



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE  
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL  
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE  
VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN.**

**ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_  
CHIMBOTE, 2019**

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

**AUTORA**

**VILLACHICA RIVASPLATA, JHEYLINE INGRID**

**ORCID: 0000-0002-6107-9424**

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**

**ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Villachica Rivasplata, Jheyline Ingrid  
ORCID: 0000\_0002\_6107\_9424

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,  
Estudiante Pregrado, Chimbote, Perú

### **ASESORA**

Vílchez Reyes, María Adriana  
ORCID: 0000-0001-412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de  
la salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol  
ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo  
ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana  
ORCID: 0000-0001-8811-7382

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA**

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

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

**MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA  
MIEMBRO**

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

## AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme la fortaleza para rendirme, por brindarme salud y sabiduría para poder continuar cumpliendo mis metas trazadas, logrando así esta meta.

En especial a mi asesora Dra. María Adriana, Vílchez Reyes, por guiarme y orientarme durante este tiempo, además de haberme brindado sus conocimientos profesionales que fueron de suma ayuda en la elaboración de esta investigación.

Así mismo manifestar mi gratitud a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por ser como mi segunda casa y haberme brindado conocimientos necesarios para mi formación profesional y por darme la oportunidad de poder superarme profesionalmente.

## DEDICATORIA

A mi amado hijo por ser el motor de mi vida, por el que quiero lograr muchas metas y para brindarle lo mejor.

A mi compañero de vida Elmer por su amor, comprensión y ser mi soporte, brindándome su apoyo en todo momento.

A mis queridos padres:

Robert y Esperanza por apoyándome, brindarme su confianza y amor, así mismo por brindarme las fuerzas para poder seguir adelante día a día sin desvanecer, ellos son los que me impulsan y motivan a seguir adelante en mi crecimiento personal y profesional.

A mis hermanos:

Miguel y Jhadyr por brindarme su apoyo, amor y sobre todo por confiar en mí, ellos son mi impulso para seguir superándome y poder ser así un ejemplo de superación porque con dedicación y esfuerzo se pueden lograr cumplir muchas metas.

## RESUMEN

La promoción de la salud en las mujeres es fundamental para la sociedad ya que mediante ello se va poder prevenir enfermedades, brindando un acceso a los servicios de salud. Esta investigación se realizó en el Asentamiento Humano San Isidro Sector II\_Chimbote, teniendo como objetivo general determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II, Chimbote asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida; siendo cuantitativa, con nivel correlacional de corte transversal no experimental, población de 50 adultas jóvenes, con muestra no probabilística de tipo accidental. Utilizando la entrevista online y programas IBM SPSS Statistics 24.0 para procesar los datos y para la relación entre variables se usó Chi-cuadrado. Obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: en factores sociodemográficos la mayoría tienen SIS y grado de instrucción superior, menos de la mitad profesan la religión católica, con ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles, de estado civil conviviente y ocupación de ama de casa. En acciones de prevención y promoción de la salud más mitad tienen acciones adecuadas. La mitad tiene estilo de vida saludable. En la relación de factores sociodemográficos asociado al estilo de vida, al aplicar la prueba del Chi-cuadrado se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre todos los factores sociodemográficos asociado al estilo de vida; y en la relación de prevención y promoción de la salud asociado al estilo de vida no se encontró relación estadísticamente significativa.

**Palabras Clave:** Adulta joven, estilos de vida, sociodemográficos, prevención y promoción

## **ABSTRACT**

The promotion of women's health is essential for society, since through this it will be possible to prevent diseases, providing access to health services. This research was carried out in the San Isidro Sector II\_Chimbote Human Settlement, with the general objective of determining the sociodemographic factors and the actions of prevention and health promotion in young adult women of the San Isidro Sector II Human Settlement, Chimbote associated with the behavior of the health: lifestyles; being quantitative, with a non-experimental cross-sectional correlational level, a population of 50 young adults, with a non-probabilistic sample of an accidental type. Using the online interview and IBM SPSS Statistics 24.0 programs to process the data and for the relationship between variables, Chi-square was used. Obtaining the following results and conclusions: in sociodemographic factors, the majority have SIS and a higher level of education, less than half profess the Catholic religion, with economic income of 400 to 650 nuevos soles, cohabiting marital status and occupation of housewife. In health prevention and promotion actions, more than half have adequate actions. Half have healthy lifestyle. In the relationship of sociodemographic factors associated with lifestyle, when applying the Chi-square test, it was found that there is a statistically significant relationship between all sociodemographic factors associated with lifestyle; and in the relationship of prevention and health promotion associated with lifestyle, no statistically significant relationship was found.

**Key Words:** Young adult, lifestyles, sociodemographics, prevention and promotion

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>1. TÍTULO DE TESIS</b> .....	i
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	ii
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	iii
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT</b> .....	vi
<b>6. CONTENIDO</b> .....	viii
<b>7. INDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS</b> .....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISION DE LITERATURA</b> .....	12
<b>III. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	28
<b>IV. METODOLOGÍA</b> .....	29
4.1. Diseño de la investigación.....	29
4.2. Universo y muestra.....	29
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	31
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
4.5. Plan de análisis de datos.....	39
4.6. Matriz de consistencia.....	41
4.7. Principios éticos.....	42
<b>V. RESULTADOS</b> .....	44
5.1. Resultados.....	44
5.2. Análisis de los resultados.....	64
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	100
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	101
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	102
<b>ANEXOS</b> .....	120

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE A MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II _ CHIMBOTE, 2019.....	44
<b>TABLA 2:</b> ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II _ CHIMBOTE,2019.....	48
<b>TABLA 3:</b> ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II _ CHIMBOTE, 2019.....	49
<b>TABLA 4:</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II _ CHIMBOTE, 2019.....	50
<b>TABLA 5:</b> RELACIÓN ENTRE LAS PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II _ CHIMBOTE, 2019.....	62

## ÍNDICE DE GRAFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II _ CHIMBOTE, 2019.....</b>	<b>45</b>
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II _ CHIMBOTE,2019.....</b>	<b>48</b>
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II _ CHIMBOTE, 2019.....</b>	<b>49</b>
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II _ CHIMBOTE, 2019.....</b>	<b>51</b>
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II _ CHIMBOTE, 2019.....</b>	<b>63</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el Foro Regional sobre la salud la oficina promovió un enfoque integral centrado en los países para que tengan una cooperación técnica con iniciativas dirigidas al fortalecimiento de la salud, orientadas a la elaboración de planes nacionales de la salud; con un enfoque interdisciplinario en varios países para fortalecer el financiamiento de la salud, la legislación sobre la salud y los modelos de prestación de servicios compatibles con un enfoque de atención primaria de salud y con la estrategia de salud universal; todo esto con un énfasis en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, se pone en práctica los planes estratégicos, programas bienales y los presupuestos de la OPS, así con los planes nacionales y subregionales de salud, recordando los objetivos de desarrollo Sostenible el Garantizar una vida sana y promover el bienestar (1).

Además, la OPS respecto al cáncer de mama nos dice que es el tipo de cáncer más frecuente siendo una causa común en la muerte de las mujeres a nivel mundial; en el contexto Covid-19 las Américas represento más de 210 000 casos de cáncer de mama con 68 000 muertes, posicionando cuarto en presentar nuevos casos. Además, el pronóstico luego de un diagnóstico ha presentado mejoría en países de altos ingresos teniendo una disminución del 40% en mortalidad, muy diferente a la situación de los países de bajos recursos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) tiene como objetivo reducir la mortalidad mundial por cáncer en un 2,5% por año, evitando así 2,5 millones de muertes prematuras de cáncer de mama entre el 2020 y 2040, para este grupo de personas están más propensas a contraer Covid-

19 grave, teniendo en cuenta que la pandemia ha traído consigo interrupciones en los servicios de salud básicos (2).

En Chile en el 2022 el Ministerio de Salud dio a conocer los avances de su Estrategia Nacional de Salud 2021-2030 en donde se centra en la promoción y prevención de la salud de la población, para ello la subsecretaria de salud pública, María Teresa Valenzuela, refirió “que este es un diseño de política pública con participación ciudadana, a la vez se puso en marcha cuatro objetivos sanitarios los cuales están destinados a la mejora de la salud y bienestar de la población, disminuir las inequidades en salud, asegurar la calidad de la atención en salud y avanzar hacia la construcción de comunidades y entornos saludables” (3).

Asimismo en Chile respecto a la promoción de la salud de la mujer en el 2021, cuentan con el Programa de salud de la mujer en donde buscan contribuir en el desarrollo físico, integral, social y mental de la mujer en cada una de las etapas de su vida, por lo que cuenta con propósitos que están destinados a la prevención de enfermedades que alteren su salud mental, física para ello se garantizara una detección y tratamiento oportuno; orientación sobre la sexualidad y promover un modelo de salud integral, a la vez se cuenta con subprogramas designados para control de cáncer de mama y cuello uterino, todo esto con el fin de reducir las muertes de las mujeres, para ello también se fomenta mediante campañas de salud el examen de Papanicolau (PAP) y de Mamografía (4).

En México en el año 2021, en relación a la promoción de la salud de la mujer, este país está realizando una cobertura con el fin de mejorar las condiciones de vida de toda su población femenina, para ello cuentan con el Plan Nacional de Desarrollo

2019-2024 que buscan dar una mejor cobertura universal de salud con mejoras en la calidad de vida y más dando énfasis a las poblaciones que tiene dificultades en el acceso a servicios de salud; así como también cuentan con otro Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, buscan disminuir las brechas de desigualdad. Además, la directora general del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud, Berdichevsky Karla, refirió que han trabajado de la mano con el Ministerio de las Mujeres administrando 62 líneas de acción, con 41 acciones específicas y 21 acciones de coordinación, todo ello ha permitido poder implementar estrategias y acciones prioritarias para las mujeres (5).

En Argentina en el 2022 se realizó un conversatorio con las autoridades del Ministerio de Salud de dicho país en donde marcan claramente la iniciativa en la prevención y promoción de acciones saludables de las personas, de igual forma busca avanzar con el diseño de políticas públicas de salud que fomenta y mantiene las capacidades funcionales de las mujeres en lo largo de su vida. Además, se analizaron la situación actual de la saludable la mujer por lo que se tuvo en cuenta aspectos del cuidado integral de salud de la mujer durante su adolescencia, edad fértil y edad adulta. Ante ello la directora de Atención Primaria y Salud Comunitaria, Adriana Magdaleno, dio a conocer el objetivo principal de este conversatorio fue Coordinar acciones y conocimientos desde el primer nivel de atención para que se pueda llegar con mensajes claros a toda la población. (6).

A nivel nacional, en el Perú nos dice que el Ministerio de Salud esta conducido con eficiencia e integridad en donde el Sistema Nacional de Salud basado en Redes Integradas de Salud, para así lograr un aseguramiento universal; para el 2021 la visión es que haya un acceso al cuidado y la atención integral en la salud individual

y colectiva independientemente de la condición socioeconómica o ubicación. Así mismo las instituciones del sector salud se articulan para ser un sistema de salud integrado, eficiente y fortalecido que brinde servicios de calidad y accesibles a la población. Además, nos da a conocer que tiene en proceso un Plan Estratégico Sectorial Multianual 2022 – 2030 del Sector Salud y para este plan se basan en el Decreto Supremo DS N°029-2018-PCM que regula las Políticas Nacionales del DS N°026-2020-SA este aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 conjunto de las directivas del Sistema Nacional de Planeamiento (7).

El Ministerio de Salud respecto a la situación de la mujer en relación al cáncer en nuestro país se cuenta con un Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer, en donde se tiene como finalidad contribuir a disminuir la mortalidad y morbilidad por cáncer en el Perú, a través de acciones estratégicas con equidad, enfocadas en la promoción de la salud, prevención, diagnóstico temprano, tratamiento y cuidados paliativos del cáncer, a la vez da a conocer el objetivo de este plan el cual es incrementar el acceso para el cuidado integral del cáncer, a través de acciones estratégicas con adecuación intercultural, de promoción de la salud, prevención primaria, secundaria, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno; que incluya la atención de cuidados paliativos desde el primer nivel de atención, acentuando la supervisión, monitoreo y evaluación integral de las metas (8).

Obteniendo los resultados del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del año 2020, informa que existen 16 millones 626 mil 991 mujeres en el territorio peruano, en donde el 79,6% de ellas cuentan con seguro de salud, en el cual el 54,2% tienen Seguro Integral de Salud SIS, el 22,1% Seguro Social de Salud (EsSalud) y un 3,3 cuentan con otro tipo de seguro de salud. Además, hay un avance

en el empoderamiento de la mujer pues el 37,3% son trabajadoras independientes, el 20,6% son trabajadoras familiares sin remuneración, las 3,7% trabajadoras del hogar y 1,7% son empleadoras. En el aspecto económico el 40,9% cuentan con una cuenta de ahorro o crédito, en el acceso a servicios de internet el 62,3% accedieron a internet siendo las mujeres de 6 años a más las beneficiadas, según el lugar de residencia en la zona urbana fue un 69% y en la zona rural un 31,8% (9).

En el 2021 existieron 6 mil 860 casos nuevos de Cáncer de mama y 4 mil 270 de Cáncer de cuello uterino, siendo así un total de 11 mil 130 mujeres; entonces de acuerdo a estos datos el Instituto Nacional de Salud mediante la unidad de seguridad y salud en el trabajo y EsSalud dieron inicio a la campaña de despistaje de Cáncer de mama y cuello uterino. En donde el Dr, Cesar Cabezas, asesor de la Jefatura destaco la importancia de realizar esta campaña pues está orientado a la prevención y diagnóstico temprano, por lo que se va poder evitar más casos por esta enfermedad (10).

Teniendo en cuenta el contexto Covid y la situación de salud de la mujer en el Perú, con datos del 2021 donde existe incremento de la mortalidad materna siendo 136, 65.9% más que del año 2020 donde fueron 440, 45.7%, dentro de las regiones con mayor incremento de muertes esta Ancash; así mismo en el 2021 fallecieron 136 mujeres durante el embarazo o en los 42 días post parto siendo un 65,9%, llamando la atención que fueron mujeres de 30 a 34 años; con causas como hemorragias y trastornos hipertensivos, siendo 19,3% y 15,8% existiendo una disminución a diferencia del año 2020. Además, en el 2021 se consideró como primera causa de la muerte materna la Covid-19 con un 36% mientras que en el 2020 estuvo como tercera causa siendo un 16,6%, del 50% de las muertes ocurrió

en Lima, respecto al lugar donde ocurrieron las muertes fueron es establecimientos de salud 74,5%, en domicilio un 13,5% y en camino 9,3% (11).

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) se manifiesta sobre la salud mental de las mujeres en situación de violencia, nos refiere que a nivel mundial según la OMS hay un 35% de mujeres víctimas de violencia física y/o sexual; tuvo en cuenta los datos del ENDES 2020 que reporta un 54.8% de mujeres sufrieron alguna vez violencia y un 8,8% fueron víctimas de violencia; con el contexto Covid-19 se empleó en el 2020 el Programa Aurora del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, donde reportaron 131 feminicidios, en tentativas de feminicidios la región que se destaca es Ancash donde se triplico el número de casos. Ante ello el MINSA de acuerdo a los compromisos suscritos en el Programa Presupuestal aprobaron la resolución ministerial N°670-2021-MINSA, el cual es una Guía Técnica para el cuidado de la salud mental de mujeres en situación de violencia, donde se establecen procedimientos y criterios a realizar (12).

A nivel regional, la Dirección Regional de Salud de Áncash es una institución líder la cual garantiza el acceso de la población a servicios de salud, con enfoque integral, calidad e investigación, para lo cual contribuye a la promoción y prevención de enfermedades no solo a las mujeres sino a toda la población; además tiene como misión el promover y garantizar una atención integral de calidad en los servicios de salud a la población, con personal competente, equipamiento e infraestructura adecuada, promoviendo la participación e integración de todos los actores sociales de la región. Hay que recalcar que cuenta con su función básica la cual es lograr que se cumpla la política, visión, misión, objetivos y normas nacionales y regionales de salud, y para ello está a cargo la Dirección y

coordinación de actividades técnico-administrativas de alto nivel de la mano con la línea del área de competencia del Ministerio de Salud y Gobierno Regional de Ancash (13).

A nivel local, en Chimbote en el 2022, el Hospital Eleazar Guzmán Barrón informo que han aumentado los casos de cuello uterino por lo que las autoridades de la salud han recomendado realizarse los chequeos pertinentes, para poder detectar a tiempo, ante ello la coordinadora del Programa Presupuestal Prevención y Control del Cáncer, Jennifer Solorzano, indico que a mediados de Junio se reportaron 14 casos de cuello uterino superando a los obtenidos en el año 2021 que fueron 13 casos, por lo que recomendó realizarse un chequeo médico una vez iniciado la vida sexual, por lo que de esa manera se puede prevenir el Cáncer de cuello uterino (14).

En Chimbote a través de una conferencia de prensa el jefe del Centro de Salud Mental Comunitario, Fernando Pereda, manifestó que existe un incremento de casos de mujeres que padecen esta enfermedad mental, pues la pandemia a afectado la salud mental de la población, pero en mayor proporción a las mujeres ya que ellas son las encargadas de la familia y hogar durante el transcurso de la emergencia sanitaria. Además, dio a conocer que en los primeros meses del año 2022 hay 180 casos de depresión, por lo que causas preocupación, para lo cual recomienda a las familias prestar atención sobre los comportamientos de los miembros de su familia para que puedan solicitar apoyo de inmediato. Refirió que en el año 2021 el Centro de Salud Mental Comunitario atendió 1 173 mujeres con depresión (15).

Asimismo, en Chimbote respecto al Covid-19, el presidente ejecutivo de EsSalud, Alegre Fonseca, refirió que más casos presentados en la cuarta ola son los de sexo femenino siendo 10 mil 948, por lo que mayormente está afectando a las mujeres. Teniendo en cuenta los datos de las estadísticas los casos confirmados de covid-19 en personas de 18 a 29 años de 3086 paso 3687, por lo que hizo un llamado a la población incentivándolas a vacunarse para evitar cuadros graves de Covid-19 y no descuidar las medidas de bioseguridad (16).

Teniendo en cuenta esta problemática de salud no están libres las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro Sector II, este Asentamiento Humano se encuentra ubicado a la altura de la Avenida Aviación las viviendas son de material noble, cuenta con los servicios básicos como es el desagüe, luz y agua, se evidencia muchos perros callejeros y estos incluso enfermos, así como también hay presencia de basura y desmontes por sus calles y en cada esquina, lo cual es porque no pasa el carro recolector de basura, así mismo respecto a las pistas y veredas están en deterioro ya que algunas calles están deterioradas con huecos y de éstas solo se observa la tierra, además sus calles son angostas, no se descarta presencia de pandillaje y delincuencia; también cuenta con colegio como I.E San Isidro, puesto de salud Magdalena Nueva, dispone de una parroquia (17).

Frente a la problemática respecto a los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote.

Por lo tanto, nos planteamos el siguiente enunciado:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote?

Y para dar respuesta al enunciado se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.

Para responder al objetivo general se han formulado los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos en la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote.
- Identificar los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote.
- Identificar las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote.

Esta investigación es de suma importancia no solo en el campo de la salud ya que va permitir brindar información a muchas personas de las cuales puedan identificar los factores sociodemográficos, así como cuáles son las estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Teniendo en cuenta la problemática de la salud en las mujeres adultas en nuestro país, cabe recalcar que mediante esta investigación va permitir que estudiantes de la salud conozcan los resultados, así como incrementar su gusto por la investigación esperando que de esta manera se les pueda incentivar a realizar investigación no solo a estudiantes de salud sino a toda persona que esté interesada con el propósito de incrementar estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Teniendo en cuenta esta información obtenida será de mucha importancia para el puesto de salud de su jurisdicción ya que las conclusiones y recomendaciones brindadas ayudará a elevar la eficacia del Programa Preventivo Promocional de la salud en las mujeres adultas jóvenes y a la vez reducir los factores de riesgo, así mismo el tener que conocer la problemática del Asentamiento Humano San Isidro Sector II para así lograr la concientización a la población.

Además de ser importante para el área de salud como para la comunidad y población adulta joven pues les servirá para la gestión del desarrollo e implementación de Programas y Estrategias de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades todo con el fin de lograr mantener un buen estilo de vida en las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro Sector II, también se busca obtener un enfoque social pues mediante la información recaudada y dada a conocer va llegar a las autoridades como regionales, de esta manera para poder

trabajar de la mano con el personal de salud todo con la intención de lograr beneficios y mejoras para la población.

Esta investigación es cuantitativa, de nivel correlacional de corte transversal no experimental, con población de 50 mujeres adultas jóvenes, muestra no probabilística de tipo accidental. Tiene por resultados y conclusiones en los factores sociodemográficos, la mayoría tienen SIS, menos de la mitad profesan la religión católica, con grado de instrucción secundaria, con ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles, estado civil conviviente, tiene por ocupación ama de casa; en la acción de prevención y promoción más de la mitad tienen una acción adecuada; en estilos de vida la mitad tiene un estilo de vida saludable; en los factores sociodemográficos asociado al estilo de vida aplicando la prueba del Chi-cuadrado se encontró que si existe relación estadísticamente significativa con todas las variables; en relación de prevención y promoción de la salud asociado al estilo de vida no se encontró relación estadísticamente significativa.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

#### A Nivel Internacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

**Onofre N, Quiles J, Trescastro E, (18).** En su artículo titulado Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la comunitat Valenciana, España. Tiene por objetivo general evaluar en una muestra de la población adulta de la comunitat Valenciana, la asociación entre estilos de vida y factores sociodemográficos con la adhesión alta a la dieta mediterránea; empleando el método de estudio transversal; teniendo por resultados que la edad, tipo de convivencia, hábito tabáquico, país de nacimiento están asociados a la Adhesión de la Dieta Mediterránea (ADM), en donde las personas de 45 a 65 se asocian más a la ADM, en la asociación positiva de la convivencia de mujeres y el grupo de edad de 45 a 64 años, finalmente concluye que se observó una pérdida general de ADM, donde la población joven que no conviven con la pareja y con riesgo a no adherirse al patrón dietético mediterráneo.

**Concha Y, et al, (19).** En su artículo titulado Adiposidad corporal, estilos de vida y nivel de actividad física en mujeres dueñas de casa y trabajadoras remuneradas chilenas. Que tuvo como objetivo general comparar marcadores de adiposidad, hábitos de consumo asociados a estilo de vida y nivel de actividad física en mujeres dueñas de casa y trabajadoras remuneradas chilenas; empleando el método de comparación de variables de adiposidad a 2.232 participantes; con resultados que las dueñas de casa en comparación con las trabajadoras, presentan

mayor Índice de Masa Corporal y Perímetro de Cintura, con un tiempo destinado a actividad física de transporte de 42,5 vs. 51,5 min/día y vigorosa 25,06 vs. 53,49 min/día siendo menor que de las dueñas de casa; por lo que concluye que las dueñas de casa han destinado menor tiempo en el desarrollo de actividades sedentes y con consumo menor de alcohol a comparación de las trabajadoras remuneradas.

**Girón M, (20).** En su investigación titulada Diseño de una estrategia educativa para la prevención del Cáncer cervicouterino en mujeres de 20 a 64 años, Sector 6, Centro de Salud Santa Elena. Año 2018; que tuvo como objetivo diseñar una estrategia educativa sobre prevención de Cáncer cervicouterino que permita incrementar el conocimiento acerca de los factores de riesgo del Cáncer cervicouterino, con metodología de estudio descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal, con una muestra de 229 mujeres de 20 a 64 años; teniendo como resultados que el 20,5% son mujeres de 20 a 24 años, 56,3% con grado de instrucción secundario, siendo casadas un 45,9% y católicas el 81,7%, en la prevención del Cáncer cervicouterino el 80,3% no conoce y en cuanto al conocimiento de los factores de riesgo el 78,2% no conoce; por lo que concluye que existe desconocimiento de los factores de riesgo del Cáncer cervicouterino.

