela de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Angeles Chimbote, con la finalidad de obtener el grado de Licenciada en Enfermería, estoy realizando la investigación titulada “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-SECTOR I-CHIMBOTE, 2019”, habiendo tomado como población muestral las mujeres adultas jóvenes de dicho asentamiento humano.

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

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

Sin otro particular me despido de Ud.

Atentamente,

MELLENDEZ BRICEÑO SELENE FIORELA  
Estudiante de la carrera profesional de enfermería  
Universidad Católica Los Angeles Chimbote  
DNI: 444475624

Recibido 04/05/20  
Hora: 3:00 pm  
*[Firma]*  
Ortiz Mercado Olinda  
DNI: 32837388