**Pardo K, Villamizar N, (21).** En su trabajo de investigación titulada Estilos de vida promotores de salud en mujeres adultas con cáncer de seno o cervicouterino, que asisten al Centro Javeriano de Oncología, en el año 2020; que tuvo por objetivo general describir el perfil de los estilos de vida promotores de salud de las mujeres adultas diagnosticadas con Cáncer de seno o cervicouterino, con metodología de enfoque metodológico cuantitativo, descriptivo y transversal, teniendo como resultados de 71 mujeres en donde 62 fueron diagnosticadas con Cáncer y 9 con

Cáncer cervicouterino, sobre los estilos se clasifico en nivel intermedio para las dos patologías, con dimensión baja de la actividad física; por lo que concluye que esta investigación aporto una gran evidencia sobre los estilos de vida de los promotores de salud, por lo que aún existe una problemático de salud que reviste particularmente el escenario de la sociedad actual.

**Martínez N, et al, (22).** En su artículo de investigación titulado “Encuestas sobre prevención del cáncer de mama en una población de mujeres uruguayas. Uruguay, 2018.” Con objetivo conocer el perfil epidemiológico para el cáncer de mama y la frecuencia del control mamográfico en la población encuestada, con metodología se diseñó una encuesta en la que se indaga sobre los principales factores de riesgo para desarrollar la enfermedad y la realización de mamografía de screening, con resultados la mediana de edad fue 34 años de sexo femenino, siendo 73 encuestadas (48%) que presentaban uno o más factores de riesgo, las mujeres mayores de 50 años (58; 87,8%) se realizaban control mamográfico al menos en forma bianual, concluyendo que con los datos recogidos permiten conocer mejor el perfil epidemiológico de la población uruguaya, lo que contribuirá a las prácticas de prevención.

### **A Nivel Nacional**

**Cerna A, (23).** En su tesis titulada “Cuidados de Enfermería en la Promoción y Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Mashuan – San Nicolás – Huaraz, 2018.” Con objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan,

con metodología enfoque cuantitativo con diseño descriptivo correlacional de dos casillas, con resultados la mayoría de adultos refieren que el cuidado de enfermería en la promoción es adecuado, la mayoría son de sexo femenino, trabajo eventual, no fuman, realizan exámenes médicos periódicos, caminan diario, duermen de 6 a 08 horas, consumen más carbohidratos, casi en su totalidad recibieron apoyo social, cuentan con SIS, el lugar de atención está lejos; concluyendo que el cuidado de enfermería es adecuado según percepción, tienen exámenes periódicos y cuentan con SIS.

**Cacha I, Rojas J, (24).** En su tesis titulada Conocimiento sobre prevención de Cáncer de mamas en mujeres de 19 a 45 años, C.S Paramonga, 2020; tuvo por objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de Cáncer de mama en mujeres de 19 a 45 años, C.S Paramonga, 2020; con metodología de estudio descriptivo, de diseño no experimental, teniendo como técnica la encuesta y un cuestionario dicotómico; para ello tuvo los siguientes resultados del 93,3% de las mujeres tiene un conocimiento medio sobre la prevención del Cáncer de mama y solo el 6,7% fue alto en relación a la dimensión de prevención primaria el 73,3% tuvo conocimiento medio, seguido de un 20% bajo y 6,7% alto, respecto a la dimensión de prevención secundaria el 60% tuvo conocimiento alto y un 36,7% medio y un 3,3% bajo; por lo que concluye que el nivel de conocimiento sobre la prevención del Cáncer en mujeres del centro de salud es bajo.

**Vargas O, (25).** En su tesis titulada Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención primaria del Cáncer de mama y cérvix en usuarias del CCSS La Libertad; tuvo por objetivo general determinar el nivel de conocimiento acerca de factores de riesgo en correlación a las prácticas preventivas del Cáncer de mama

y cérvix en usuarias del Centro de Salud La Libertad, Huancayo, 2018; con metodología cuantitativa de diseño correlacional, teniendo por resultados en relación al nivel de conocimiento sobre Cáncer de cérvix un 55,6% tiene conocimiento bajo, el 28,8% medio y el 16,6% alto, respecto a los conocimientos sobre el Cáncer de mama el 57,6% nivel bajo, el 28,5% medio y el 13,9% alto; por lo que concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de Cáncer de mama y de cérvix en las usuarias evaluadas.

**Díaz J, (26).** En su investigación titulada Actitudes y prácticas en la prevención de Cáncer de mama en usuarias del consultorio Gineco-Obstetricia del Centro de Salud Fila Alta - Jaén, 2019; con objetivo analizar las actitudes y prácticas en la prevención de Cáncer de mama en usuarios del consultorio gineco – obstetricia del Centro de Salud Fila Alta – Jaén, 2019; con metodología de estudio cuantitativo, de diseño correlacional y de corte transversal; teniendo como resultados donde el 61% de los usuarios realizan prácticas negativas de prevención de Cáncer de mama y solo el 39% tienen practicas positivas; finalmente se concluye que el personal de salud del Centro de Salud Fila Alta de emplear estrategias o un programa para prevenir el Cáncer de mama, por medio de capacitaciones, todo ello con la finalidad de brindar una consejería propicia a las usuarios para de esa manera poder prevenir y detectar, por medio de la promoción y prevención.

**Ramírez A, (27).** En su tesis titulada “Cuidados de Enfermería en la Promoción y Determinantes de Salud del Adultos del Caserío de Quechcap Bajo – Huaraz, 2018.” Con objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap Bajo-Huaraz, 2018; con metodología descriptiva, cuantitativa correccional, con

resultados la mayoría de los adultos opinan que los cuidados de enfermería son adecuados, la mayoría son adultos maduros, sexo femenino, ingreso económico menor a S/.750.00; consumen fideos, cereales, huevos, verduras, frutas, carnes, la mayoría tiene (SIS); concluyendo habiendo realizado el cruce de las dos variables, no se evidencia relación estadísticamente significativa.

### **A Nivel Local**

**Hernández P, (28).** En su tesis titulada Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector I\_Chimbote, 2019. Tuvo como objetivo general determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector Chimbote, 2019; con metodología de tipo cuantitativa, con nivel correlacional y una muestra de 50 mujeres; teniendo como resultados la mayoría contaron con grado de instrucción superior, siendo soltera, estudiantes y menos de la mitad contaban con SIS, finalmente concluye que más de la mitad tienen acciones adecuadas, también la mitad tienen estilo de vida saludable y en relación entre las acciones de prevención y promoción con estilo de vida si existe una relación estadísticamente significativa.

**Febre T, (29).** En su tesis titulada “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 26\_Chimbote, 2019.” Con objetivo es determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto en el Pueblo Joven la Unión Sector

26, con metodología cuantitativa, correlacional-transversal, no experimental; con resultados la mayoría tienen SIS y secundaria; menos de la mitad son amas de casa; más de la mitad tienen acciones de promoción de salud inadecuadas y estilos de vida no saludable, la mayoría recibe apoyo social, concluyendo que si existe relación con grado de instrucción, ocupación y en apoyo social, al igual que en la promoción de la salud y los estilos de vida, así como con el apoyo social.

**Solar E, (30).** En su tesis titulada Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 De Abril Zona A1 \_ Chimbote, 2019. Tuvo como objetivo general determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven de la Urbanización 21 De Abril Zona A1 \_ Chimbote, 2019; con metodología de tipo cuantitativa, con nivel de la investigación correlacional y diseño no experimental; teniendo como resultados que la mayoría tiene grado de instrucción superior, son católicas, menos de la mitad cuentan con SIS y finalmente concluye que la mitad tienen acciones de la salud adecuadas y un estilo de vida saludable, respecto al Chi-cuadrado se encontró que si hay relación en las acciones de promoción y prevención de la salud y estilos de vida.

**Arana S, (31).** En su tesis titulada factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III\_Chimbote, 2019. Tuvo como objetivo general determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven; con metodología cuantitativa, descriptiva correlación de

corte transversal, no experimental; donde tiene como resultados que la mayoría tiene grado de instrucción superior, católicas y solteras, menos de la mitad tienen un ingreso menos de 400 soles y SIS; concluyendo que la mitad tienen acciones de prevención y promoción adecuada, también la mitad tienen un estilo de vida saludable, en cuenta a la prueba de Chi-cuadrado se encontró que no existe relación entre acciones de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida.

**Rivera A, (32).** En su tesis titulada Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote,2019; tuvo como objetivo general determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote, 2019; con metodología de estudio cuantitativo, correlacional, no experimental; con resultados 67,1% tiene estudio superior, 45,7% estudiantes, 35,7% con SIS, 50% tienen acciones adecuadas, el 51,4% tiene un estilo de vida saludable; concluyendo que la mayoría son solteras con un ingreso económico menor de 400 soles, con estilo de vida saludable, con acciones adecuadas para su salud, en la prueba de Chi cuadrado no existe relación estadísticamente significativa entre sus datos obtenidos.

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

### **2.2.1. Bases Teóricas**

Este trabajo de investigación se justifica mediante el Modelo de Promoción De la Salud (MPS) la Teoría de Nola Pender.

Nola Pender enfermera nacida el 16 de agosto de 1941, desde pequeña tenía acercamiento con la enfermería; pero en el año 1962 logra recibir su diploma de la escuela de West Suburban Hospital De Oak Park ya en 1964 logra completar su título en la universidad. Durante su doctorado había evoluciones surgiendo así su interés por lograr la optimización de la salud humana pues de esta manera dando inicio a tener que plantear su teoría (33).

Nola Pender es la autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) y lo presentó 1982 solo la primera edición ya más después en el año 1996 la segunda edición , este modelo estaba basado en la educación se le atribuye a la persona con el fin de que esta pueda llevar un estilo de vida saludable, esta no solo va dirigida a la persona sino también al enfermo es decir en todo lo que ponga en riesgo su bienestar integral y refiere que el enfermero debe ser el motivador para que esto se cumpla; por eso mismo es mucha importancia el practicar este modelo ya que se va promover las acciones con enfoque preventivo en salud. Además, para comprobarse la validez de este modelo de promoción de la salud este se estudió por seis años en la Universidad del Norte de Llinois pero esta fue financiada por el instituto nacional de la salud (34).

El modelo de promoción de la salud (MPS) se basó en dos teorías la primera de Albert Bandura la cual se sumerge en la importancia del proceso cognitivo para modificar la conducta y la segunda de Fishbein la cual está enfocada en la acción razonada afirmando que las conductas están a función de las actitudes personales y de las normas sociales; así como también este modelo expone características y experiencias como el de afecto específico en

la conducta y conocimientos mediante estos la persona va decidir participar o no en relación a su comportamiento de salud (35).

Se basó en tres teorías de cambio en la conducta: la primera la de Acción Razonadora se refiere que hay mayor determinación en la conducta siendo la intención o propósito del individuo; la segunda de Acción Planteada: en donde la conducta se va realizar con una mayor posibilidad, control y seguridad; la tercera la Teoría Social-Cognitiva: se refiere a que las personas pueden realizar su juicio de sus capacidades y lo que pueden alcanzar (35).

Los Metaparadigmas que Nola Pender uso en su Teoría fueron los siguientes:

**Persona:** la cual se busca crear condiciones de vida expresando así su potencial de la salud y en dirección positiva, es la que va buscar elaborar condiciones de vida mediante el potencial humano que tenga, para lo cual se va a valorar el crecimiento en las direcciones observadas como positivas en donde haya un equilibrio que sea aceptado y con equilibrio, es decir las personas buscaran elaborar su conducta.

**Cuidado o enfermería:** encargada de motivar a la persona de verificar y mantener su salud, es la que esta estrictamente en responsabilidad de brindar los cuidados de salud a las personas por lo que, la enfermera en si constituye una parte fundamental en el cuidado pues es el agente de motivar a mantener la salud individual de las personas.

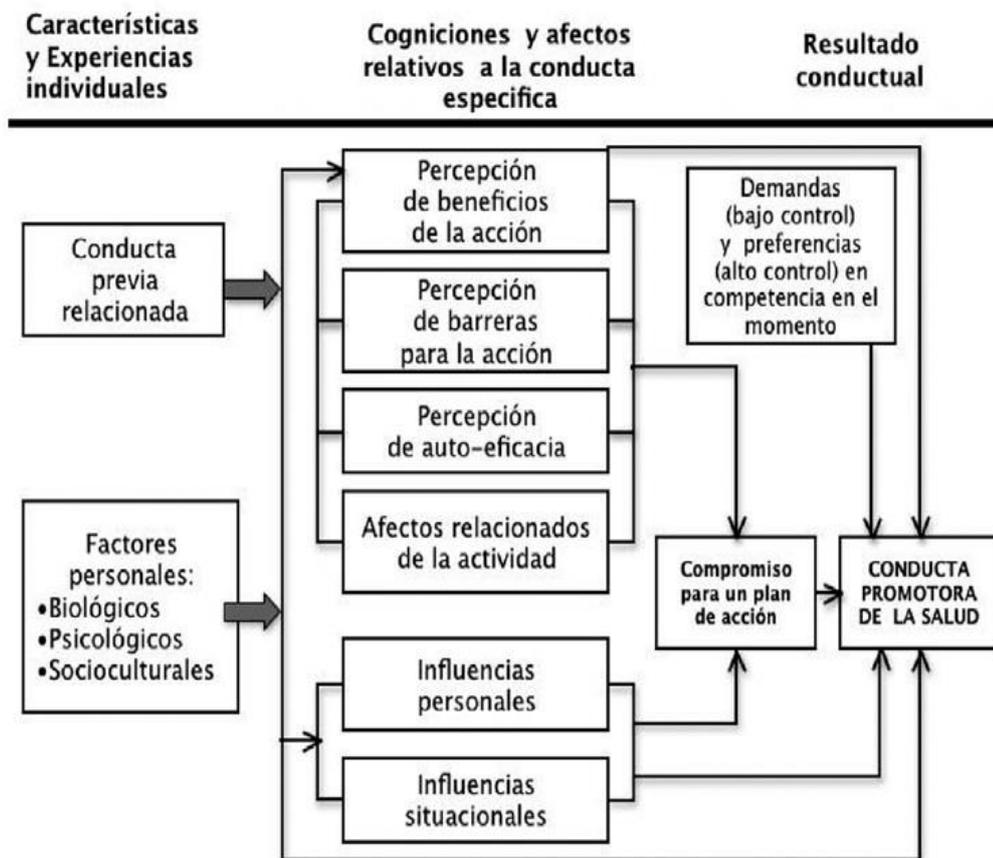
**Salud:** para esto se va influir las características de cada persona, pues se tiene factores cognitivos, preceptuales que son modificables en cada situación de la vida y darán como resultado una participación con conductas que

favorezcan a la salud individual o no, este modelo va permitir conocer conceptos sobre la promoción d la salud, mediante la educación del cuidado y un buen estilo de vida.

**Entorno:** para esto cada persona tiene un entorno en todo la influir en la participación del cuidado de su salud, en donde se tendrá en cuenta su complejidad biopsicosocial, por lo que el personal de salud tiene que influir en el entorno de la persona para poder influir en promocionar el cuidado de su salud (36).

Así mismo este modelo de promoción de la salud (MPS) ha tenido la aceptación por parte de la comunidad de enfermería, pues aporta solución a la política sanitaria haciendo una reforma en el cuidado pues d esta manea ofrece medios para motivarles a mantener un estilo de vida saludable, además este modelo es usado en la formación de programas de postgrado y estudios de licenciatura, pues este MPS se incorporó al plan de estudios en enfermería para valorar así la salud así como una enfermería de salud comunitaria y en cursos relacionados con el bienestar; también este modelo tiene las implicaciones para aplicar priorizando la valoración de la persona e identificando lo que influye para su cambio de conducta en la salud (36).

Gráfico del Modelo de Promoción de la Salud



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino J.

En este gráfico se ubican los componentes mediante las columnas de derecha a izquierda, como primera se refiere a las experiencias individuales y características, comprendiendo dos conceptos: la primera conducta previa relacionada: referida a experiencias que puedan ocasionar efectos ya sea directos o indirectos que puede comprometer a la promoción de la salud mediante sus conductas y la segunda describe factores de la persona los cuales se categoriza en biológicos, socioculturales, psicológicos todos ellos guardan relación con su conducta, así como también tiene sus componentes en la columna segunda que son los centrales y están en relación a los afectos (sentimientos, creencias, emociones) y conocimientos (36).

Así mismo tiene sus conceptos los cuales son seis : percepción de beneficios de la acción vienen hacer los resultados positivos que se dan con anticipación, percepción de barreras para la acción se refiere a apreciaciones de desventajas y negativas es decir todo lo que le puede obstaculizar , percepción de autoeficacia es la percepción que uno mismo tiene de que si lo puede lograr todo centrado en ser positivo, afectos relacionados a la actividad están las reacciones o emociones relaciones a un ambiente positivo o negativo en la conducta con un aspecto favorable o desfavorable, influencias personales se refiere a los que quieran comprometerse a adoptar las conductas en relación a la promoción de la salud, e influencias situacionales aquí está todo lo que rodea mediante ello podrá disminuir o aumentar el compromiso en la participación de la promoción de la salud (36).

Además, en la tercera columna se ubica como primero compromiso para un plan de acción es con una mirada en el resultado final y como se realizará, como segundo la conducta promotora de la salud se mira la expresión de lo que se va dirigido para la obtención de buenos resultados y por ultimo las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas también tiene relación con los resultados esperados (36).

### **2.2.2 Bases Conceptuales**

Promoción de la salud según la organización mundial de la salud (OMS) nos dice que va permitir tener un incremento en el control de nuestra salud, pues abarca muchas intervenciones las cuales son ambientales, sociales todo

con el fin de proteger y beneficiar a la persona con una buena calidad de salud y esta se da mediante prevención y la solución a los problemas de salud (37).

En la promoción de la salud hay cinco funciones: desarrollar aptitudes personales para la salud aquí se proporciona lo necesario para mejorar las condiciones necesarias para la vida, desarrollar entornos favorables aquí se impulsa el tener que protegerse mutuamente y el cuidado de su ambiente, reforzar la acción comunitaria impulsa a participar en la comunidad, reorientar los servicios de salud impulsa a trascender su función curativa a llevar acciones de promoción de la salud y por último el impulsar políticas públicas saludables aquí se impulsa la participación de los sectores públicos y privados (38).

Prevención de enfermedades abarca un conjunto de acciones para el evitar el progreso o desarrollo de laguna enfermedad y teniendo en cuenta a la OMS define tres niveles: prevención primaria aquí se hace lo que es la promoción de la salud y prevención de enfermedades, prevención secundaria está relacionada al diagnóstico precoz y como prevención terciaria esta todo lo relacionado al tratamiento y la rehabilitación (39).

Prevención en la salud está referida a que son medidas direccionas no simplemente a la prevención en la aparición de una enfermedad, así como el reducir los factores de riesgo y a paralizar su progreso y disminuir sus consecuencias (38).

Educación en el ámbito de la salud comprende las circunstancias de aprender dirigida a incrementar los conocimientos en salud logrando así

conocimientos y el desarrollo de habilidades personales, todo con la finalidad de poder tener una defensa en su salud, además la educación en la salud es importante en el proceso asistencial pues allí incluimos la prevención, tratamiento y la rehabilitación (38).

Cuidado de la salud son cuidados y acciones que se realizan a diario sin importar en el contexto se nos encontremos y estos pueden ser en el entorno familiar, así como en las comunidades teniendo en cuenta que mediante ello nos ayudara a tener una mejor calidad de vida sin importar la edad (40).

Salud pública son un conjunto de acciones de los organismos privados y los organismos públicos los cuales nos van a garantizar a la sociedad el bienestar, además de esa manera poder incrementar sistemas dirigidos en la prevención de la enfermedad y promoción de la salud (41).

Mujer adulta está en el estadio del adolescencia y adultez media, esta se da desde los 20 años hasta los 34 años, pues esta es una de las características teniendo en cuenta la teoría de Erick Erickson; en esta etapa se busca la realización personal como lo es una profesión y un trabajo además de buscar una pareja y formar una familia (42).

Estilos de vida son los hábitos o formas que uno toma en su día a día, la que las practicamos cotidianamente y pues estas se convierten en un conjunto de actividades que se acostumbra a realizar y estas pueden ser algunas beneficiosas o también no beneficiosas para la salud no, así como saludables o no saludables (43).

Enfermería es la ciencia dedicada al cuidado y la atención de enfermos o sanos, así como también brindar las asistencias sanitarias, abarcando una atención autónoma y en colaboración dispensada en las personas de cualquier la edad, grupo, familia, comunidad, sanos o enfermos, es decir en todas las circunstancias; con la finalidad de comprender la promoción de la salud y prevención de enfermedades, abarcando así una atención autónoma y en colaboración (44).

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

**H1:** Existe relación estadística significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II, Chimbote.

**H0:** No existe relación estadística significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II, Chimbote.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño de la investigación**

El tipo de investigación fue cuantitativo, pues se tuvo el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles; está relacionado con cuentas y números, explicando cómo es la realidad y en lo externo, se realiza las mediciones y estas tienen que ser exactas, así como los indicadores, todo esto debe tener relación (45).

#### **Nivel de la investigación**

El nivel de investigación es correlacional – transversal, se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información se tomará en un tiempo determinado (45, 46).

#### **Diseño de la investigación.**

El diseño de la investigación fue no experimental, ya que el investigador no manipulo o influyo en las variables de estudio, pues reportará al contexto tal cual (45).

### **4.2. Universo y muestra.**

#### **Universo muestral:**

El universo muestral estuvo constituida por 50 mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, siendo una muestra no probabilística de tipo accidental, la cual es debido a la contingencia del Covid-19.

**Unidad de análisis:**

Cada mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_  
Chimbote que forman parte de la muestra y respondan a los criterios de la  
investigación.

**Criterios de Inclusión**

- Mujeres adultas jóvenes que viven más de 3 años del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote
- Mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote que acepten participar en el estudio.
- Mujeres adultas jóvenes en el Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote que estuvieran aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

**Criterios de Exclusión:**

- Mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote que presenten problemas de comunicación.
- Mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote que presenten problemas psicológicos.

### **4.3. Definición y operacionalización de variables**

#### **I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual.**

Define a condición en donde se distingue a ambos como mujer o varón, teniendo una existencia con una estructura anatómica la cual la va a permitir distinguir de mujer o varón (47).

##### **Definición Operacional**

##### **Escala nominal**

- Masculino
- Femenino

##### **Grado de Instrucción**

##### **Definición Conceptual**

Define a nivel de grado de instrucción adquirido por la persona, pues si luego a cumplir su determinado nivel de instrucción se dice que lo ha finalizado y aprobado todo su nivel y está en condiciones de tener su diploma o título (48).

##### **Definición Operacional**

##### **Escala Ordinal**

- Sin nivel de instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Define a los ingresos obtenido y que dispone la familia, estos son sus sueldos, salarios de los miembros de la familia, de los independientes, así como de los que hacen un extra las cuales son de alquilar un auto, habitación, etc. (49).

### **Definición Operacional**

#### **Escala de razón**

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Define a las ocupaciones como las funciones, tareas y obligaciones que desarrolla la persona en su trabajo, la cual la va a permitir relacionarse con los demás agentes del lugar de su trabajo (50).

### **Definición Operacional**

#### **Escala Nominal**

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación

- Jubilado
- Estudiante

### **Promoción y prevención de la salud**

#### **Definición conceptual:**

Se define como un proceso en la fortaleza de capacidades y habilidades del individuo y comunidades con la finalidad de controlar y actuar los determinantes de la salud (51).

#### **Definición operacional:**

#### **Escala Nominal**

- Acciones adecuadas
- Acciones no adecuadas

### **Estilos de vida**

#### **Definición conceptual:**

Se define como un conjunto de conductas de la persona la cual lo pone en práctica en su vida diaria, y esta tiene que ver participación en el cuidado de su salud, así como también no cuidarla y ponerse en situaciones de riesgo a una enfermedad (52).

#### **Definición operacional:**

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

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

##### **Técnicas**

En esta investigación se utilizó la entrevista no directa de manera online para la aplicación del instrumento.

##### **Instrumento**

Se utilizó 4 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación:

##### **Instrumento N° 01**

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

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

##### **Instrumento N°02**

##### **PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD**

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

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

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

#### **Evaluación Cualitativa:**

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

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

### **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 Inter evaluador**

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

## **Instrumento N°03**

### **ESTILOS DE VIDA**

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

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

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual está compuesto por 52 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.**

##### **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 solicitó la ayuda del dirigente del lugar para solicitar los números telefónicos de las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento vía online a las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote.
- El instrumento fue aplicado mediante un cuestionario online siendo enviado por WhatsApp y Messenger, el cual tenía un tiempo de 20 minutos máximo para responder, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

##### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable. 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 que corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95% siendo la variable de estudio estilos de vida categorizada a través de la baremación estadística usando percentiles. Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadísticos 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	Objetivo Específicos	Metodología
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Asentamiento Humano San Isidro Sector II _ Chimbote.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II _ Chimbote?	Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida en la Mujer Adulta Joven Asentamiento Humano San Isidro Sector II _ Chimbote, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar los factores sociodemográficos en la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector II _ Chimbote.</li> <li>• Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector II _ Chimbote, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.</li> <li>• Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector II _ Chimbote.</li> <li>• Identificar los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida Asentamiento Humano San Isidro Sector II _ Chimbote.</li> <li>• Identificar las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida Asentamiento Humano San Isidro Sector II _ Chimbote.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo: descriptivo cuantitativo.</li> <li>• Diseño: descriptivo correlacional.</li> <li>• Universo y muestra: El universo muestral estuvo constituida por 50 mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro Sector II _ Chimbote, siendo una muestra no probabilística de tipo accidental, debido a la contingencia del Covid-19.</li> </ul>

#### **4.7. Principios éticos**

En cada investigación se revisa los principios éticos para que aplique el investigador, por eso la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote nos brindan un Código de Ética Versión 004; las cuales fueron serán explicadas a continuación: (53).

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

Se tuvo que informar a las mujeres adultas jóvenes los fines y propósitos de la investigación para que de acuerdo a ello cada mujer decida participar o no de manera voluntaria, pero para eso se le informo (Anexo 04).

##### **Protección a las personas**

Hace referencia a que las personas con las que se trabajó que son las mujeres adultas jóvenes se respetó su dignidad, identidad, diversidad, confidencialidad y privacidad, no solo que participaron de manera voluntaria, sino que en todo momento se respetó sus derechos.

##### **Beneficencia y no maleficencia**

Se aseguro el bienestar de todas las mujeres adultas jóvenes que participaron en la investigación, para eso el investigador tuvo en cuenta el no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

##### **Justicia**

Se tuvo que hacer un juicio razonable, ponderable y siendo precavido por parte del investigador para así asegurar su tranquilidad y las limitaciones de capacidades y conocimientos, para evitar prácticas injustas y de esa manera reconociendo la equidad y la justicia para cada mujer adulta joven.

### **Integridad científica**

Se considero la integridad del investigador en función a sus normas deontológicas de su profesión, evaluando y declarando daños, riesgos y beneficios que afecten a los que participen en la investigación, en este caso a las mujeres adultas jóvenes.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

**TABLA 1**

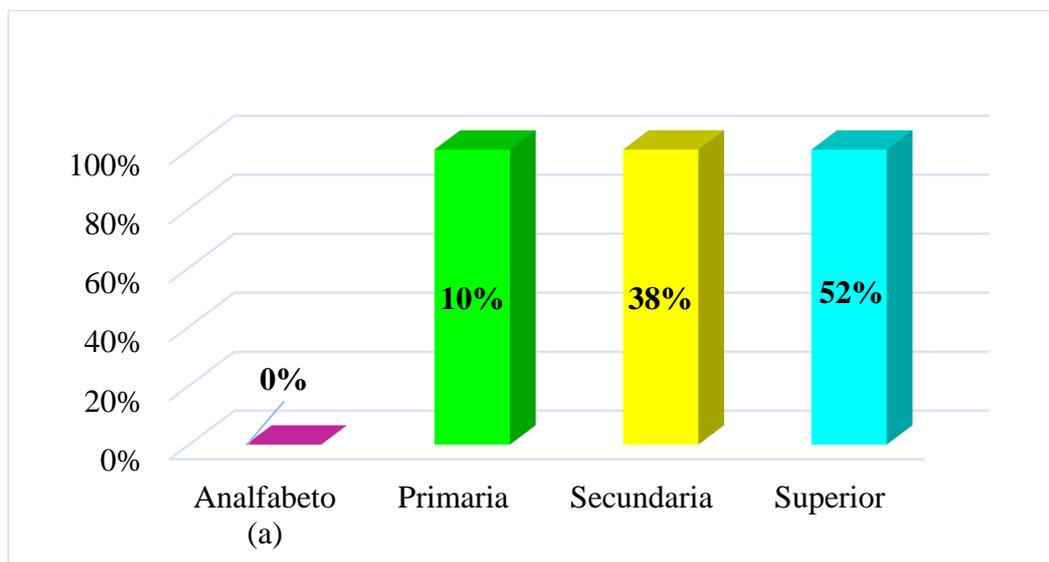
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**

<b>Grado de instrucción</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Analfabeto (a)	0	0,0
Primaria	5	10,0
Secundaria	19	38,0
Superior	26	52,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>Religión</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Católico(a)	24	48,0
Evangélico	8	16,0
Otras	18	36,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Soltero	17	34,0
Casado	11	22,0
Viudo	0	0,0
Conviviente	20	40,0
Separado	2	4,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Obrero	0	0,0
Empleado	6	12,0
Ama de casa	17	34,0
Estudiante	11	22,0
Otros	16	32,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Menor de 400 nuevos soles	2	4,0
De 400 a 650 nuevos soles	21	42,0
De 650 a 850 nuevos soles	20	40,0
De 850 a 1100 nuevos soles	6	12,0
Mayor de 1100 nuevos soles	1	2,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>Sistema de seguro</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
EsSalud	6	12,0
SIS	36	72,0
Otro seguro	0	0,0
No tiene seguro	8	16,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

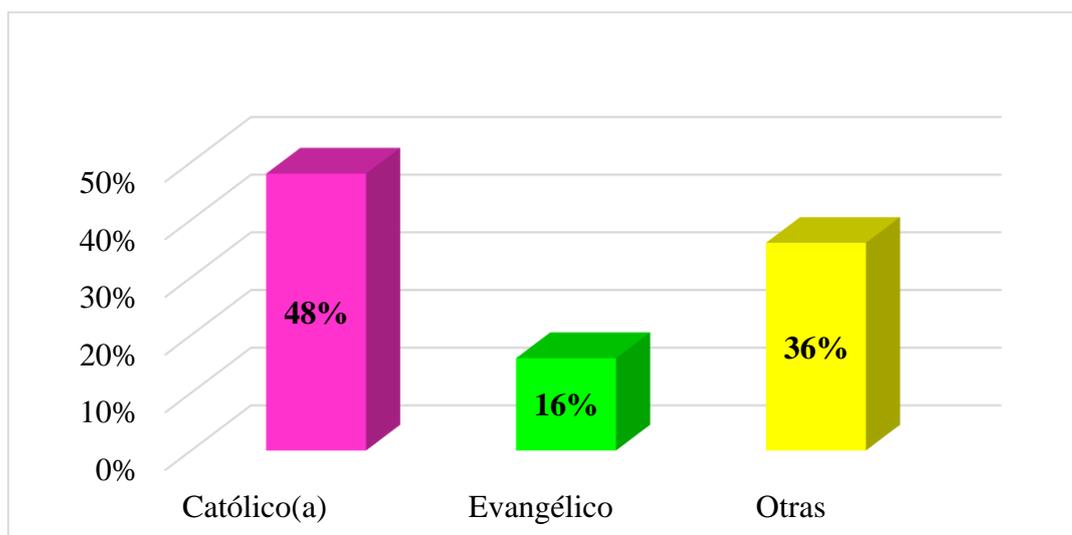
### GRÁFICOS DE LA TABLA 1

**GRÁFICO 1.1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



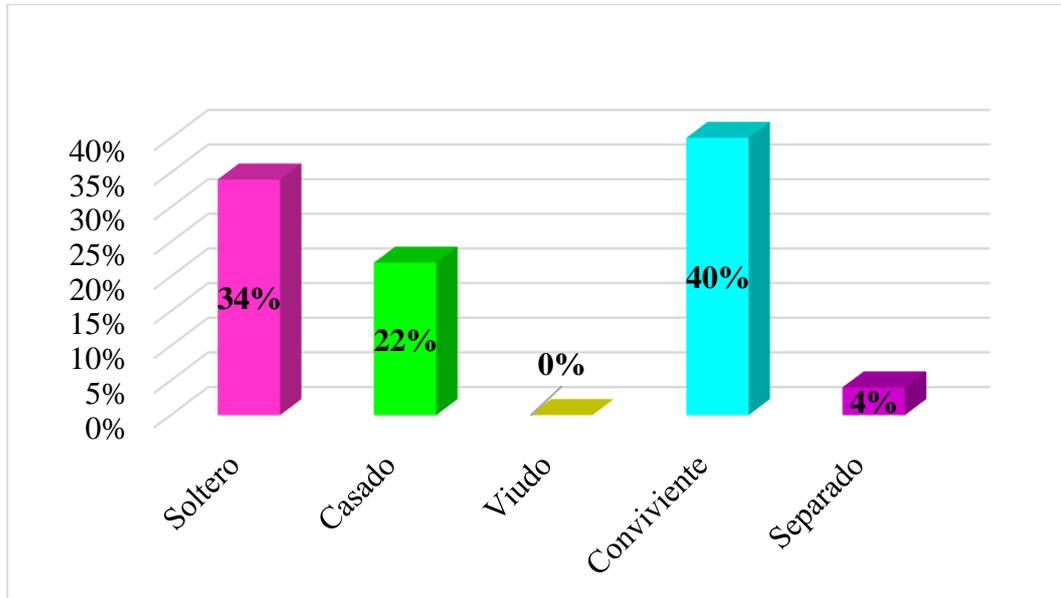
**Fuente:** Cuestionario sobre los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 1.2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: RELIGIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



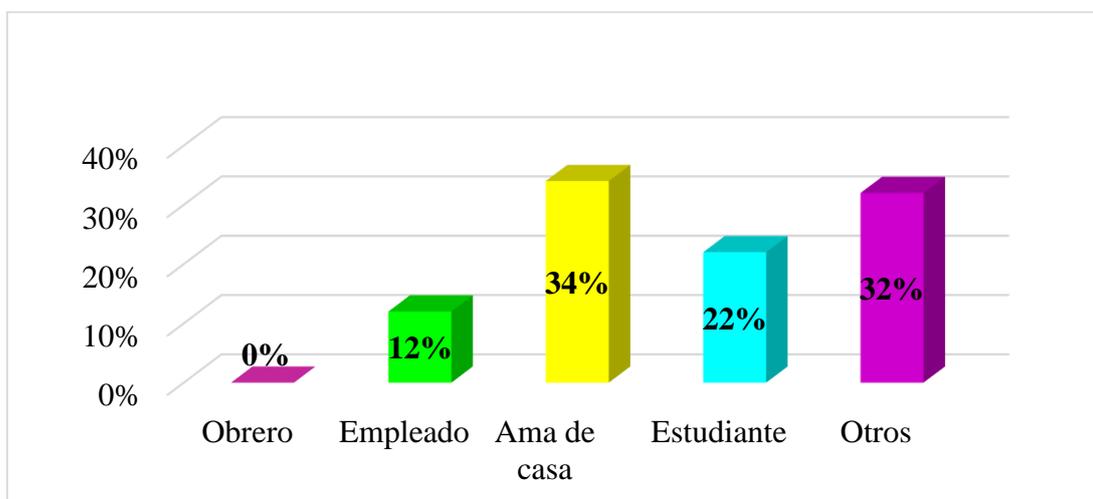
**Fuente:** Cuestionario sobre los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 1.3: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



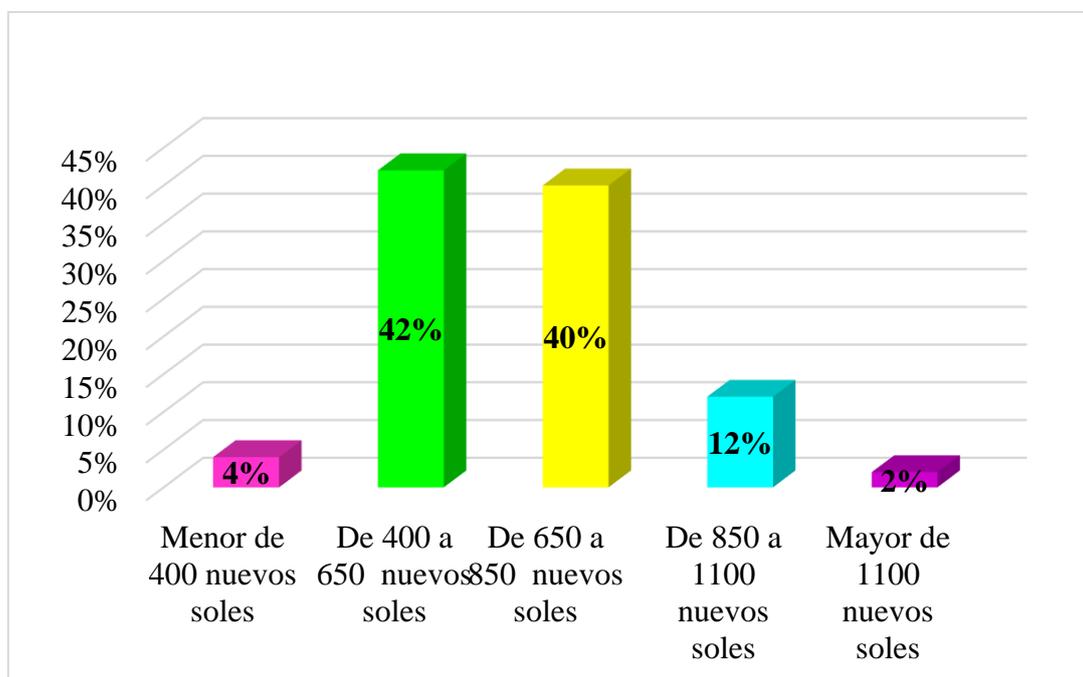
**Fuente:** Cuestionario sobre los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 1.4 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019:**



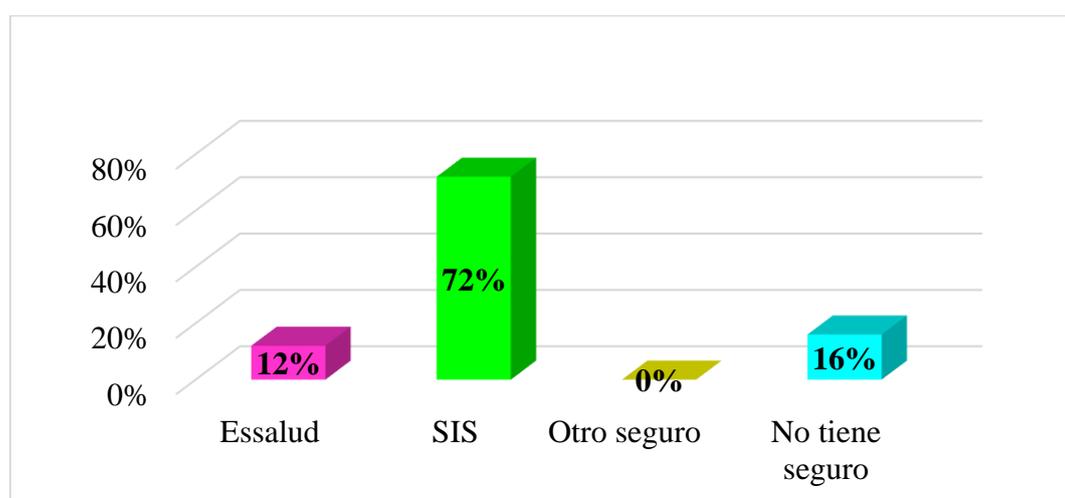
**Fuente:** Cuestionario sobre los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 1.5: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONÓMICO DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario sobre los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 1.6: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SISTEMA DE SEGURO DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario sobre los Factores Sociodemográficos. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**TABLA 2**

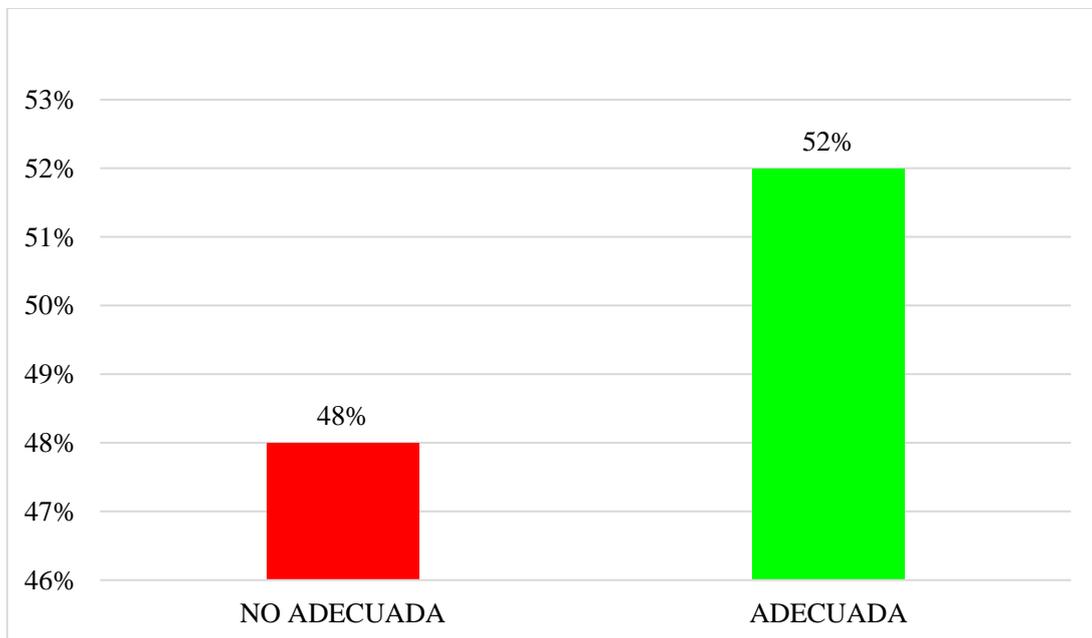
**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	n°	%
NO ADECUADA	24	48,0
ADECUADA	26	52,0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre Prevención y Promoción de la salud. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRAFICO DE TABLA 2**

**GRÁFICO 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario sobre Prevención y Promoción de la Salud. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**TABLA 3**

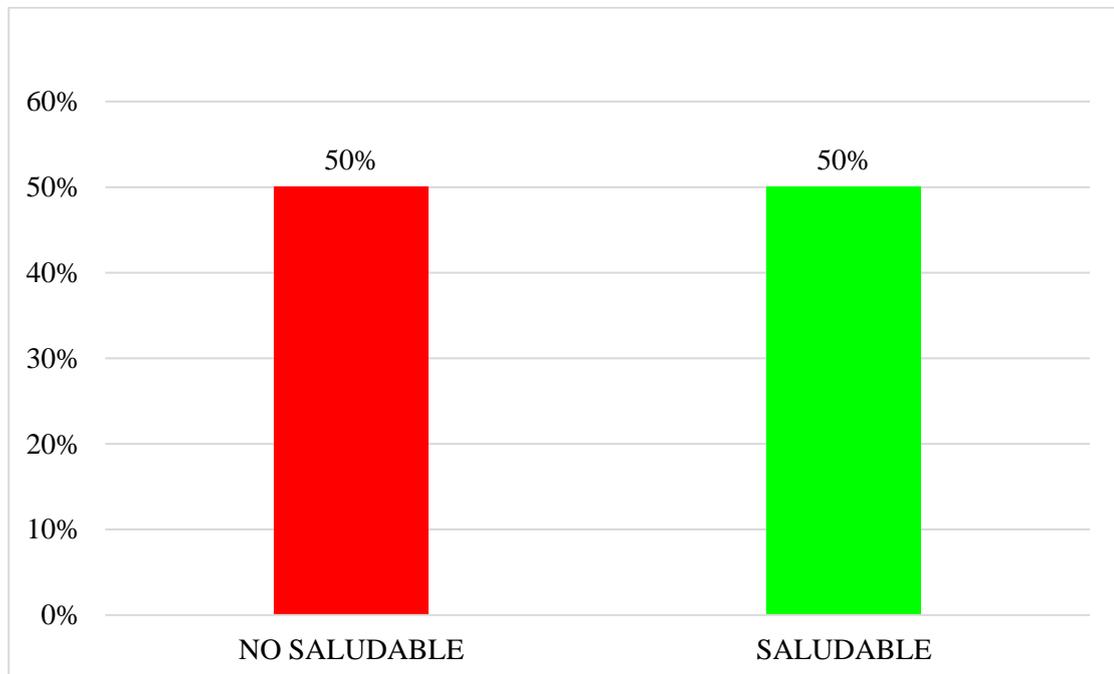
**ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**

ESTILO DE VIDA	n°	%
NO SALUDABLE	25	50,0
SALUDABLE	25	50,0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre Estilo de Vida. Elaborado por Walker & Hill-Polerecky, validado en la versión español por Serrano. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRAFICO DE TABLA 3**

**GRÁFICO 3: ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario sobre Estilo de Vida. Elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**TABLA 4**

**RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**

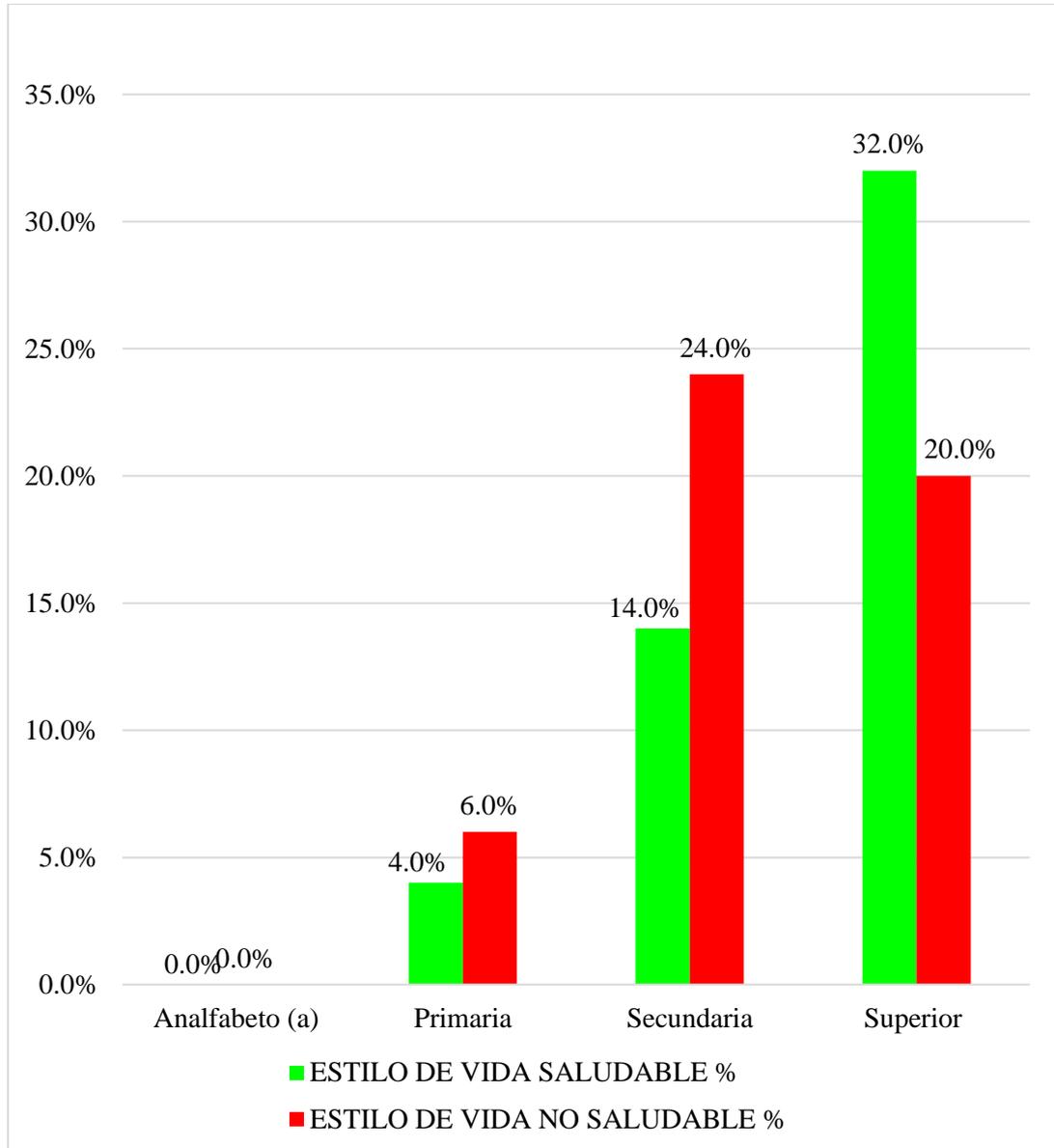
**TABLA 4.1: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	ESTILO DE VIDA						Pruebas de chi-cuadrado independencia
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	n°	%	n°	%	n°	
Analfabeto (a)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	Chi cuadrado(X <sup>2</sup> ) = 25,460783; gl=3 y Nivel de significancia= 95% (0,05) X prueba= 7,814728 Si existe relación entre las variables.
Primaria	2	4,0	3	6,0	5	10,0	
Secundaria	7	14,0	12	24,0	19	38,0	
Superior	16	32,0	10	20,0	26	52,0	
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRAFICOS DE TABLA 4**

**GRÁFICO 4.1: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



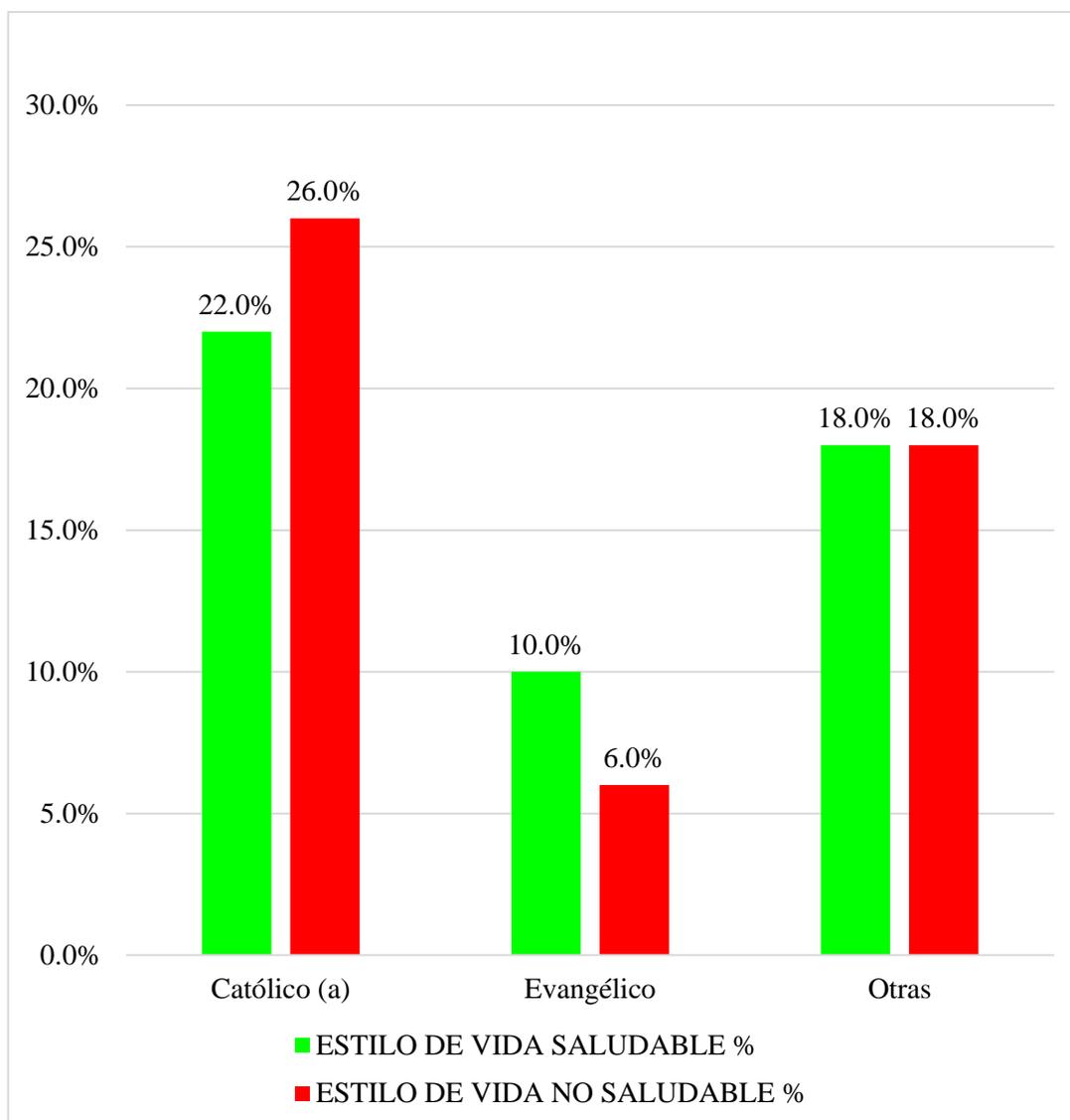
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**TABLA 4.2: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: RELIGIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILO DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado independencia
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Católico (a)	11	22,0	13	26,0	24	48,0	Chi cuadrado(X <sup>2</sup> ) = 24,343467; gl=2 y Nivel de significancia= 95% (0,05) X prueba= 5,991465 Si existe relación entre las variables.
Evangélico	5	10,0	3	6,0	8	16,0	
Otras	9	18,0	9	18,0	18	36,0	
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.2: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: RELIGIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



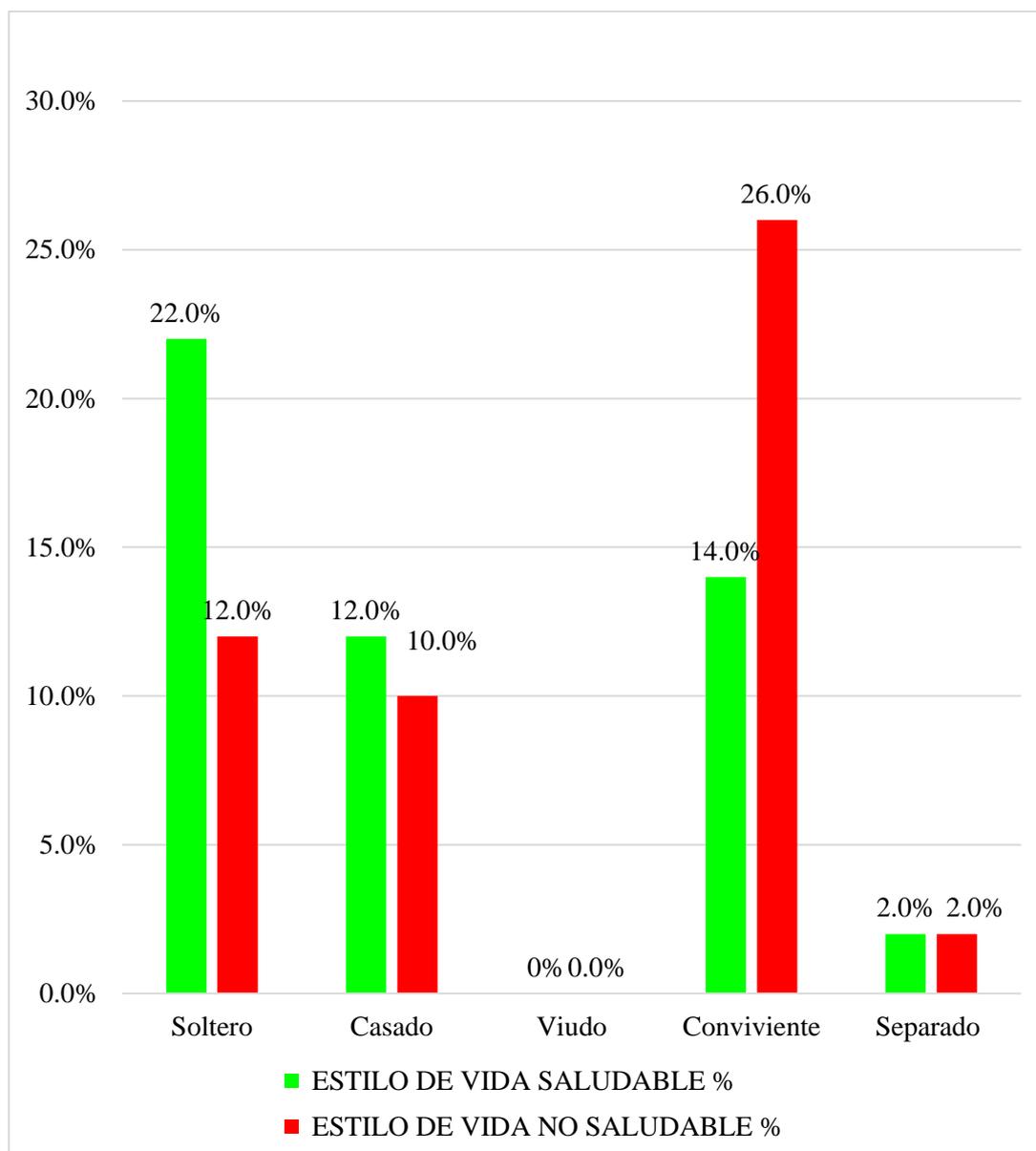
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**TABLA 4.3: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: ESTADO CIVIL DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**

ESTADO CIVIL	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		ESTILO DE VIDA				Prueba de chi-cuadrado independencia
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Soltero	11	22,0	6	12,0	17	34,0	Chi cuadrado( $X^2$ ) = 25,691421; gl=4 y Nivel de significancia= 95% (0,05) X prueba= 9,487729 Si existe relación entre las variables.
Casado	6	12,0	5	10,0	11	22,0	
Viudo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Conviviente	7	14,0	13	26,0	20	40,0	
Separado	1	2,0	1	2,0	2	4,0	
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.3: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: ESTADO CIVIL DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



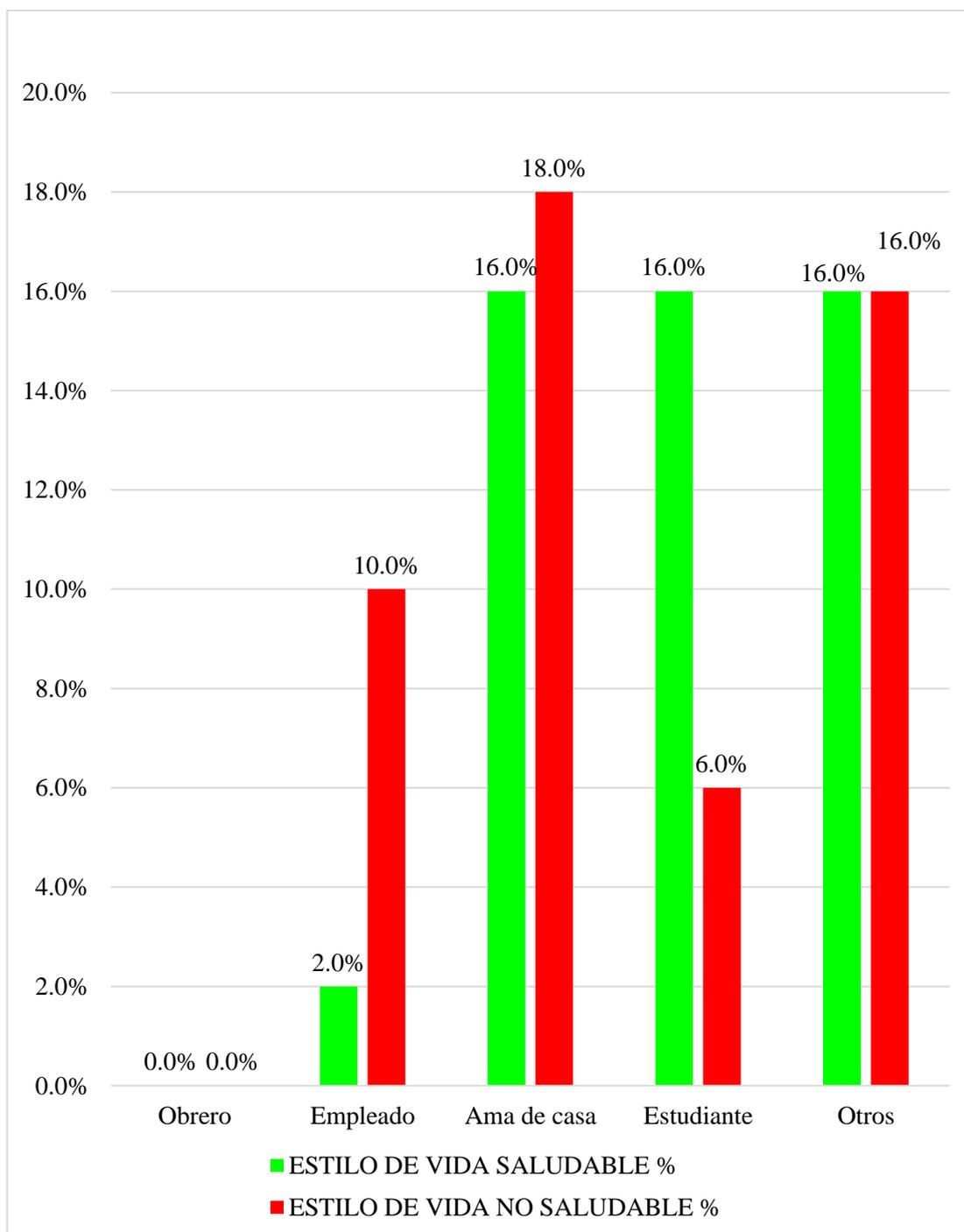
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**TABLA 4.4: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: OCUPACIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**

OCUPACIÓN	ESTILO DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado independencia
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Obrero	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Empleado	1	2,0	5	10,0	6	12,0	Chi cuadrado( $X^2$ ) = 26,510108; gl=4 y Nivel de significancia = 95% (0,05) X prueba = 9,487729 Si existe relación entre las variables.
Ama de casa	8	16,0	9	18,0	17	34,0	
Estudiante	8	16,0	3	6,0	11	22,0	
Otros	8	16,0	8	16,0	16	32,0	
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.4: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: OCUPACIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



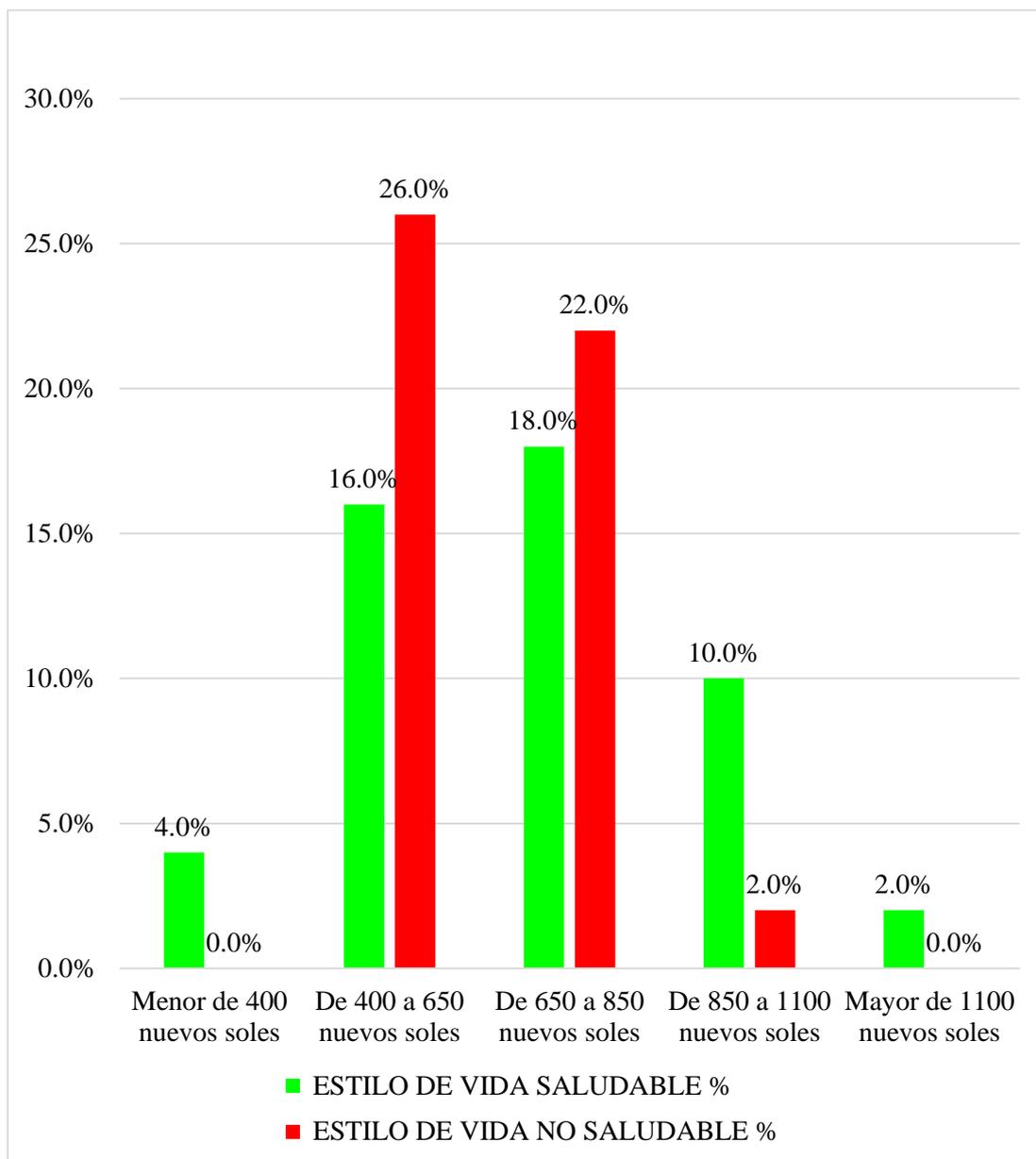
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**TABLA 4.5: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: INGRESO ECONÓMICO DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	ESTILO DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado independencia
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	INGRESO ECONÓMICO	n°	%	n°	%	n°	
Menor de 400 nuevos soles	2	4,0	0	0,0	2	4,0	Chi cuadrado( $X^2$ ) = 27,539983; gl=4 y Nivel de significancia = 95% (0,05) X prueba= 9,487729 Si existe relación entre las variables.
De 400 a 650 nuevos soles	8	16,0	13	26,0	21	42,0	
De 650 a 850 nuevos soles	9	18,0	11	22,0	20	40,0	
De 850 a 1100 nuevos soles	5	10,0	1	2,0	6	12,0	
Mayor de 1100 nuevos soles	1	2,0	0	0,0	1	2,0	
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.5: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: INGRESO ECONÓMICO DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



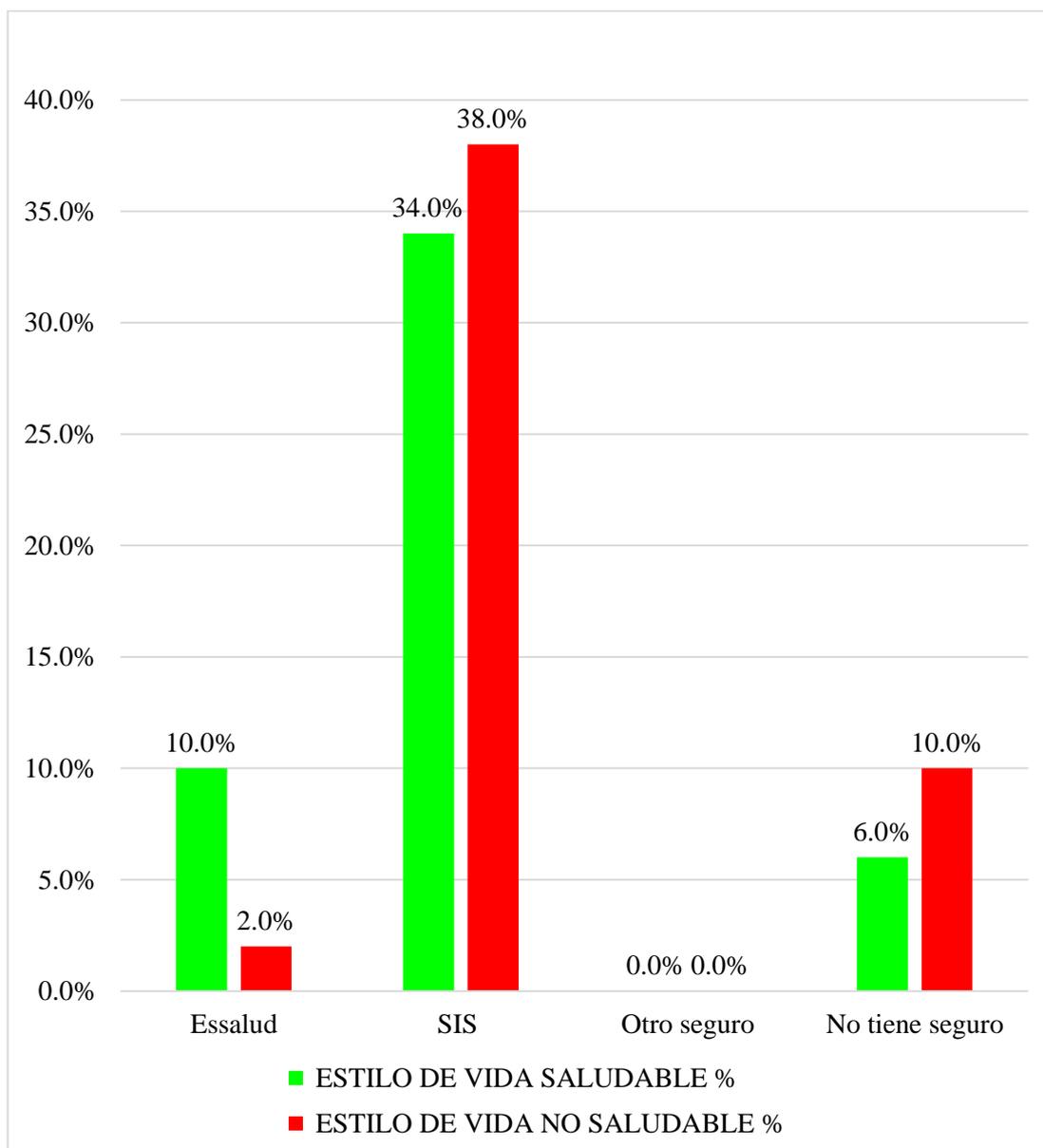
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**TABLA 4.6: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: SISTEMA DE SEGURO DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILO DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado independencia
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Essalud	5	10,0	1	2,0	6	12,0	Chi cuadrado(X <sup>2</sup> ) = 25,649544; gl=3 y Nivel de significancia= 95% (0,05) X prueba= 7,814728 Si existe relación entre las variables.
SIS	17	34,0	19	38,0	36	72,0	
Otro seguro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
No tiene seguro	3	6,0	5	10,0	8	16,0	
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.6: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA: SISTEMA DE SEGURO DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**TABLA 5**

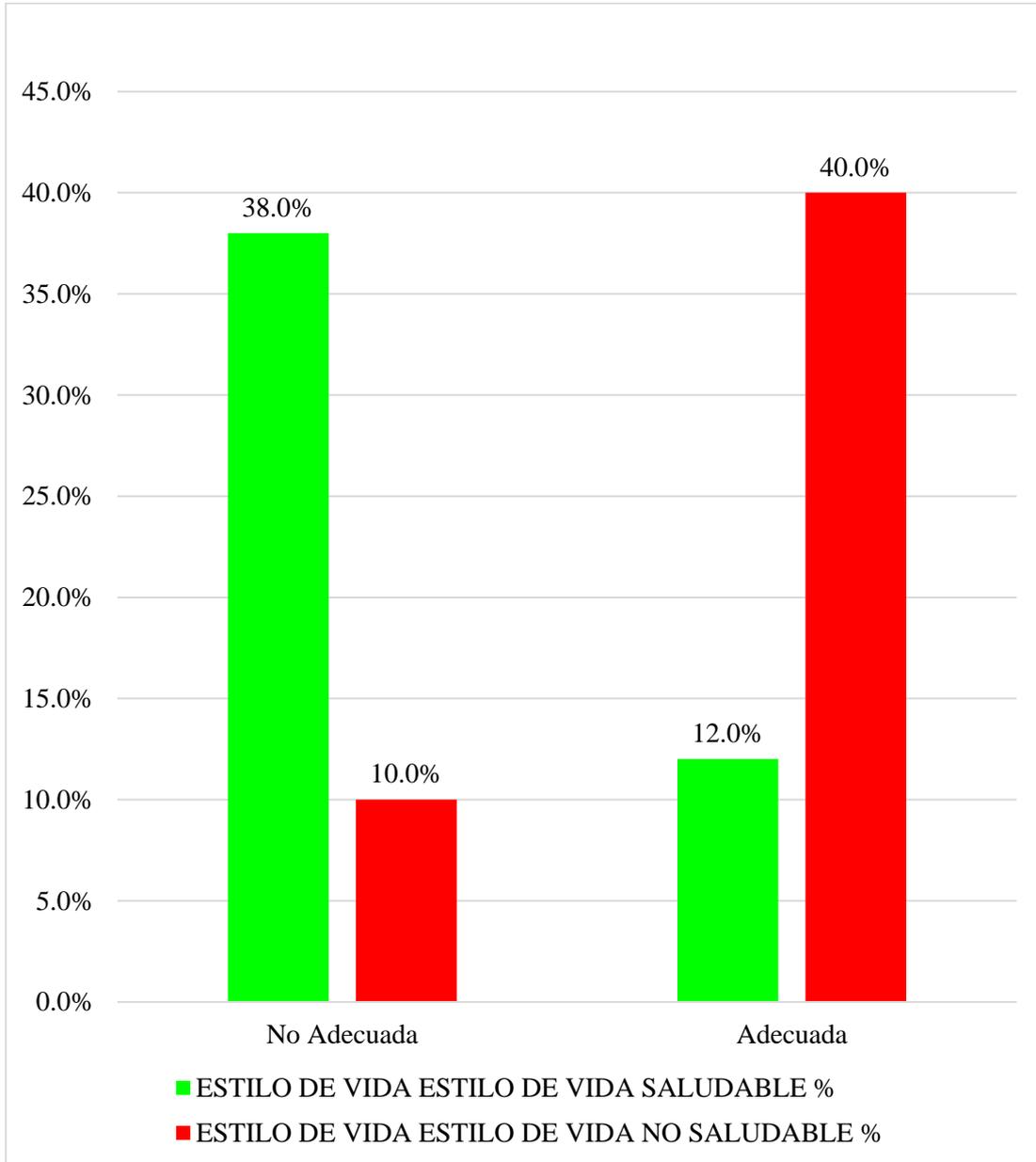
**RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	ESTILO DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado independencia
	ESTILO DE VIDA SALUDABLE		ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
No Adecuada	19	38,0	5	10,0	24	48,0	Chi cuadrado( $X^2$ ) = 8,009615385; gl=1 y Nivel de significancia= 95% (0,05) X prueba= 3,841459 No existe relación entre las variables.
Adecuada	6	12,0	20	40,0	26	52,0	
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre Prevención y Promoción de la Salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

**GRAFICO DE TABLA 5**

**GRÁFICO 5: RELACIÓN ENTRE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA ASOCIADO DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario sobre Prevención y Promoción de la Salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana y el cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Walker & Hill-Polerecky, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Aplicado a la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, 2019.

## 5.2. Análisis de los Resultados

**En la tabla 1:** De los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud, se muestra que el 52% (26) el grado de instrucción es superior, el 48% (24) profesan la religión católica, el 40% (20) su estado civil es conviviente, el 34% (17) su ocupación es ama de casa, el 42% (26) su ingreso económico es de 400 a 650 nuevos soles y el 72% (36) tienen SIS.

Estudios similares a esta investigación, en la variable religión tenemos a Febre T, (29) en el año 2019 en Chimbote, donde concluye que el 49,0% profesan la religión católica. Además, existen estudios que difieren con los resultados de esta investigación en la variable religión fue realizada por Rivera A, (32). En Chimbote en el año 2019, que concluye que el 74,2% de su población encuestada tienen una religión católica; también hay otra investigación que fue realizada por Llatas C, (54) en Nuevo Chimbote en el año 2019 que difiere en la variable grado de instrucción, donde concluye que de su población el 44,11% tienen grado de instrucción primaria.

El grado de instrucción son los niveles académicos que alcanza una persona, por lo que va desde el aprender a leer y escribir, abarcando desde educación inicial, seguida de la educación primaria para posteriormente entrar a la educación secundaria la cual es más avanzada y requiere de muchos conocimientos, finalmente el nivel superior ya sea técnico o profesional es el cual en donde la persona decide optar por una carrera profesional ya sea técnica o universitaria, varias veces depende mucho sus posibilidades económicas, una vez logrado acabado estos niveles se puede decir que ha cumplido con los niveles de instrucción, pero se puede seguir estudiando para poder obtener una maestría y/o doctorado, con la finalidad de seguir superándose y poner generar mejores ingresos económicos (55).

Según la Organización Mundial de la Salud nos da a conocer que la educación y la salud están relacionadas puesto que las jóvenes con un nivel educativo más elevado no tienen hijos a una edad temprana además de ello tienen menos hijos, asimismo tienen mejores conocimientos sobre su salud favoreciéndoles así en su salud sexual así como en la violencia doméstica, es decir la educación es sumamente valiosa contra la pobreza, miseria y enfermedades, por lo tanto estas dos unidas van a contribuir a ofrecer la oportunidad de desarrollarse como personas en el mundo (56).

De acuerdo a los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), indica que el 40,3% de las mujeres de 15 años a más tienen educación secundaria, el 29,6% tienen educación superior, de ellas el 13,9% son de superior no universitaria y el 15,6% superior universitaria, así mismo un 22,7% cuentan con primaria, 5,9% sin nivel de instrucción y el 0,1% solo cuentan con inicial (57).

Esta investigación realizada a las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro Sector II\_Chimbote, más de la mitad tienen por grado de instrucción superior lo cual es favorable para aquellas mujeres porque les va permitir tener una mejor calidad de vida teniendo así la facilidad de conseguir un trabajo con un mayor sueldo que le permitir cubrir sus gastos personales así como los de su hogar, además de que van a poder seguir apoyando a cualquier miembro de su familia para que esta también pueda continuar con sus estudios u obtener algún puesto importante, pero también hay un mínimo porcentaje que solo tienen estudios primarios de los cuales posiblemente algunas mujeres abandonaron sus estudios a temprana debido a algún embarazo o porque no contaban con el apoyo para poder continuar con sus estudios eso les privo de su educación, así como de no tener la facilidad de conocimientos para poder ayudar con las actividades escolares de sus hijos así como

de no tener posibilidades de conseguir un buen trabajo con buen sueldo sino que tendrá muchas dificultades para seguir adelante.

En la religión son las creencias que tiene una persona hacia un Dios en donde se expresa o manifiesta sentimientos de veneración así como de temor, además de algunas conductas morales y la realización de prácticas de rituales, principalmente se caracterizan por la práctica de la oración así como el hecho de brindarle un culto, es decir practicando así una doctrina religiosa, para ello existen muchas religiones las más conocidas en nuestro país son católico, evangélico, adventista, mormón, testigos de Jehová, entre otras más (58).

Más de la mitad de las mujeres adultas jóvenes profesan la religión católica, facilitándose asistir a misa o siempre visitar su parroquia por lo que cuentan con uno en su AA.HH para estar más cerca a Dios y sentirse con una paz espiritual, aunque con la situación que se está pasando actualmente se tiene que tener en cuenta las medidas de bioseguridad, pero eso no les aleja de mantener su fe y de hacerla crecer, así mismo hay un porcentaje que son evangélicas lo cual es favorable para su salud ya que no van a consumir alcohol, ni fumar, ni ir a fiestas de esa manera va reducir algunos factores de riesgo para su salud; así como también hay mujeres adultas jóvenes que profesan otras religiones como lo son los mormones, testigos de Jehová entre otros, esto no es impedimento para que puedan estar cerca de su Dios y de esa manera aumentar su fe y sentirse con tranquilidad, por lo tanto en esta población hay muchas mujeres que profesan diferentes religiones.

Existen estudios similares a la investigación en la variable estado civil y ocupación, en la cual tenemos a la realizada por Carrión D, (59). En el año 2020 en Nuevo Chimbote, que concluye que el 56,2% tienen como estado civil convivientes y

el 39,0% tienen la ocupación de ama de casa. Asimismo, hay estudios que difieren con los resultados en la variable estado civil y ocupación, el cual es encontrado por Ñuñuvero M, (60). En Chimbote en el año 2019, concluyendo que el estado civil de su población es del 64% solteras y en la ocupación del 32% son estudiantes.

El estado civil es la situación en la que se encuentra una persona en relación con su pareja, para ello existe una clasificación como lo es el casado, soltero, divorciado o viudo; la importancia de un estado civil los coloca en una situación jurídica para así poder brindarles algunos beneficios, como la posibilidad de casarse a los solteros, divorciados y viudos, así como para negarle e impedir el matrimonio a personas ya casadas (61).

De las mujeres adultas jóvenes menos de la mitad son de estado civil convivientes, es decir solo conviven libremente con su pareja luego de haber tenido un hijo o simplemente porque así lo decidieron sin necesidad de estar casados, pero hay un mínimo porcentaje que si están casadas es decir ellas fueron más formales al momento de decidir formar un hogar para así poder tener una buena relación en donde les permita identificarse como pareja, así como también hay un porcentaje que son solteras es decir no tienen ningún compromiso, porque algunas aún están a cargo de sus padres o porque son madres solteras, es decir que no contaron con el apoyo del padre de su hijo y por lo tanto ellas solas se encargaron de seguir adelante, pese a la existencia de dificultades tanto en la educación de su hijos como en los ingresos económicos para su hogar por lo que necesitan a alguien que ayude a solventar dichos gastos del hogar; también por lo que aún son adultas jóvenes se están dedicando más a estudiar que a su vida sentimental.

La ocupación es la acción de poder obtener y desenvolverse en el trabajo que se le designe, para ello tiene que mantenerse en ese trabajo así imposibilitándole emplear su tiempo en otra cosa, por lo cual esta persona va tener ingresos económicos para poder sobrellevar los gastos de su hogar, pero esto va depender del trabajo en el que se viene desarrollando (62).

La Organización Mundial de la Salud brinda información acerca de la salud de los trabajadores pues da a conocer que hay muchos riesgos como el calor, polvo, ruido, maquinarias inseguras, productos químicos peligrosos y el estrés psicosocial lo que van a provocar enfermedades y agravar otros problemas de salud; en las personas que trabajan bajo presión están más propensas a fumar y hacer menos actividad física además de una dieta no saludable. Ante todo esto es necesario que los trabajadores cuenten con atención sanitaria general en donde les pueda hacer una vigilancia médica para una detección precoz de alguna enfermedades y traumatismos; además hay que tener en cuenta que las enfermedades respiratorias, las pérdidas de audición provocadas por ruidos, trastornos del aparato locomotor, y problemas de piel todas ellas son enfermedades ocupacionales más comunes en trabajadores por eso hay que tomar algunas medidas para poder reducir esas enfermedades (63).

Según los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), la población femenina económicamente activa es decir que cuentan con un empleo representa un 44,2% siendo 7 millones 421 616 mujeres, en el área urbana representa un 44,9% y mientras que en la rural el 42,0%. De acuerdo a la categoría de ocupación el 39,6% de mujeres que trabajan son asalariadas es decir independientes, el 37,6% son independientes, el 15,3% trabajan para algún familiar y no cuentan con alguna

remuneración, el 4,9% son trabajadoras del hogar y el 2,5% son empleadoras o patronas, es decir que dirigen a un grupo de empleados (57).

Respecto a la ocupación son varias las cuales desempeñan las mujeres adultas jóvenes, pero la que tiene mayor porcentaje a pesar de ser menos de la mitad es el ser ama de casa, mayormente se encuentran al cuidado de su hogar, como cuidar su hijo, atender a su pareja, entre otros quehaceres; muchas veces hasta descuidan su carrera profesional y más que todo a sus hijos si están pequeños; también hay un porcentaje que tienen otras ocupaciones, como el tener que vender ya sea en un mercado, propia tienda o vender productos por catálogos, confeccionar ropa, trabajar en limpieza, entre otras; es decir muchas de las mujeres ven la forma de como generar ingresos para su hogar; así como es importante dar a conocer que existe un porcentaje que se dedican a estudiar siendo favorable porque le va traer beneficios como una buena calidad de vida con un buen sueldo y la facilidad de poder encontrar un trabajo así como de poder superarse y de esa manera seguir apoyando a algún miembro de su hogar o familia.

Estudio similar a la investigación en la variable ingreso económico, tenemos a Rivera S, (64). En Chimbote en el año 2019, donde concluye que el 36,1% tienen un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles. Además, existen estudios que difieren con los resultados en la variable ingreso económico, el cual es encontrado por Llatas C, (54). En Nuevo Chimbote en el año 2019, concluyendo que en el ingreso económico el 47, 69% ganan menos de 400 nuevos soles mensualmente. Así mismo en la variable sistema de salud, hay estudio que difiere con los resultados siendo encontrado por Cerna A, (23). En Huaraz en el año 2018, donde concluye que el 92,2% cuentan con SIS-MINSA.

El ingreso económico son las ganancias que va obtener una persona en un tiempo determinado la cual va recibir como pago de un trabajo, alquiler de una casa o propiedad, venta de algún producto o propiedad, entre otros que van a generar ingresos económicos los cuales le van a servir para que puedan solventar los gastos en su hogar como lo es la alimentación, vestimenta, salud y educación (65).

Según los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), dan a conocer que el ingreso mensual de las mujeres llego a 1, 134.9 soles, y la cantidad inferior en 267.7 soles al promedio nacional (57).

De acuerdo a los resultados obtenidos menos de la mitad de las mujeres adultas jóvenes tienen un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles, por lo que no hay un ingreso económico suficiente en su hogar para cubrir sus necesidades básicas como la alimentación, vestimenta, educación y salud, en ese caso ellas tienen que reducir y ver la manera de cómo hacer alcanzar el dinero mes a mes para que no haya carencias y evitar algunas deudas ya que si fuera así ocasionaría mucha preocupación y estrés lo cual es perjudicial para su salud; también hay que tener en cuenta que hay un porcentaje mínimo siendo el 4% que tienen un ingreso menor de 400 nuevos soles, lo cual quiere decir que en esta familiar que hay muchas carencias por lo que no les va a alcanzar el dinero que puedan solventar sus gastos del hogar y lo por lo tanto le va generar más preocupación y posteriormente algunas complicaciones en su salud por que estará preocupada por como hace alcanzar su dinero.

El sistema de salud comprende muchas organización, instituciones, recursos y personas todo con la finalidad de mejorar la salud de la persona, en nuestro país las instituciones que brindan seguros permiten estar protegido y cubierto ante accidentes o cualquier eventualidad; los seguros que brinda el Ministerio de salud son el Sistema

Integral de Salud (SIS) este está enfocado en las personas de situación de pobreza y pobreza extrema, en donde tiene subsidiados y semi subsidiados, cubriendo los procedimientos, operaciones, insumos, medicamentos, traslados según tipo de SIS y bonos de sepelio, además el SIS cuenta con aseguramiento para emprendedores, trabajadores independientes y microempresas. Respecto al Seguro Social del Perú (EsSalud) está dirigido a trabajadores dependientes además cuenta con coberturas para trabajos riesgosos e indemnizaciones por accidentes con consecuencias de muerte, brinda servicios de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y prestación económicas y sociales (66).

La mayoría de las mujeres adultas jóvenes cuentan con SIS, lo cual es propicio en sus vidas permitiéndoles atenderse ante cualquier problema de salud y facilitándoles la obtención de sus medicamentos sin ningún costo, además de otros beneficios; también hay un porcentaje que cuenta con EsSalud este también tiene beneficios para su salud y ante cualquier enfermedad las que obtienen este tipo de su seguro es por el trabajo que desempeñan así como por parte del aseguramiento de su pareja por el hecho de estar casado; asimismo hay un porcentaje mínimo que no cuentan con ningún tipo de seguro de salud y para ellos estaría bueno brindarles la información de cómo hacer para que puedan tener la facilidad de obtener un seguro de salud ya que es sumamente importante y más si es sin ningún costo ya que es un programa a nivel nacional para toda su población que más lo necesita, teniendo en cuenta a la situación que estamos viviendo se está brindando SIS a casi la totalidad de la población peruana con mucha más facilidad.

Teniendo en cuenta los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), el 78,9% de las mujeres tienen seguro de salud, según su lugar de residencia en el área

urbana las mujeres aseguradas representan un 76,4% mientras que en la rural 87,9%, hay un porcentaje de 21,1% de mujeres a nivel nacional que no cuentan con un seguro de salud (57).

El Instituto de Estadística e Informática (INEI) dio a conocer que, en el primer trimestre del 2020, el 81,3% de mujeres a nivel nacional cuentan con seguro de salud, según los grupos de edades de mujeres de 0 a 14 representa el 87,3% y en adultas mayores el 87,6%; el 49,3% de las mujeres cuentan con Seguro Integral de Salud (SIS), mientras que el 26,8% cuentan con seguro de EsSalud, en cuanto a mujeres que cuentan con otro tipo de seguro representa un 5,2% (67).

Según el Instituto de Estadística e Informática (INEI) indica que la población femenina asciende a 15 millones 769, 439 mujeres, representando así a un 50,5% del total de la población de acuerdo a los Censos Nacionales 2017, la población femenina más se encuentra en el área urbana siendo el 79,4% y el 20,6% en la zona rural, representando una edad fértil de 15 a 49 años hay un 52,6% de mujeres (58).

Finalmente los resultados que se encontraron en esta tabla fue existencia de algunas carencias de estudios ante ello es bueno concientizar a la población femenina para que puedan culminar sus estudios estudiando los fines de semana o conforme este en sus posibilidades, siempre y cuando recalcando la importancia de tener los estudios para que puedan surgir superándose en esta vida y continuar apoyando de una mejor familia a sus hijos como a algún familiar; además teniendo en cuenta la situación económica de las mujeres es bueno brindarles charlas acerca del empoderamiento de la mujer para que se les pueda enseñar muchas maneras de generar ingresos económicos para su familia y de esa manera pueda contribuir en su hogar y así reducir y/o evitar preocupaciones; respecto al seguro de salud que algunas mujeres no cuentan

con uno sería necesario realizar las visitas domiciliarias o repartir folletos, volantes con información precisa para poder acceder al SIS ya que les beneficiara .

De acuerdo a esta problemática se debe hacer mayor proyección social de parte de los establecimientos de salud, además teniendo en cuenta ello es sumamente necesario que las universidades tengan que hacer las visitas domiciliarias mediante sus estudiantes para así poder detectar algunas carencias que hay en los hogares no solo las económicas, sino las de conocimiento acerca de su propia salud, para así poder tener una actuación rápida y subsanar a tiempo algunas carencias, todo esto haciendo mediante charlas o brindarles información mediante folletos u otros materiales que sean útiles siempre de la mano con el puesto de salud.

**En la tabla 2:** De las acciones de prevención y promoción, se muestran los resultados donde el 52% (26) tienen una acción de prevención y promoción adecuada, mientras que el 48% (24) tienen una acción de prevención y promoción no adecuada.

Estudios similares a esta investigación es la realizada por Febre T, (29). En Chimbote en el año 2019, donde concluye que el 51,5% tiene acciones de prevención y promoción inadecuadas; el 48,5% tienen acciones de prevención y promoción adecuadas. Así mismo hay otro estudio que se asemeja este es realizado por Huamán J, (68). En el año 2019 en Chimbote, en el cual tiene por conclusiones donde el 51% no tienen acciones de prevención y promoción de la salud y el 49% tienen acciones de prevención y promoción de la salud.

Existen estudios que difieren con los encontrados en la investigación, el cual es realizado por Cerna A, (23). En Huaraz en el año 2020, donde concluye que del 100%

el 90.7% manifiestan que el cuidado de enfermería en la promoción es adecuado, mientras el 9.3% refieren que el cuidado de enfermería es inadecuado.

La promoción y prevención de la salud es un proceso en la que va fortalecer las capacidades, habilidades del individuo y comunidades a fin de controlar y actuar ante los determinantes de la salud (51). En la investigación las mujeres adultas jóvenes tienen más de la mitad una acción de prevención y promoción adecuada, mientras que menos de la mitad una de prevención y promoción no adecuada, esto se obtuvo de acuerdo a las dimensiones del cuestionario en donde la mayoría de las mujeres tienen una mejor calidad de vida orientado hacia una mejor promoción y prevención por lo que resulta siendo acciones adecuadas, pero también cabe recalcar que hay un porcentaje que no tiene acciones adecuadas y por lo que necesitan de educación por parte del profesional de enfermería para que se pueda subsanar algunas deficiencias presentes en las mujeres adultas jóvenes.

La alimentación y nutrición están relacionada por lo que la alimentación es la forma que vamos a proporcionar alimentos o sustancias nutritivas al organismo, y la nutrición son las actividades que va realizar el organismo para que transforme y asimile las sustancias nutritivas que van a contener cada alimento en el proceso de la digestión, absorción, utilización y la eliminación; para ello va requerir de valores nutritivos y sumamente básico e importantes para nuestro organismo como lo es las proteínas, hidratos de carbono, vitaminas, grasas, agua y minerales (69).

En las mujeres adultas jóvenes no tienen una alimentación saludable por lo que en su comunidad no hay buena promoción de la alimentación saludable, habiendo mayor existencia de alimentos altos en azúcares y grasas, así como las comidas rápidas la cual está a precios bajos y por lo tanto accesibles, esto les está perjudicando a su

salud tanto como a padecer obesidad y enfermedades como la Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, siendo necesario que la enfermera brinde educación para modificar sus hábitos alimenticios, actitudes y de esa manera cambiar la mentalidad de la alimentación de las mujeres; respecto al suministro de agua potable en su comunidad si cuentan siendo bueno porque aportara beneficios para su salud y piel, además ellas siempre se lavan las manos antes de comer esto es propicio porque se está evitando problemas digestivos y por ultimo siempre consumen frutas y verduras lo cual va ayudar a aportar los nutrientes necesarios que necesita su organismo.

Los hábitos de la higiene personal deben de incluir el bañarse a diario, lavado de manos, lavado de dientes, etc., estos son esenciales para la prevención de algunas enfermedades ya que la persona está en contacto con gérmenes los cuales van a afectar su salud, para eso los hábitos de higiene debe de ser fundamental enseñar para la práctica desde la infancia para que se puedan convertir en hábitos; aparte de que van a prevenir enfermedades van a mejorar la salud y bienestar así como su imagen. Además, los hábitos de higiene también abarcan el aseo del hogar, lavado de ropa y alimentos, entre otros (70).

La higiene es algo esencial y por lo tanto debe ser un habito básico en toda persona y en las mujeres adultas jóvenes no es excepción ya que si se lavan las manos siempre pero eso no quiere decir que lo hacen con la técnica adecuada ya que tienen un déficit de conocimientos, entonces aquí es donde la enfermera tiene que hacerse presente y educar haciendo la demostración del correcto lavado de manos para reducir las enfermedades diarreicas; su baño corporal, lavado de dientes, lavado de ropa, alimentos, orden y limpieza de su hogar y baño, todo lo realizan casi siempre, siendo favorable para ellas, ya que la limpieza en una persona es algo fundamental por lo que

aparte de reducir riesgos de enfermedades mejora su apariencia así como se va sentir más cómodo por el hecho de estar limpio aparte de sentirse cómodo de estar en un lugar limpio, con buena presencia y más con un buen olor.

Las habilidades para la vida según la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como aquellas aptitudes necesarias para tener un buen comportamiento adecuado y positivo que nos permite enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria, es decir estas personas van a dominar una serie de destrezas y capacidades que le van a permitir un mejor desenvolvimiento ante la sociedad para que se pueda enfrentar a diversas situaciones de la vida, algunas de las capacidades es el autoconocimiento, comunicación asertiva, relaciones interpersonales, empatía, toma de decisiones, pensamiento creativo, manejo de problemas y conflictos, pensamiento crítico, manejo de emociones y sentimientos, manejo de tensiones y estrés; también está orientada a la prevención del consumo de alcohol, tabaco, mejorar conductas de salud, prevenir conductas sexuales de riesgo, mejora el autoestima y mejora el desempeño académico (71).

Las mujeres adultas jóvenes han desarrollado las habilidades de la vida por lo que les hace mejor calidad de personas y por lo tanto están dispuestas a apoyar de alguna manera cuando se le necesite ya sea aprendiendo a escuchar, escuchar con atención para luego discutir un tema, enfrentar dando solución a los problemas, el tener que alentar a una persona, tener una comunicación más abierta y ser expresiva y segura, y lo más importante saber defender sus derechos sin ningún temor y poder comunicarse directamente, abiertamente y de manera adecuada, todos estos le va favorecer a ampliar su personalidad así como su comunicación con las demás personas sin ningún temor a hablar o expresar su opinión ya que es necesario tener que decir lo que piensa

sin dejarse influir por alguien ya que son únicas y por lo tanto piensa de manera diferente y más siendo una mujer nunca debe quedarse callada y expresar lo que siente sin dejarse dominar por nadie.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la actividad física como los movimientos corporales los cuales van hacer producidos por los músculos esqueléticos exigiendo gasto de energía, cabe recalcar que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad mundial siendo un 6%, así como se estima que es la causa de canceres de mama con un aproximado de 21%-25%, el 27% en diabetes y aproximadamente el 30% en cardiopatía isquémica; entonces tener activo la actividad física va traer beneficios a nuestra salud así como para la prevención de las enfermedades no transmisibles (72).

Respecto a la actividad física lo que se encuentra en los datos obtenidos es que las mujeres adultas jóvenes tienden a realizar casi siempre su actividad física como mínimo 30 minutos al día, además de algunos ejercicios de fuerza y estiramientos, en lo que es su consumo de agua es siempre un aproximado de dos litros de agua, según lo obtenido es favorable y bueno para la salud de las mujeres porque de alguna manera están reduciendo y evitando el sedentarismo y por lo tanto a tener menos probabilidades de tener Obesidad y padecer de Diabetes Mellitus, entre otras, recalcando que tener buena actividad física no solo reduce el riesgo de padecer algunas enfermedades sino que de alguna manera mejora tu calidad de vida y autoestima, por lo que se va poder realizar más actividad en su día a día sin ninguna dificultad en el aspecto físico se va sentir más cómoda y feliz al tener una buena apariencia mejorando así su autoestima.

La salud sexual y reproductiva están relacionadas por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS), nos dice que la salud sexual es el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, para ello va requerir un enfoque positivo y respetuoso, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de discriminación y violencia (73). Respecto a la salud reproductiva aborda mecanismos de procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida, implicando una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos o no así como el uso de métodos anticonceptivos eficaces y asequibles, un dato importante es que se calcula que en los países en desarrollo unos 222 millones de mujeres quieren posponer o detener la procreación, mas no usan algún método anticonceptivo (74).

Las mujeres adultas jóvenes se protegen durante sus relaciones sexuales, también presentan déficit de conocimientos de los métodos anticonceptivos por que hace falta la educación y demostrarles los métodos de planificación familiar por parte de la obstetra o enfermera, donde se le pueda brindar información de los métodos anticonceptivos que existen y de esa manera podrá elegir ella con cual cuidarse y con cual se va sentir más cómoda, pero hay que tener en cuenta que pocas de ellas usan métodos anticonceptivos, además teniendo en cuenta ellas están predispuestas a alguna enfermedad de transmisión sexual o enfermedades ginecólogas por falta de educación y sensibilización para realizar la visita a la obstetra o ginecóloga.

Respecto al uso de métodos anticonceptivos es poco y esto se debe a que se dejan dominar por su pareja y si su pareja no quiere que se cuiden ellas lo harán por lo que se ve casos en donde la mujeres aún sigue haciendo lo que dice su pareja, en otros casos es porque si se cuidan su pareja desconfía de ellas y piensa que lo está engañando

generando conflictos y pudiendo llegar a ser violentadas en su hogar, también porque cuando van a establecimiento de salud este se encuentra muy saturado de pacientes y por lo que ellas tienen que cuidar a sus hijos, cocinar se regresan a su casa sin recibir sus métodos anticonceptivos y de esa manera se pasa su método de la ampolla si es el caso que usa para cuidarse y por último porque la obstetra se demora muchos en atender y la mujer está apurada ya no recibe su método anticonceptivos y finalmente ocasionado tener una recarga familiar que muchas veces no alcanza la economía para poder brindar las necesidades básicas a sus hijos.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud bucal o bucodental es básico para gozar una buena salud y calidad de vida, en donde es la ausencia del dolor orofacial, infecciones y llagas bucales, cáncer de boca o garganta, enfermedades de encías, caries, pérdida de dientes, entre otras que van a impedir morder, masticar, hablar y sonreír; para ello es recomendable los buenos hábitos alimenticios como de higiene y los chequeos regulares los cuales van a prevenir los problemas de la salud bucal (75). Además, hay datos importantes que dice que las enfermedades bucodentales afectan casi a 3500 millones de personas, así como más 530 millones de niños sufren de caries dental, afecta al 10% de la población mundial, además en los países de bajo ingreso y mediano no pueden prestar los servicios de prevención y tratamiento de los trastornos de la salud bucal, también la mayoría de los trastornos de salud bucal son prevenibles (76).

En la salud bucal de las mujeres adultas jóvenes se obtiene que hay carencias tanto en la limpieza de los dientes con pasta dental con flor y enjuague bucal, en ambos casos no se está haciendo un buen lavado, todo esto posiblemente más adelante ocasionara molestias tanto como caries, pérdida de dientes, llagas bucales,

enfermedades de encías y entre otros, ocasionándoles no solo molestias para su salud sino que también en su autoestima ya que no van a tener unos dientes blancos y bonitos, sino que no va estar cómoda y por lo que le va generar incomodidad a la persona, así como también le va afectar en su economía; por eso es mejor realizarse exámenes odontológicos regularmente, comer saludable evitando exceso de azúcares, evitando el tabaco y alcohol y sobre todo tener una buena limpieza bucal ya que todo esto o ayudara a prevenir algunas complicaciones en la cavidad bucal.

La salud mental abarca actividades que están relacionadas con el bienestar mental, es decir está relacionada con la promoción del bienestar, prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas que estén afectadas (77). Para ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) tiene un proyecto en donde promueve, coordina e implementa actividades dirigida a fortalecer las políticas, programas, planes y servicios, todo para promover la salud mental y de esa manera reducir las enfermedades psíquicas; hay datos importantes en donde los gastos en servicios de salud mental a nivel mundial es 2,8%, en los países de ingresos bajos es de 0,5% de su presupuesto y los países de ingresos altos es 5,1% (78).

Tener una salud mental y paz en la vida es algo indispensable y en el caso de las mujeres adultas jóvenes no es excepción, por lo que éstas se sienten satisfechas con ellas mismas, puede hacer sus cosas bien como la mayoría lo puede o incluso mucha más mejor, así como tienen muchos motivos para que se puedan sentir orgullosas de sí mismas, ya sea por lo que realizan en su trabajo, por la calidad de hija, madre o esposa que son o por lo que está logrando cada día, pues de esa manera expresa una actitud positiva de su persona y considera que es digna de estima y aprecio como las demás personas, todo eso le está mejorando de alguna manera su percepción de la vida

y la calidad de persona que es aparte que la hace sentir feliz, lo cual se lo puede transmitir a los que la rodean, todo siempre sumando a un ambiente adecuado en paz y tranquilidad para las mujeres adultas jóvenes.

En cuanto a la seguridad vial y cultura de tránsito son las medidas que se va tomar para reducir riesgos de las lesiones y muertes causadas en el tránsito, para así crear un ambiente seguro, sostenible y accesible para los sistemas de transporte, por eso es importante que los países implementen medidas para hacer las vías más seguras, no solo para lo que usan sus vehículos sino para los peatones, motociclistas y ciclistas (79).

En relación a la seguridad vial y cultura de tránsito se obtuvo datos apropiados como el hecho de usar siempre el cinturón de seguridad que es necesario para evitar salir volando en accidentes, al tener que cruzar por la senda peatonal ellas lo hacen respetando las señales de tránsito y evitar ser atropellada siendo precavidas, además de respetar las colores del semáforo y cruzar la calle solo cuando esta de color rojo todo esto contribuye a reducir los accidentes de tránsito y las muertes, en el caso del uso de la bicicleta hay muy poco uso del casco por lo que no es propicio ya que va traer posible riesgos a su salud como los accidentes de tránsito y una muerte rápida por lo que no va tener ningún implemento de protección ante cualquier accidente y dejándolo así a la intemperie, por ultimo cuando las mujeres adultas jóvenes están ebrias evitan salir a las calles para que de esa manera no se expongan ante algún peligro no solo de accidentes, sino de robos, secuestros y posibles violaciones.

Finalmente los resultados que se encontraron en esta tabla fueron las carencias de conocimientos acerca de cómo tener una alimentación saludable ya que hay mayor consumo de comida rápida en su comunidad a precios accesibles, por lo que ellas no

son conscientes de lo que comen, también el desconocimiento de la técnica correcta del lavado de manos ya que si se lavan las manos con frecuencias pero no con la técnica adecuada, el déficit de conocimientos de los métodos anticonceptivos y también que son muy pocas mujeres las que lo usan y para ello está influyendo desde que de dejan dominar de su pareja hasta que cuando se acercan al puesto de salud este está muy recargado y como ellas están apuradas ya no esperan recibir su método anticonceptivo y dejan que se le pase, para finalmente recargase de hijos y no poder brindarles una buena educación y por último la ausencia de una buena limpieza bucal la cual le va traer futuras complicaciones en su cavidad bucal.

Teniendo en cuenta los resultados es conveniente la realización de las sesiones educativas, así como la parte demostrativa por parte del personal de enfermería para que de esta manera poder reducir y si es posible acabar con las deficiencias de conocimientos en las mujeres adultas jóvenes para que de esta manera se pueda terminar estos factores de riesgo que le van a conllevar a posiblemente adquirir algunas enfermedades, esto no solo se debe de realizar en el establecimiento de salud sino que se debe aumentar las visitas domiciliarias y si se puede contar con alguna universidad que contribuya con sus estudiantes en la salida para las visitas domiciliarias sería mucho más conveniente ya que no solo se llegaría a más mujeres sino que también los estudiantes van a ampliar su conocimientos.

**En la tabla 3:** De los estilos de vida, se muestran los resultados donde el 50% (25) tiene un estilo de vida saludable, mientras que el 50% (25) tienen un estilo de vida no saludable.

Existe estudios que se asemejan a la investigación es el realizado por Febre T, (29). En Chimbote en el año 2019, concluyendo que de su población el 51,5% tienen estilo de vida no saludable y el 48,5% tienen estilo de vida saludable. De igual manera otro estudio similar que fue realizado en el año 2019 en Nuevo Chimbote por Llatas C, (54). Que concluye que el 46,15% presentan estilos de vida saludable y un 53,85% tienen estilos de vida no saludable.

También hay estudios que difieren con los encontrados en la investigación realizado por Carrión D, (59). En el año 2020 en Chimbote, concluyendo que el 15,9% tienen un estilo de vida saludable y el 84,1% tienen estilo de vida no saludable. Así mismo en Junín en el año 2019 existe una investigación que difiere con la realizada, la cual estuvo realizada por Ramírez D, (80). En donde concluye que del 100%, el 96% tienen un estilo de vida no saludable y un 4% estilo de vida saludable.

De igual manera hay otro estudio que difiere este fue realizado en el año 2021 en Piura por Sosa Y, (81). Donde concluye que el 3% tienen estilos de vida saludable y el 97% tienen estilos de vida no saludable.

Los estilos de vida son un conjunto de conductas de la persona la cual lo pone en práctica en su vida diaria y en la que se ve la participación en el cuidado de su salud o no, así como el ponerse en situaciones de riesgo a una enfermedad (45). En las mujeres adultas jóvenes en relación a los estilos de vida se puede evidenciar que la mitad de ellas tienen un estilo de vida saludable así como la otra mitad no saludable, estos resultados en parte son favorables pero hay que tener en cuenta de que también existen un porcentaje en la cual les está afectando a su salud, entonces ante esta situación se necesita la presencia y el actuar de la enfermera para que pueda hacer las sesiones educativas así como las demostrativas para de alguna manera poder combatir y

cambiar sus estilos de vida por lo más adecuados, de esa manera cambiar su estilo de vida que actualmente está llevando.

La responsabilidad hacia la salud es un proceso en donde se pretende elevar el control sobre la propia salud y para ello se tiene que poner en prácticas muchas acciones ya sea en cada persona, organización, comunidad e instituciones, entre otros, todo esto para que se puedan crear condiciones más apropiadas las cuales garanticen una buena salud y bienestar para que de esa manera se pueda tener una mejor calidad de vida y un control sobre su propia salud (82).

Respecto a la responsabilidad hacia la salud, las mujeres adultas jóvenes presentan muchas carencias ya que solo a veces escogen una dieta baja en grasas, el uso de azúcares, ejercicio físico y su interés por la mejora de su salud, todos estos factores se unen para que la mujer no pueda tener un buen hábito alimenticio haciéndola poniéndola en riesgo a enfermedades como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y entre otras, así como tener colesterol y triglicéridos elevado, además de obesidad y sobrepeso, todos estos están cada vez más cerca a las mujeres ya que hay deficiencia en estos aspectos y por lo que más adelante les ocasionará daños a su salud y de esa manera tendrá gastos económicos; para poder reducir estos riesgos y cambiar los hábitos que tiene es necesario cambiar los hábitos para la cual necesita ayuda allí es en donde la enfermera tiene que hacerse presente con la parte educativa para de esa manera reducir factores de riesgo que puedan repercutir en la salud de las mujeres.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la actividad física como los movimientos corporales los cuales van hacer producidos por los músculos esqueléticos exigiendo gasto de energía, cabe recalcar que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad mundial siendo un 6%, así como se estima que

es la causa de cánceres de mama con un aproximado de 21%-25%, el 27% en diabetes y aproximadamente el 30% en cardiopatía isquémica; entonces tener activo la actividad física va traer beneficios a nuestra salud así como para la prevención de las enfermedades no transmisibles (72).

En la actividad física de las mujeres toman tiempo para relajarse, pasan tiempo con amistades, las actividades físicas que realizan son bailar, andar en bicicleta, estas actividades son favorables para su salud ya que tener el cuerpo en movimiento y actividad física, no va ser una persona sedentaria y le va reducir riesgos de enfermedades, permitiéndole sentirse mejor en todos los aspectos y con mucha energía para sus actividades de su hogar, trabajo o estudio, trayendo beneficios sumamente positivos para su salud.

Asimismo hay algunas de las mujeres que cuando se les consulta si realizan actividad física responden que sí, pero mencionan que la actividad física que hacen es caminar ya que van a dejar al colegio a sus hijos o al momento de hacer sus quehaceres del hogar están de un lado para el otro y lo confunden con actividad física que implica hacer movimiento mucho más fuertes al cuerpo generando así un gasto de energía y más ellas por ser jóvenes deben preocuparse por su aspecto físico, verse bien y sobre todo sentirse bien para ello deben tomarse un tiempo para que puedan realizar cualquier actividad física que les sea más agradable y poner fuerza de voluntad para poder realizarlo, todo con la finalidad de reducir algunos factores de riesgo para su salud que van hacer notorios a largo tiempo.

También algunas mujeres solo a veces preguntan para que entiendan las instrucciones de su médico, así como casi nunca buscan apoyo de personas cercanas a ellas, por lo que se entiende que son personas que casi no tienen interés por mejorar su

estado de salud y poca voluntad, ante ello necesitan la concientización y cambiar esa mentalidad, necesitándose la presencia de la enfermera con la educación y sensibilización para esta población femenina.

La nutrición son las actividades que va realizar el organismo para que transforme y asimile las sustancias nutritivas que van a contener cada alimento en el proceso de la digestión, absorción, utilización y la eliminación; para ello va requerir de valores nutritivos y sumamente básico e importantes para nuestro organismo como lo es las proteínas, hidratos de carbono, vitaminas, grasas, agua y minerales (69).

En la nutrición las mujeres a veces leen las etiquetas nutritivas para verificar su contenido como de grasas y sodio, asisten a programas educaciones sobre salud, tienen balance para prevenir su cansancio, con todo esto se puede decir que estas son acciones adecuadas para su salud de la mujer porque le va permitir ingerir y aprovechar así como de conocer las propiedades nutritivas que ingieren y de esa manera poder consumir lo necesario para su organismo permitiéndole tener energía para su día a día, para que pueda estar sano y evitar de alguna manera la obesidad y algunas enfermedades.

En relación a los alimentos que consumen tienen un consumo de pan, cereales, arroz, carne, pescado, pollo, huevos, pero en esto también influye su aspecto económico ya que al no tener un ingreso económico alto no va a poder adquirir los alimentos necesarios por lo que va tener que comprar de vez en cuando o si compra será solo para algunos integrantes de su hogar, además ya que algunas de las mujeres dan preferencias al consumo de frutas a sus hijos o esposo y si sobra ellas recién consumen, de igual manera es a la hora de su almuerzos dan preferencia a su esposo al cual le sirven primero dándole la presa de carne más grande luego a sus hijos y

finalmente lo que sobra consumen ellas por lo que muchas veces lo que queda es poca comida, entonces todo esto no es nada favorable para la salud de la mujer por lo que ella necesita también tener una buena alimentación y recibir su organismo los nutrientes necesarios.

Además existen algunas mujeres que no toman desayuno lo cual es perjudicial para su salud ya que es la primera comida del día y por lo tanto es básica, ya que el no hacerlo consecuencias a la salud trayendo consumo más adelante como a la gastritis, las úlceras y hasta Cáncer al estómago, por lo tanto el descuidarse del consumo de los alimentos es un factor de riesgo que a larga afecta demasiado a la salud y ante ello es necesario educar a esta población además de sensibilizarla para que pueda reducir estos malos hábitos que tal vez lo hagan ya que no tienen tiempo, no le alcanza su economía ya que es poca y no alcanza para los gastos del hogar y para que pueda tener todas sus comidas al día o porque no tiene ganas de comer y esta con algunos trastornos alimenticios como la anorexia o bulimia, entonces lo que se necesita es acabar con todas estas acciones no adecuadas que lo están haciendo daño a su salud.

Finalmente, de acuerdo a los resultados obtenidos en esta tabla nos da a conocer que aún hay deficiencias en las dimensiones, en la primera que es la responsabilidad hacia la salud muchas de ellas solo a veces lo hacen de manera adecuada ya que no tienen una dieta adecuada, ni ven programas sobre la salud, usan mucho azúcares, esto de alguna manera les afecta a su salud, tanto enfermedades, la obesidad, Diabetes e Hipertensión; en la actividad física solo a veces lo realizan pero en esta en mayor porcentaje por lo que va reducir los riesgos a su salud, además de sentirse más ágiles en sus actividades diarias y respecto a la nutrición en esta hay datos que son favorables por lo que tienen un consumo diario de ricos en carbohidratos y cereales, entre otros,

los cuales son necesarios para su organismo este en buen funcionamiento y pueda estar así la mujer con todas sus energías en su día a día.

Según estos resultados es fundamental que la enfermera se haga presente mediante los programas preventivo promocional o mediante estrategias de promoción y prevención de la salud, para educar a la población y de esa manera sensibilizarlas a que hagan un cambio en su estilo de vida y sus hábitos alimenticios ya que si no lo hacen de alguna manera más adelante les va traer consecuencias a su salud, entonces se necesita educar a la población y cambiar su mentalidad; para hacer posible todo esto se necesita el apoyo del establecimiento de salud para que pueda llegar a toda la población y si este establecimiento está en alianza con alguna universidad sería mucho más importante y necesario que los estudiantes se hagan presente ya que no solo ellos ayudaran a reducir estos factores de riesgo en esta población femenina sino que se van a enriquecer de conocimientos así como de ir adquiriendo experiencia para su formación académica.

**En la tabla 4:** De la relación de factores sociodemográficos asociado al estilo de vida, se muestran los resultados donde el 32% (16) tienen estilo de vida saludable y grado de instrucción superior, el 24% (12) tienen estilo de vida no saludable y tienen grado de instrucción superior; el 22% (11) tienen estilo de vida saludable y tiene religión católica, el 26% (13) tiene estilo de vida no saludable y religión católica; el 22% (11) tiene estilo de vida saludable y estado civil soltera, el 26% (13) tienen estilo de vida no saludable y estado civil conviviente; el 18% (9) tienen estilo de vida saludable y ocupación de ama de casa, estudiante y otros, el 18% (9) tienen estilo de vida no saludable y ocupación ama de casa; el 18% (9) tienen estilo de vida saludable y su

ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, el 26% (13) tienen estilo de vida no saludable y su ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles; el 34% (17) tienen estilo de vida saludable y su sistema de salud es SIS, el 38% (19) tienen estilo de vida no saludable y sistema de seguro SIS.

Al relacionar la variable grado de instrucción con estilo de vida usando el estadístico Chi-cuadrado de independencia (Chi cuadrado= 25,460783;  $gl=3$  y Nivel de significancia= 95% (0,05) X prueba= 7,814728), encontramos que si existe relación estadísticamente significativa entre la variable grado de instrucción con el estilo de vida. Así mismo muestra que si existe relación significativa entre la variable religión y el estilo de vida, de igual manera haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia (Chi cuadrado( $X^2$ ) = 24,343467;  $gl=2$  y Nivel de significancia= 95% (0,05) X prueba= 5,991465).

Existen investigaciones que difieren con los resultados encontrados en la variable grado de instrucción, el estudio realizado por Carrión D, (59). En el año 2020 en Nuevo Chimbote, donde concluye que, en los factores culturales y el estilo de vida, el grado de instrucción secundaria es el 60,9% que tiene estilo de vida no saludable y el 9,9% tiene un estilo de vida saludable. Asimismo, hay otra investigación que difiere en las variables grado de instrucción y religión, esta fue realizada en el año 2018 en Chimbote por Villajuan M, (82). Que concluye que, en los factores culturales en la religión el 85,5% son católicos, el 10,5% tienen un estilo de vida saludable y el 75,0% tienen un estilo de vida no saludable, en el grado de instrucción, el 75,0% tienen secundaria completa, donde se muestra que el 11,0% tienen un estilo de vida saludable y el 64,0% tienen un estilo de vida no saludable.

Los estilos de vida son un conjunto de conductas de la persona la cual lo pone en práctica en su vida diaria y en la que se ve la participación en el cuidado de su salud o no, así como el ponerse en situaciones de riesgo a una enfermedad (52).

En la investigación se encontró que si existe relación entre el grado de instrucción, religión con los estilos de vida, por lo que las mujeres adultas jóvenes en relación al grado de instrucción no influye en que la persona tome la conducta y comportamiento en relación al cuidado de su salud, pero el tener un grado académico alto va contar con un mejor trabajo con un sueldo mejor remunerado que le va permitir tener una buena alimentación así como de su cuidado de su imagen y va ser cuidadoso al adquirir y consumir sus alimentos, es decir ellos tienden a cuidar de alguna forma mejor su salud ya que tiene mayor calidad de conocimientos y de información lo cual le permitir tener una mejor calidad de vida, previniendo así algunas enfermedades; de igual manera en los que no tienen un alto nivel académico no influye para que esas mujeres puedan optar por un estilo de vida mucho más saludable y opten por cuidarse y cuidar de los suyos.

Respecto a la religión está relacionado ya que católico apenas suele acudir a fiestas sin embargo en estas veces que sale a fiestas consume bebidas alcohólicas por lo cual de alguna manera va tener muchos factores de riesgo en su salud ya que más adelante le puede traer complicaciones a su salud o a que pueda sufrir un accidente de tránsito debido al consumo de alcohol; pero en el evangélico es diferente ellos son más dedicados a Dios, no salen a fiestas, no consumen bebidas alcohólicas, no fuman y de alguna manera tienen un mejor calidad de vida pero en cuanto a su alimentación ellas hacen lo posible por tener una alimentación adecuada para que puedan tener una buena salud y una mejor calidad de vida para que puedan continuar con la evangelización.

Existen investigación que se asimilan con esta investigación en la variable estado civil, esta investigación fue realizada en Nuevo Chimbote en el año 2019 por Llatas C, (54). Que concluye que la relación entre los factores sociales y el estilo de vida, el 49,7% son de estado civil convivientes de las cuales el 27,1% tienen un estilo de vida no saludable y un 27,1 % (51), tienen un estilo de vida no saludable. Al relacionar la variable utilizando el estadístico Chi-cuadrado ( $\chi^2 = 1,259$ ;  $gl=4$ ;  $p = 0,868 > 0,05$ ) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.

Hay investigaciones que difieren en la variable estado civil y ocupación, esta investigación fue realizada por Carrión D, (59). Donde concluye que la relación entre los factores sociales y el estilo de vida, el 56,3% son convivientes de las cuales un 48,7% tienen un estilo de vida no saludable; se observa que el 39,1% tienen una ocupación de ama de casa, de las cuales el 31,5% tienen un estilo de vida no saludable. Al someterse la relación entre el estado civil y ocupación.

Asimismo, hay otra investigación que difiere esta fue realizada en el año 2018 en Chimbote por Villajuan M, (83). Que concluye cuanto al estado civil, el 70,5 % son conviviente, donde el 62,0 % tiene un estilo de vida no saludable. En cuanto a la ocupación, el 70,5 % son ama de casa, donde el 62,5 % tienen un estilo de vida no saludable. Además, hay otra investigación que difiere en la variable estado civil esta es realizada por Ramírez D, (80). En el año 2019 en Junín, donde concluye que el 43.5% son casadas de las cuales el 31.9% tienen un estilo de vida no saludables y solo un 2.6% tienen un estilo de vida saludable. En la relación entre las variables estado civil y el estilo de vida con el estadístico Chi- cuadrado ( $\chi^2 = 10.946$ ,  $2gl$  y  $p > 0.04$ ), se encontró que si existe relación estadísticamente significativa.

En los datos obtenidos muestra que, si existe relación entre estado civil, ocupación con los estilos de vida, en relación al estado civil ya que los convivientes aunque no estén casadas su preocupación va ser sus hijos y por lo tanto van a tener que cuidar mejor su salud para que de esa manera puedan estar bien y cuidar a sus hijos para que así puedan brindarle a ellos todos lo que necesiten sin que tengan carencias, en el caso de los solteros tienen que ver ya que ellas mayormente les importa más la parte física el hecho de verse bien para que así puedan tener una pareja o solo por sentirse bien y para lo cual tienen que tener un buen estilo de vida para que de esa manera puedan estar mucho más mejor no solo físicamente sino teniendo una mejor salud, para que de alguna manera se pueda evitar algunos gastos económicos debido a algún problema de salud.

Respecto a la ocupación de igual manera tiene relación, en las amas de casa al estar más al cuidado de sus hijos y realizando los quehaceres del hogar les preocupa lo que van a comer sus hijos y de esa manera es que ellas deciden que darles y que no darles de comer a sus hijos para que así se pueda evitar algunos problemas de salud, pero no siempre es alimentos saludables ya que algunas no les alcanza el tiempo o dinero y solo comprar en la tienda lo más fácil y rápido para poder alimentar a sus hijos o para mandarles de lonchera por lo que no va ver ese caso una lonchera saludable sino que va estar contenida de golosinas lo cual no trae ningún beneficio para la salud.

Aunque hay que tener en cuenta que al tener una ocupación así no va ver mucho ingresos económicos al hogar además de que siempre va ver un porcentaje de mujeres que van a tener un desconocimiento, también las diferentes ocupaciones influyen mucho el tiempo en que tiene para poder preparar sus alimentos o solo compran en la calle lo más rápido que son las comidas chatarras, además teniendo en cuenta su

ingreso económico va influir de alguna manera en su alimentación, entonces hace falta la parte educativa mediante las enfermeras las cuales se enfocan en la parte preventiva promocional de la salud, para que le puedan brindar educación acerca de sus hábitos alimenticios y de esta manera también se puedan cuidar ellas sino para que de esa manera puedan enseñarles a sus hijos a saber qué es lo que tienen que consumir, para evitar más adelante problemas en su salud.

Relacionando la variable ingreso económico con estilo de vida usando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 27,539983$ ;  $gl=4$  y Nivel de significancia= 95% (0,05) X prueba= 9,487729), encontramos que si existe relación estadísticamente significativa entre la variable ingreso económico con el estilo de vida. De igual manera muestra que si existe relación significativa entre la variable sistema de seguro y el estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 25,649544$ ;  $gl=3$  y Nivel de significancia= 95% (0,05) X prueba= 7,814728).

Existen investigaciones que se asemejan con esta investigación en la variable ingreso económico, esta fue realizada en Nuevo Chimbote en el año 2019 por Llatas C, (54). Que concluye que el 47,7% tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles al mes, de las cuales el 26,2 % tienen un estilo de vida saludable y el 21,5% tienen un estilo de vida no saludable. Asimismo, existen investigaciones que difieren en la variable ingreso económico la cual es realizada por Carrión D, (59). En el año 2020 en Nuevo Chimbote, donde concluye que el 40,1% tienen un ingreso económico menos de 400 nuevos soles de las cuales el 35,8% tienen un estilo de vida no saludable. Ante la prueba estadística del Chi-cuadrado no existe relación significativa entre las variables, ingreso económico y estilo de vida.

Además, hay otra investigación realizada el año 2018 en Chimbote por Villajuan M, (83). Que concluye que el ingreso económico del 97,5 % es de 600 a 1000 nuevos soles, donde el 85,5% tienen estilo de vida no saludable.

De acuerdo a los datos obtenidos muestra que, si existe relación entre ingreso económico, sistema de seguro con los estilos de vida, respecto al ingreso económico este le va permitir a la mujer adulta joven acceder a mejores condiciones de vida, como lo es tener una vivienda con los servicios básicos, con el acceso a poder adquirir alimentos para que de esa manera usarlo en su dieta del día a día y así brindar a su organismo los nutrientes necesarios, pero el ingreso que tienen es menor a 850 por lo tanto de alguna manera van a tener dificultad para poder hacer alcanzar ese dinero en su hogar ya que no solo les afectaría en su alimentación, vestimenta, educación y salud, en su alimentación afectaría de la manera que no van a poder alimentarse de manera correcta es decir no van a tener una buena alimentación y quizás obtén por el consumo de comidas rápidas que son la comida chatarra que suele estar más barata que la comida saludable, además del estrés y preocupaciones.

En el sistema de seguro tienen relación con los estilos de vida ya que la mujer adulta joven va poder acceder a adquirir sus alimentos y entre otros insumos de su necesidad ya que al tener el SIS le va a facilitar por lo que no va tener ningún gasto económico en pagar su sistema de salud, beneficiándolo para poder realizarse chequeos, acceder a métodos anticonceptivos, a realizarse el Papanicolau, entre otros en beneficio de su salud, y con esa plata que ahorra va implementar y dar buen uso para mejorar su alimentación y bienestar, no solo el de ella sino de los que viven con ella, tendiendo así más facilitar para la adquisición de sus alimentos para que pueda de esa manera mejorar su alimentación ingiriendo los nutrientes que su organismo

necesita y el hecho de tener SIS le va reducir sus gastos económicos, ya que al contar con este tipo de seguro ayuda bastante a las familias que más lo necesitan por lo que es gratuito y cubre con muchos de los tratamientos y medicinas.

Finalmente teniendo en cuenta los datos obtenidos en esta tabla es que si existe la relación estadística con todas las variables con el estilo de vida, hay que tener en cuenta que siempre va a ver algunos desconocimientos o falta de interés y para ello es necesario que el establecimiento de salud más cercano a esta población realice los programas preventivo promocional mediante estrategias para poder erradicar estas deficiencias presentadas, haciéndose presente el personal de enfermería con la educación ya que es fundamental cambiar los estilos y hábitos que tienen estas mujeres para que de esa manera se cambie su mentalidad y se reduzcan los factores de riesgo que existen, para posteriormente poder actuar con tiempo y descartar posibles complicaciones y/o enfermedades que van a repercutir en su salud de estas mujeres.

**En la tabla 5:** De la relación de prevención y promoción de la salud asociado al estilo de vida, se muestran los resultados donde el 40% (20) tienen estilo de vida no saludable y acción de prevención y promoción adecuada, y el 38% (19) tienen un estilo de vida saludable y acción de prevención y promoción no adecuada.

Relacionando las acciones de prevención y promoción de la salud y estilo de vida usando el estadístico Chi-cuadrado de independencia (Chi cuadrado ( $X^2$ ) = 8,009615385;  $gl=1$  y Nivel de significancia= 95% (0,05)  $X$  prueba= 3,841459), hallando que no existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilo de vida

Existe una investigación que difiere esta es realizada por Huamán J, (68). En el año 2019 en Chimbote, donde concluye que el 51% tiene promoción de la salud malo y el

49% tiene promoción de la salud buena; mientras que en el estilo de vida el 28% tienen un estilo de vida no saludable y el 72% saludable. Asimismo, se dio a conocer la asociación entre la promoción de la salud y el estilo de vida, a la asociación de la prueba de Chi cuadrado de la promoción y prevención de la salud con estilo de vida se reportó que  $X^2 = 14,78$  y  $p = 0.0001$  son significativos ( $p < 0.05$ ), si existe relación entre ambas variables.

La promoción y prevención de la salud es un proceso en la que va fortalecer las capacidades, habilidades del individuo y comunidades a fin de controlar y actuar ante los determinantes de la salud (51). Los estilos de vida son un conjunto de conductas de la persona la cual lo pone en práctica en su vida diaria y en la que se ve la participación en el cuidado de su salud o no, así como el ponerse en situaciones de riesgo a una enfermedad (52).

En los datos obtenidos de las mujeres adultas jóvenes indica que, de la relación de prevención y promoción de la salud asociado al estilo de vida, se muestran que no existe relación estadísticamente, por lo que las mujeres adultas presentan muchos factores de riesgo que lo conllevan a más adelante ocasionarle problemas y enfermedades a su salud.

Las mujeres adultas jóvenes solo algunas veces tienen el interés y la disposición para recibir información sobre temas relacionados a su salud, así como para escuchar mas no lo ponen en práctica la información que reciben como es en el caso de alimentación saludable, donde se les educa el consumo de verduras y frutas, pero no lo hacen por el aspecto económico ya que su ingreso económico es bajo el cual les dificulta comprar los alimentos para que puedan tener una dieta saludable, por lo que

les hace más accesible la comida chatarra la cual es más fácil de conseguir y a precios bajos, además de ser rápida de preparar, descuidando así su alimentación y del contenido de sus alimentos que consumen y teniendo un mayor consumo de grasas, azúcares y sal, también en su comunidad no hay casi sensibilización sobre temas de la salud que le permita de alguna manera mejorar su calidad de vida evitando así la obesidad y algunas enfermedades como Diabetes Mellitus, Hipertensión entre otras.

Entonces las mujeres conocen las acciones adecuadas en relación a la alimentación el consumo de frutas, verduras, así como lo es el consumir un plato de comida que contenga, mitad de plato tienen que ser de verduras, la palma de la mano de carne, el puño de la mano de arroz, la mujer ya tienen conocimiento lo cual escucho en las charlas pero a pesar de ello no lo respeta ya que considera poco lo que va consumir y por lo tanto no lo hace caso y come lo que ella considera normal en donde le va permitir sentirse llenar; entonces a pesar de tener conocimiento por medio de las charlas, mas no lo practican y por ende no hay un estilo de vida no saludable, porque a pesar de conocer no lo practican.

Asimismo, en la actividad física solo algunas de las mujeres lo hacen reduciéndole así las probabilidades de tener obesidad y enfermedades, lo que ellas hacen es bailar, andar en bicicleta para mantener en movimiento a su cuerpo, pero sería necesario que todas lo hagan ya que hay un porcentaje que no lo practica, haciéndoles propensas a enfermedades ya que el ser una persona sedentaria trae consigo complicaciones para su salud, algunas de ellas saben la importancia de hacer ejercicio para la salud y que esta debe de ser mínimo 30 minutos, pero no son conscientes del daño que hacen a su salud pues no lo toman importancia necesaria ni la fuerza de voluntad, algunas de ellas no realizan la actividad física porque debido a que no tienen mucho tiempo por su

trabajo, otras tienen flojera y porque no tienen el interés en hacerlo, teniendo así un estilo de vida no saludable a pesar de tener algunos conocimientos de la importancia de la actividad física en la salud.

En relación a la salud sexual de la mujer se encontró que hay desconocimiento de los métodos anticonceptivos por lo que les puede traer consecuencias a su salud como lo son las enfermedades de transmisión sexual, embarazos continuos o no deseados; así como para la obtención de sus métodos anticonceptivos pasan por muchas cosas desde que se dejan dominar por su pareja en donde él va ser el que decida si su pareja se cuida o no, también porque cuando acude a su centro de salud este está muy lleno y la mujer no tiene mucho tiempo se regresa a su casa sin recibir su método anticonceptivos, ocasionando así que la mujer se llene de hijos y teniendo por estilo de vida no saludable , entonces para subsanar esto es necesario la educación por parte del personal de salud, ya que más adelante se va ver afectada la mujer no lo económicamente sino con otras complicaciones como estrés, ansiedad, violencia familiar, entre otras.

Respecto a la higiene la mayoría acostumbran lavar lo que van a consumir, también se lavan las manos pero no lo hacen con técnica correcta lo cual es perjudicial para su salud por lo que están más expuestos a enfermedades diarreicas, debido a esto se les debe de educar y demostrar cómo se debe realizar el lavado de los alimentos antes de consumirlos, así como el correcto lavado de manos ya que al poder hacerlo de manera correcta le va favorecer para su salud, además sobre la higiene bucal que se tienen que hacer 3 veces al día, pero en las mujeres hay deficiencia en su limpieza bucal con pasta dental con flúor y su enjuague bucal pues al tener que usar ambos ayudara a tener una mejor limpieza evitando la proliferación de bacterias, en cambio

en las mujeres no es así ellas están propensas a tener caries, pérdida de dientes, llagas bucales, enfermedades de encías y entre otros, ocasionándoles no solo molestias para su salud sino también a su autoestima.

Finalmente, según los resultados obtenidos en esta tabla y de las dimensiones de prevención y promoción, así como de estilos de vida se puede llegar a la conclusión que hay muchos factores de riesgo que están presentando las mujeres, pero de igual manera es necesario intervenir a todas para erradicar todas las deficiencias que presenten, para mejorar así su calidad de vida.

Entonces de acuerdo a la esta información obtenida de la prevención y promoción de la salud junto a los estilos de vida se evidencia muchas carencias y déficit de conocimientos de la mujer adulta joven, ante esta problemática se debe hacer un mejor proyección social necesitándose la realización de estrategias y de programas preventivo promocional por parte del establecimiento de salud de la jurisdicción de este Asentamiento Humano, así como la presencia de la enfermera para brindar información, educarles y sesiones demostrativas, para ayudar a la mejor comprensión para que de esa manera mejorar sus estilos de vida y hábitos, además de cambiar su mentalidad y la que han sido criados tal vez sea difícil pero no imposible, por lo que todo esto será a beneficio de esta población, para ello se tienen que llegar a todas las mujeres que presentan estos factores de riesgo a su salud, por lo que estas actividades se harán con el fin de acabar con estos factores de riesgo.

## VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos de las adultas jóvenes la mayoría tienen SIS y grado de instrucción superior, menos de la mitad profesan la religión católica, tienen un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles, su estado civil es conviviente y son ama de casa; esto va influir en la calidad de vida de la mujer adulta, así como en la busca de mejores oportunidades.
- En las acciones de prevención y promoción de la salud más de la mitad tienen acciones adecuadas y un porcentaje significativo tiene acciones no adecuadas; esto va contribuir a ser un factor de riesgo para la salud de estas mujeres adultas jóvenes.
- La mitad tiene un estilo de vida saludable, así mismo la otra mitad tienen un estilo de vida no saludable; por lo que son un factor determinante en la salud y sus conductas de las mujeres adultas jóvenes.
- En la relación de factores sociodemográficos asociado al estilo de vida, al aplicar la prueba del Chi-cuadrado se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos asociado al estilo de vida; entonces estos factores van a depender de los estilos de vida que opten estas mujeres para el cuidado o no de su salud.
- En la relación de prevención y promoción de la salud asociado al estilo de vida al aplicar la prueba del Chi-cuadrado no se encontró relación estadísticamente significativa; obteniendo estos datos son factores condicionantes para la salud de esta mujer por lo sus acciones se van a ver más adelante repercutir en el estado de su salud.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- De acuerdo a los resultados obtenidos de esta investigación se tiene que dar a conocer al establecimiento de salud perteneciente al asentamiento humano, para que puedan tener en cuenta y así poder intervenir mediante algunos programas, con la finalidad de reducir algunas conductas inadecuadas, fomentar una calidad de vida más saludable además de la promoción y prevención de enfermedades, todo esto se realizaría de la mano con la universidad católica los ángeles de Chimbote para que con ayuda de los estudiantes se pueda lograr una mejor cobertura además de que les favorece a los estudiantes en incrementar sus conocimientos para su formación profesional.
- Desarrollar e implementar algunos programas preventivo promocional mediante la parte educativa enfocado en la promoción y prevención de la salud de la mujer adulta joven, centrado en los estilos de vida saludable como alimentación saludable, actividad física, higiene, entre otros.
- Incrementar más las investigaciones en especial a los asentamientos humanos o pueblos jóvenes ya que en ellos hay más carencias además de muchos factores de riesgo, entonces con las investigaciones se obtendrán resultados que ayudarán a cada establecimiento de su jurisdicción a poder elaborar algunas estrategias y de esa manera poder detectar a tiempo los factores de riesgo, así como de reducirlos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Panamericana de la salud. Informe anual del director 2018, Avance hacia la salud universal basada en la atención primaria de salud. Revista Panamericana de la Salud. 2018. [Fecha de acceso 11 de Setiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.paho.org/annual-report-of-the-director-2018/es/parte-2-avance-hacia-salud-universal-basada-atencion-primaria-salud/>
2. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama. 2021. [Fecha de acceso 14 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
3. Ministerio de salud. Ministerio de Salud Presenta Avances de la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030. Santiago, Chile. Marzo 2022. [Fecha de acceso 14 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-presenta-avances-de-la-estrategia-nacional-de-salud-2021-2030/>
4. Ministerio de salud. Programa de salud de la mujer. Chile. 2021. [Fecha de acceso 14 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://www.saludarica.cl/programas-de-salud/programa-salud-la-mujer>
5. Berdichevsky K. Orientar con igualdad la política de salud para las mujeres. Gobierno de México. México. Febrero, 2021. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/importancia-del-proigualdad-para-orientar-la-politica-de-salud-para-las-mujeres?idiom=es>
6. Argentina.gob.ar. Salud organizó conversatorio sobre el cuidado integral de la salud de las mujeres a lo largo de la vida. Ministerio de salud. Argentina. Marzo, 2022. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2022]. URL disponible

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-organizo-conversatorio-sobre-el-cuidado-integral-de-la-salud-de-las-mujeres-lo-largo>

7. Ministerio de Salud. Información Institucional. Perú, 2020. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2022]. URL disponible <https://www.gob.pe/institucion/minsa/institucional>
8. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer 2020-2040. 1° Edición. Biblioteca Nacional del Perú N° 2021-03042. Lima, Perú. Marzo, 2021. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2022]. URL disponible <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>
9. Andina. INEI: más mujeres cuentan con seguro de salud y educación superior. Agencia Peruana de Noticias. Lima, Perú. Marzo, 2022. [Fecha de acceso 14 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-mas-mujeres-cuentan-seguro-salud-y-educacion-superior-883747.aspx>
10. Instituto Nacional de Salud. INS y EsSalud iniciaron campaña de despistaje de cáncer de mama y cuello uterino. Lima, Perú. Marzo, 2022. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2022]. URL disponible <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-y-essalud-iniciaron-campana-de-despistaje-de-cancer-de-mama-y-cuello-uterino>
11. Sub Grupo de Trabajo de “Salud Materno Neonatal”. Perú: Mortalidad materna sigue en aumento en el contexto de covid-19. Un llamado a la acción. Lima, Perú. Abril, 2021. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2022]. URL disponible <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-05-07/mclcp-alerta-sobre-muertes-maternas-abril-2021-vp4.pdf>

12. UNFPA. Cuidando la salud mental de las mujeres en situación de violencia. Perú. Junio, 2021. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2022]. URL disponible <https://peru.unfpa.org/es/news/salud-mental-de-las-mujeres-en-situaci%C3%B3n-de-violencia>
13. Gobierno regional de Áncash. Dirección regional de salud de Áncash. Huaraz, Perú. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2022]. URL disponible Diresa [https://www.regionancash.gob.pe/direccion\\_salud.php](https://www.regionancash.gob.pe/direccion_salud.php)
14. Minaya O. Nuevo Chimbote: Se incrementan casos de mujeres con cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional. Ancash Noticias. Chimbote, Perú. Junio, 2022. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://ancashnoticias.com/2022/06/17/nuevo-chimbote-se-incrementan-casos-de-mujeres-con-cancer-de-cuello-uterino-en-el-hospital-regional/>
15. Ancash Noticias. Nuevo Chimbote: Centro de salud mental atendió a más de mil mujeres con depresión. Chimbote, Perú. Marzo, 2022. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://ancashnoticias.com/2022/03/09/nuevo-chimbote-centro-de-salud-mental-atendio-a-mas-de-mil-mujeres-con-depresion/>
16. Radio Santo Domingo. Covid-19 afecta más a mujeres que a hombres en inicio de cuarta ola. Chimbote, Perú. Julio, 2022. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/covid-19-afecta-mas-mujeres-que-hombres-en-inicio-de-cuarta-ola>
17. Red de Salud Pacífico Norte. Oficina Estadística, Puesto de Salud. 2021.
18. Onofre N, Quiles J, Trescastro E. Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la

- Comunitat Valenciana (España). Nutr. Hosp. vol.38 no.2. Madrid, España. Enero, 2021. [Fecha de acceso 16 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v38n2/0212-1611-nh-38-2-337.pdf>
19. Concha Y, Petermann F, Vasquez J, Matus C, Leiva A, Adela M, Garrido A, Dias X, Molina E, Pavez G, Carrasco H, Silva J, Beltran A, Celis C. Adiposidad corporal, estilos de vida y nivel de actividad física en mujeres dueñas de casa y trabajadoras remuneradas chilenas. Artículo Original. Rev Chil Nutr 2019; 46(6): 690-700. Chile. 2019. [Fecha de acceso 16 de Julio de 2022]. URL disponible en: <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1930/Adiposidad%20corporal%2c%20estilos%20de%20vida%20y%20nivel%20de%20actividad%20f%3c%20adsica%20en%20mujeres-1-2.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
20. Girón M. Diseño de una estrategia educativa para la prevención del Cáncer cervicouterino en mujeres de 20 a 64 años, Sector 6, Centro de Salud Santa Elena. Año 2018. [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de especialista en medicina familiar y comunitaria] Universidad católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. 2018. [Fecha de acceso 16 de Julio de 2022]. URL disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12133/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-30.pdf>
21. Pardo K, Villamizar N. Estilos de vida promotores de salud en mujeres adultas con cáncer de seno o cervicouterino, que asisten al Centro Javeriano de Oncología, en el año 2020. [Trabajo de grado de maestría en enfermería oncológica] Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá D.C. Colombia. Marzo, 2021. [Fecha de acceso 16 de Julio de 2022]. URL disponible en:

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/53438/TRABAJO%20DE%20GRADO%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20PROMOTORES%20DE%20SALUD%20EN%20MUJERES%20ADULTAS%20CON%20C%3%81NCER%20DE%20SENO%20O%20CERVICO-UTERINO%2c%20QUE%20ASISTEN%20AL%20CENTRO%20JAVERIA%20NO%20DE%20ONCOLOG%2c%20EN%20EL%20A%20%20%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Martínez N, et al. Encuestas sobre prevención del cáncer de mama en una población de mujeres Uruguayas. Artículo de investigación. Uruguay. 2018. [Fecha de acceso 14 de Setiembre de 2020]. URL disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/afm/v5n2/2301-1254-afm-5-02-63.pdf>
23. Cerna A. Cuidados de Enfermería en la Promoción y Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Mashuan – San Nicolás – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Huaraz, Perú. 2020. [Fecha de acceso 24 de Setiembre de 2019]. URL disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17335/PROMOCION\\_SALUD\\_CERNA\\_ALMANZA\\_AZUCENA\\_HONORATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17335/PROMOCION_SALUD_CERNA_ALMANZA_AZUCENA_HONORATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Cacha I, Rojas J. Conocimiento sobre prevención de Cáncer de mamas en mujeres de 19 a 45 años, C.S Paramonga, 2020. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería] Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú. 2020. [Fecha de acceso 17 de Julio de 2022]. URL disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64725/Cacha\\_BIA\\_Rojas\\_TJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64725/Cacha_BIA_Rojas_TJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

25. Vargas O. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y prevención primaria del Cáncer de mama y cérvix en usuarias del CCSS La Libertad. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Universidad Peruana Los Andes. Huancayo, Perú. 2019. [Fecha de acceso 17 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/535/VARGAS%20JURADO%2cOMAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Diaz J. Actitudes y prácticas en la prevención de Cáncer de mama en usuarias del consultorio Gineco-Obstetricia del Centro de Salud Fila Alta - Jaén, 2019. Línea de Investigación: Salud Integral Humana. Universidad Particular de Chiclayo. Pimentel, Perú. 2020. [Fecha de acceso 17 de Julio de 2022]. URL disponible en: [http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/912/1/T044\\_44169775.pdf](http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/912/1/T044_44169775.pdf)
27. Ramírez A. Cuidados de Enfermería en la Promoción y Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Quechcap Bajo – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Huaraz, Perú. 2020. [Fecha de acceso 24 de Septiembre de 2020]. URL disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17439/ADULTOS\\_CUIDADOS\\_RAMIREZ\\_YLDEFONZO\\_ANA\\_ANDREA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17439/ADULTOS_CUIDADOS_RAMIREZ_YLDEFONZO_ANA_ANDREA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

28. Hernández P. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector I\_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Chimbote, Perú. 2022. [Fecha de acceso 24 de Septiembre de 2019]. URL disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26989/PREVENCION\\_PROMOCION\\_HERNANDEZ\\_PINEDA\\_MIGUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26989/PREVENCION_PROMOCION_HERNANDEZ_PINEDA_MIGUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
29. 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 26 \_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Chimbote, Perú. 2020. [Fecha de acceso 24 de Septiembre de 2020]. URL disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/INFOME%20FACTORES%20LLOCLLA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/INFOME%20FACTORES%20LLOCLLA%20(1).pdf)
30. Solar E. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven de la Urbanización 21 De Abril Zona A1 \_ Chimbote, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Chimbote, Perú. 2022. [Fecha de acceso 24 de Septiembre de 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27005/PREV>

ENCION\_PROMOCION\_SOLAR\_ANGULO\_ERICK.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Arana S. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector III\_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Chimbote, Perú. 2022. [Fecha de acceso 24 de Septiembre de 2020]. URL disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27056/FACTOR\\_SOCIODEMOGRAFICO\\_ARANA\\_PORRAS\\_SHERYL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27056/FACTOR_SOCIODEMOGRAFICO_ARANA_PORRAS_SHERYL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. Rivera A. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo joven San Juan\_Sector 2\_Chimbote,2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote, Perú. 2022. [Fecha de acceso 17 de Julio de 2022]. URL disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27122/MUJER\\_PREVENCION\\_RIVERA\\_BETETA\\_ARLETH\\_VANESSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27122/MUJER_PREVENCION_RIVERA_BETETA_ARLETH_VANESSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. UNAM. Artículo de revisión. Vol. N°8. México. 2018. [Fecha de acceso 12 de Julio de

- 2022]. URL disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
34. Natariaar V. Nola J. Pender. Octubre, 2014. [Fecha de acceso 02 de Octubre de 2019]. URL disponible en: <https://nataliaarv.blogspot.com/2014/10/nola-j-pender.html>
35. Colectividad: salud y sociedad. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Colombia. Febrero, 2015. [Fecha de acceso 02 de Octubre de 2019]. URL disponible en: <https://cuidadocolectivos.blogspot.com/2015/02/21-modelo-de-promocion-de-la-salud-de.html>
36. Londoño S. Teorías de enfermería: Nola J, Pender. Mayo, 2013. [Fecha de acceso 02 de Octubre de 2019]. URL disponible en: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
37. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la promoción de la salud?. [Fecha de acceso 02 de Octubre de 2019]. URL disponible en: [https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20constituye%20un%20proceso%20pol%C3%ADtico%20y,Carta%20de%20Ottawa%20\(OMS\).](https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20constituye%20un%20proceso%20pol%C3%ADtico%20y,Carta%20de%20Ottawa%20(OMS).)
38. Alvarenga E. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Unidad de promoción de la salud, prevención y vigilancia de las ENT. 2018. [Fecha de acceso 02 de Octubre de 2019]. URL disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=ZFx0EAAAQBAJ&pg=PT98&lpg=PT98&dq=alvarenga+E.+Promoci%C3%B3n+de+la+salud+y+prevenci%C3%B>

3n+de+la+enfermedad.+Unidad+de+promoci%C3%B3n+de+la+salud,+preve  
nci%C3%B3n+y+vigilancia+de+las+ENT&source=bl&ots=5WF2IrPlaC&sig  
=ACfU3U0gPbVzrM9VmgwEwfA\_MjHtjMGqPg&hl=es&sa=X&ved=2ahU  
KEwuij8CMi9L5AhX1D7kGHePgCUAQ6AF6BAglEAM#v=onepage&q=al  
varenga%20E.%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud%20y%20preve  
nci%C3%B3n%20de%20la%20enfermedad.%20Unidad%20de%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud%2C%20prevenci%C3%B3n%20y%20vigila  
ncia%20de%20las%20ENT&f=false

39. Del Prado J. Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria. Bolg de PRL. [Fecha de acceso 02 de Octubre de 2019]. URL disponible en: <https://blogs.informacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>
40. MAPFRE. La importancia de cuidar la salud. Salud, canales MAPFRE. Julio. 2020. [Fecha de acceso 12 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/habitos-saludables/la-importancia-de-cuidar-la-salud/>
41. Public health. ¿Qué es la salud pública? Junio. 2018. [Fecha de acceso 02 de Octubre de 2019]. URL disponible en: <http://www.nutricionsinfronteras.org/que-es-la-salud-publica/>
42. Rodríguez A. Adulto joven. Lifeder. 2021. [Fecha de acceso 22 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://www.lifeder.com/adulto-joven/>
43. EcuRed Contributors. Estilo de vida. EcuRed. 2019. [Fecha de acceso 12 de Julio de 2022]. URL disponible en: [https://www.ecured.cu/index.php?title=Estilo\\_de\\_vida&oldid=3430292](https://www.ecured.cu/index.php?title=Estilo_de_vida&oldid=3430292)

44. OPS. Acerca del Programa de enfermería. [Fecha de acceso 02 de Octubre de 2019]. URL disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11170:about-nursing-program&Itemid=42273&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11170:about-nursing-program&Itemid=42273&lang=es)
45. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Interamericana Editores. México. 2018. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://docer.com.ar/doc/nsx0vs0>
46. Bernardo C, Carbajal Y, Contreras V. Metodología de la Investigación. Artículo electrónico. Universidad San Martín de Porres. Lima, Perú. 2019. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://docplayer.es/134732351-Metodologia-de-la-investigacion-manual-del-estudiante.html>
47. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. 2019. [Fecha de acceso 13 de Octubre de 2019]. URL disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicionde-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
48. Concepto y definición. Significado del grado de instrucción. 2021. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=765&m=m&lang=es>
49. Definición ABC. Definición de Ingreso Familiar. Sao Paulo, Brasil: Red Onmidia LTDA. 2019. [Fecha de acceso 13 de Octubre de 2019]. URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>
50. Wolfe M. ¿Cuál es la diferencia entre una ocupación y una profesión?. Grupo Medial Ehow. 2021. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2022]. URL disponible en:

[https://www.ehowenespanol.com/diferencia-ocupacion-profesion-info\\_471611/](https://www.ehowenespanol.com/diferencia-ocupacion-profesion-info_471611/)

51. Sinchire D. La Promoción y Prevención en los servicios de salud. Revista Electrónica de Portales Medicos.com Vol. XV; nº 18; 930. Ecuador. 2020. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-promocion-y-prevencion-en-los-servicios-de-salud/>
52. Molina E, Gómez J. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en escolares y universitarios. Bogotá, Colombia. 2021. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=Kg0DHH0o1Ck>
53. Uladech Católica. Código de Ética para la investigación. Versión 004. Perú: Uladech católica. 2019. [Fecha de acceso 13 de octubre de 2019]. URL disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>
54. Llatas C. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en Madres Adultas. Sector 8, Bellamar - Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Chimbote, Perú. 2019. [Fecha de acceso 21 de Setiembre de 2020]. URL disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15299/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_LLATAS\\_SALAZAR\\_CESAR\\_FERNANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15299/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_LLATAS_SALAZAR_CESAR_FERNANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

55. Euskal Estattistika Erakundea. Nivel de instrucción. Instituto Vasco de Estadística. [Fecha de acceso 14 de Setiembre de 2020]. URL disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)
56. Santos M. Salud en la educación. Diario salud.do. 2020. [Fecha de acceso 14 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://www.diariosalud.do/articulos/salud-en-la-educacion/>
57. Lezama C. INEI: más de 15.5 millones de mujeres celebrarán su día en el Perú. Agencia Andina. Lima, Perú. 2019. [Fecha de acceso 14 de Setiembre de 2020]. URL disponible en: <http://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-813-de-mujeres-cuentan-con-seguro-de-salud-a-nivel-nacional-12241/>
58. Real Academia Española. Religión. 2019. [Fecha de acceso 14 de Setiembre de 2020]. URL disponible en: <https://dle.rae.es/religi%C3%B3n>
59. Carrión D. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Joven. Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur \_ Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Chimbote, Perú. 2020. [Fecha de Acceso 15 de Setiembre de 2020]. URL disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16927/ADULTOS\\_JOVENES\\_ESTILOS\\_CARRION\\_TORRES\\_DENISS\\_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16927/ADULTOS_JOVENES_ESTILOS_CARRION_TORRES_DENISS_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
60. Ñuñuero M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta. Pueblo joven La Victoria\_Sector 2\_Chimbote,2019. [Tesis para optar el

título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los  
Ángeles de Chimbote. Chimbote, Perú. 2022. [Fecha de acceso 17 de Julio de  
2022]. URL disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27022/PREVENCIÓN\\_PROMOCIÓN\\_NUNUVERO\\_CORDOVA\\_MEDALIT.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27022/PREVENCIÓN_PROMOCIÓN_NUNUVERO_CORDOVA_MEDALIT.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

61. Conceptos Jurídicos. Estado civil. [Fecha de acceso 14 de Setiembre de 2020].  
URL disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/ar/estado-civil/>

62. Real Academia Española. Ocupación. 2019. [Fecha de acceso 14 de Setiembre  
de 2020]. URL disponible en: <https://dle.rae.es/ocupaci%C3%B3n>

63. La Organización Mundial de la Salud. Salud de los trabajadores. [Fecha de  
acceso 14 de Setiembre de 2020]. URL disponible en:  
<https://www.paho.org/es/temas/salud-trabajadores>

64. Rivera S. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción  
asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de la  
salud. Pueblo joven San Juan\_Chimbote,2019. [Tesis para optar el título  
profesional de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de  
Chimbote. Chimbote, Perú. 2022. [Fecha de acceso 17 de Julio de 2022]. URL  
disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27102/FACTOR\\_SOCIODEMOGRAFICO\\_RIVERA\\_AREVALO\\_SARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27102/FACTOR_SOCIODEMOGRAFICO_RIVERA_AREVALO_SARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

65. Concepto. Ingreso. Equipo editorial, Etecé. Última edición. Argentina, 2022. [Fecha de acceso 17 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
66. Gob.pe. Seguros de salud del Perú. Plataforma digital única del estado peruano. Lima, Perú. 2020. [Fecha de acceso 14 de Setiembre de 2020]. URL disponible en: <https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud>
67. Instituto de Estadística e Informática. El 81,3% de mujeres cuentan con seguro de salud a nivel nacional. Lima, Perú. 2020. [Fecha de acceso 14 de Setiembre de 2020]. URL disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-813-de-mujeres-cuentan-con-seguro-de-salud-a-nivel-nacional-12241/>
68. 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 de Licenciado en Enfermería]. Chimbote, Perú. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. 2020. [Fecha de acceso 02 de Octubre de 2020]. URL disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20017/ADULTO\\_FACTORES\\_HUAMAN\\_SANTIAGO\\_JAVES\\_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20017/ADULTO_FACTORES_HUAMAN_SANTIAGO_JAVES_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
69. Fernández S. diferencia entre alimentación y nutrición. Savia Salud Digital. Madrid, España. 2020. [Fecha de acceso 17 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/articulos-especializados/diferencia-entre-alimentacion-y-nutricion>

70. Muni Salud. Importancia de la higiene personal. Ciudad de Guatemala. 2020. [Fecha de acceso 02 de Octubre de 2020]. URL disponible en: [http://munisalud.muniguate.com/2014/10oct/estilos\\_saludables01.php](http://munisalud.muniguate.com/2014/10oct/estilos_saludables01.php)
71. Cayuelas D, Izquierdo S. Habilidades para la Vida. Promoción y educación para la salud. Región de Murcia, España. 2018. [Fecha de acceso 03 de Octubre de 2020]. URL disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2018/07/13/habilidades-para-la-vida/>
72. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Fecha de acceso 03 de Octubre de 2020]. URL disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1529:2009-diet-physical-activity&Itemid=820&showall=1&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1529:2009-diet-physical-activity&Itemid=820&showall=1&lang=es)
73. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual. [Fecha de acceso 03 de Octubre de 2020]. URL disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)
74. Organización Mundial de la Salud. Salud reproductiva. [Fecha de acceso 03 de Octubre de 2020]. URL disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14840:sexual-and-reproductive-health&Itemid=40682&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14840:sexual-and-reproductive-health&Itemid=40682&lang=es)
75. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental es esencial para la salud general. [Fecha de acceso 03 de Octubre de 2020]. URL disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es)

76. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. Marzo, 2020. [Fecha de acceso 03 de Octubre de 2020]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
77. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. 2022. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2022]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
78. Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental. 2018. [Fecha de acceso 03 de Octubre de 2020]. URL disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
79. Organización Panamericana de la Salud. Acerca de la seguridad vial. 2019. [Fecha de acceso 03 de Octubre de 2020]. URL disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5163:about-road-safety&Itemid=39898&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5163:about-road-safety&Itemid=39898&lang=es)
80. Ramírez D. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Iscos. Provincia de Chupaca\_Junín, 2019 [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Junín, Perú. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. 2019. [Fecha de acceso 03 de Octubre de 2020]. URL disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15361/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_RAMIREZ\\_DIONISIO\\_DANY\\_FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15361/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RAMIREZ_DIONISIO_DANY_FRANCIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
81. Sosa Y. Determinantes biosocioeconomicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío san jacinto –Catacaos-Piura, 2021. [Tesis para optar

el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Católica los  
Ángeles Chimbote. Piura, Perú. 2021. [Fecha de acceso 17 de Julio de 2022].

URL disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23402/DETE  
RMINANTES\\_BIOSOCIOECONOMICOS\\_ESTILO\\_VIDA\\_SOSA\\_PAZ\\_Y  
ANINA\\_SUSANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23402/DETERMINANTES_BIOSOCIOECONOMICOS_ESTILO_VIDA_SOSA_PAZ_Y_ANINA_SUSANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

82. Álvaro R. La salud: ¿Una responsabilidad individual o social?. Blog Promoción  
de la salud comunitaria. Diciembre, 2018. [Fecha de acceso 03 de Octubre de  
2020]. URL disponible en: [https://www.easp.es/web/blogps/2018/12/04/la-  
salud-una-responsabilidad-individual-o-social/](https://www.easp.es/web/blogps/2018/12/04/la-salud-una-responsabilidad-individual-o-social/)

83. Villajuan M. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales en el adulto maduro.  
Pueblo Joven Miraflores Alto \_ Sector A \_ Chimbote, 2018. [Tesis para optar  
el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote, Perú.  
Universidad Católica los Ángeles Chimbote. 2020. [Fecha de acceso 03 de  
Octubre de 2020]. URL disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17735/ADUL  
TO\\_MADURO\\_VILLAJUAN\\_%20GRANDE\\_%20MARIA\\_%20ISABEL.p  
df?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17735/ADULTO_MADURO_VILLAJUAN_%20GRANDE_%20MARIA_%20ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



ANEXO 01

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ANGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

## CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

#### A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

a) Masculino ( )      b) Femenino ( )

2. Cuál es su edad?

a) 18-24 años      b) 25-30 años

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

a) Menor de 750 nuevos soles      b) De 751 a 1000 nuevos soles  
c) De 1001 a 1400 nuevos soles      d) De 1401 a 1800 nuevos soles  
e) Mayor de 1801 nuevos soles

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

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



ANEXO 02

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nº	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPR E	SIEMPR E
<b>EJES TEMÁTICOS</b>					
<b>ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN</b>					
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿Ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	¿Se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
07	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
08	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				

09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
<b>HIGIENE</b>					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				
12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				
14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina?				
<b>HABILIDADES PARA LA VIDA</b>					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				

28	¿confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo.?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
<b>ACTIVIDAD FÍSICA</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 hacia mí mismo/a?				

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



ANEXO 03

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA**

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. *Universitas Psychologica*, 15 (4).

<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aeem>

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

5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
6.- Límite el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)				
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la máquina escaladora)				
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>				
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.				
10.-Creo que mi vida tiene un propósito.				
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras.				
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.				
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.				

14.-Miro adelante hacia al futuro.				
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.				
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.				
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.				
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).				
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a).				
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.				
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.				
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.				
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>				
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y				

sodio en los alimentos empacados.				
24.-Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.				
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.				
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.				
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.				
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo.				
29.-Tomo desayuno.				
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.				
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas.				
33. Duermo lo suficiente.				
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o				

pastas(fideos) todos los días.				
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.				

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; Walker & Hill-Polerecky, 1996), en la versión en español con una muestra de estudiantes (Hulme et al., 2003), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ( $\alpha = 0.81$ ; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ( $\alpha = 0.59$ ; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ( $\alpha = 0.64$ ; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ( $\alpha = 0.74$ ; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”. En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin (Lorenzo-Seva, 1999). Se usó el programa FACTOR 7.2 (Ferrando, 2005 y Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert (Muthen & Kaplan, 1992). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0. La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método promin, el cual reportó 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyó los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como versión en español.



**ANEXO 04**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ANGELES DE CHIMBOTE**



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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN  
Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD:  
ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO  
HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019.**

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

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

**FIRMA**

.....

## **ANEXO 05: DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO**

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



**JHEYLINE INGRID VILLACHICA RIVASPLATA**  
**DNI: 72915301**

## ANEXO 06: SOLICITUD PARA EL DIRIGENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO PARA QUE FACILITE LOS DATOS DE LAS MUJERES ADULTAS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

“Año de la Universalización de la Salud”

Chimbote, 21 de mayo del 2020

Sr. Roberto Roque Reyes

Dirigente del Asentamiento Humano San Isidro, Chimbote.

Presente:

Es grato dirigirme ante su persona, expresando mi saludo cordial, a la vez presentarme soy la estudiante Villachica Rivasplata Jheyline Ingrid de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, con la finalidad de obtener el grado de Licenciada en enfermería, estoy realizando mi investigación titulada “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR II \_ CHIMBOTE, 2019”. El objetivo general de mi investigación es determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector II \_ Chimbote, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida; para lo cual se está trabajando con una población de mujeres adultas jóvenes de 18 a 29 años, a las cuales se les aplicara una encuesta subdivida en 75 preguntas, con la finalidad de poder caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud asociada al comportamiento de estilo de vida. Por todo lo expuesto, solicito a su persona me otorgue las facilidades del caso teniendo en cuenta el contexto por el que estamos pasando, con la finalidad que se me brinde la información necesaria que me permita desarrollar mi investigación, además las facilidades para la aplicación de la encuesta, comprometiéndose mi persona a hacer llegar un ejemplar de los resultados de mi investigación a su comunidad. Sin otro particular me despido de usted, agradeciendo de ante mano.

Atentamente.

Villachica Rivasplata Jheyline Ingrid

Estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

DNI: 72915301

Recibido 21/05/20.  
Roberto R  
DNI 09215295