



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
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 DE LA MUJER ADULTA JOVEN.
ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I _
CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

SALINAS PUCUTAY, LUIS ANIBAL

ORCID: 0000-0001-5220-8645

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERU

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Salinas Pucutay, Luis Aníbal

ORCID: 0000-0001-5220-8645

Universidad Católica los Ángeles De Chimbote, Estudiante De Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID ID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO:

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo. Miembro

ORCID: 0000-0003-1940-036

Cerdán Vargas, Ana. Miembro

ORCID: 0000-0001-8811-738

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR:

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

Presidenta

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo

Miembro

Mgtr. Cerdán Vargas, Ana

Miembro

Dra. Vílchez Reyes, María Adriana

Asesora

HOJA DE AGRADECIMIENTO

A DIOS por ser mi guía en mi
camina, por darme la fortaleza
para poder tener las fuerzas
suficientes para poder terminar
mi investigación, le agradezco
por nunca dejarme solo y ser
mi compañía.

A mi hermana Miriams por ser
una de las personas quien me
guió siempre por el buen camino,
por apoyarme siempre en los
momentos más duros y buenos de
mi vida a ella le agradezco con
todo el corazón ya que fue parte
de mi formación académica.

HOJA DE DEDICATORIA

A mis padres YNES y LUIS por ser las personas quienes me guiaron y me formaron con todo su amor, fueron quienes me alentaron a seguir estudiando, por ser mis modelos a seguir y nunca dejarme solo en los momentos que más los necesitaba a ustedes les dedico con mucho cariño.

A mis abuelos, DORA y VICTOR por ser quienes me aconsejan siempre, por sus palabras de aliento, por guiarme para ser un buen profesional ustedes les dedico mi investigacion con mucho cariño y amor.

RESUMEN

La salud actual de las mujeres está decayendo por falta de conocimientos y falta de estrategias sanitarias para este grupo estario es por ello que el MINSA está mejorando cada vez sus lineamientos. Tuvo como objetivo general determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven el Asentamiento Humano San Isidro Sector I, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida. La metodología es de tipo cuantitativa, el nivel de investigación es correlacional, el diseño no experimental, con una muestra de 50 mujeres adultas jóvenes. Se utilizó la técnica de la entrevista y observación, procesados en una base de datos de Software estadísticos IBM y exportados a una base de datos en el Software SPSS Statistics 24.0obteniendo los siguientes resultados y conclusiones que la mayoría tienen grado de instrucción superior, católicas, solteras y tienen SIS. Más de la mitad son estudiantes, menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de 400 soles. Menos de la mitad tiene una adecuada prevención y promoción de la salud así como también la mayoría tiene estilos de vida no saludable. Al realizar la prueba del Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilos de vida se encontró que no existe asociación estadísticamente significativa con el grado de instrucción y el sistema de salud, la prevención y promoción de la salud con los estilos de vida se encontró que, si existe asociación estadísticamente significativa.

Palabras clave: Adulta joven, Prevención, Promoción.

ABSTRAC

The current health of women is declining due to lack of knowledge and lack of health strategies for this serious group, which is why MINSA is improving its guidelines every time. Its general objective was to determine the sociodemographic factors and the actions of prevention and promotion of the health of young adult women in the San Isidro Sector I Human Settlement, associated with health behavior: lifestyles. The methodology is quantitative, the level of research is correlational, the design is non-experimental, with a sample of 50 young adult women. The interview and observation technique was obtained, processed in an IBM statistical Software database and exported to a database in SPSS Statistics 24.0 Software, obtaining the following results and conclusions that most have a higher education degree, Catholic, single and have SIS. More than half are students, less than half have an economic income of less than 400 soles. Less than half have adequate prevention and health promotion as well as most have unhealthy lifestyles. When performing the Chi Square test between sociodemographic factors and lifestyles, it was found that there is no statistically significant association with the level of education and the health system, prevention and health promotion with lifestyles, it was found that, if there is a statistically significant association.

Keywords: Young adult, Prevention, Promotion.

CONTENIDO

1.	TÍTULO DE LA TESIS	i
2.	HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO	ii
3.	HOJA DE FIRMA EL JURADO Y EL ASESOR	iii
4.	HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5.	RESUMEN ABSTRACT	vi
6.	CONTENIDO	viii
7.	ÍNDICE DE GRÁFICOS TABLAS Y CUADROS	ix
I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	REVISIÓN DE LITERATURA	8
III.	HIPOTESIS	21
IV.	METODOLOGÍA	22
	4.1 diseño de la investigación.....	22
	4.2 Población y muestra.....	22
	4.3 Definición y operacionalización de las variable e indicadores.....	23
	4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
	4.5 Plan de análisis.....	31
	4.6 Matriz de consistencia.....	33
	4.7 Principios éticos.....	31
V.	RESULTADOS	34
	5.1 Resultados.....	36
	5.2 Análisis de resultados.....	49
VI.	CONCLUSIONES	74
	ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	75
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	76
	ANEXOS.....	91

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I _ CHIMBOTE, 2019.....	36
TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I _ CHIMBOTE, 2019.....	40
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I _ CHIMBOTE, 2019.....	41
TABLA 4: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I _ CHIMBOTE, 2019.....	42
TABLA 5: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I _ CHIMBOTE, 2019.....	48

IINDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE TABLA 1:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I _ CHIMBOTE, 2019.....37

GRÁFICOS DE TABLA 2:

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I _ CHIMBOTE, 2019.....40

GRÁFICOS DE TABLA 3:

ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I _ CHIMBOTE, 2019.....41

GRÁFICOS DE TABLA 4:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I _ CHIMBOTE, 2019.....42

GRÁFICOS DE TABLA 5:

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I _ CHIMBOTE, 2019.....48

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la prevención y la promoción de la salud con la estrategia de la Organización Panamericana de Salud que lleva por título En pro de la salud: desarrollo sostenible y equidad, quienes se rigieron de las grandes brechas que pasaban los países es decir la poca accesibilidad a los servicios de la salud, hicieron que esta estrategia se enfocara en los cambios de los sistemas de salud generando así en el nivel primario de atención, la equidad, la sostenibilidad ambiental y sobre todo el desarrollo sostenible es decir este plan ayudara a disminuir los determinantes de la salud que afecten a la sociedad y de los territorios. Así como también la OMS establece el programa general de trabajo 2014-2019 en donde ayudara a mejorar la calidad de vida de las personas (1).

En España las actividades preventivas de la salud han ido mejorando ya que las enfermedades en la adulta mujer joven han aumentado de manera progresiva es por ello que han implementado una buena atención primaria para poder erradicar y solucionar problemas que puedan atentar contra la salud de esta población es por ello que pretenden atender todas las necesidades de las mujeres Es decir incorporar actividades preventivas integrales en el sistema de atención primaria en salud, entonces España está mejorando con la finalidad de prevenir enfermedades y promover la salud aplicando nuevos protocolos así como también la asistencia de buenos profesionales capacitados y sobre todo la sensibilidad en la atención (2).

En América Latina la política de la promoción y la prevención de enfermedades están mejorando con el fin de ayudar a las mujeres disminuyendo la tasa de morbimortalidad enfocados en atender todas las necesidades ya sean biológicas como

culturales en general mejorando así la equidad de la salud tanto en la prevención y la promoción de la salud permitiendo así tener a este grupo etario con buenas condiciones de salud para su buen desarrollo en la sociedad. La salud de la mujer está en decaimiento ya que las grandes diferencias entre ellas y los hombres hacen imposible la poca visibilidad de la mujer en las comunidades, y es así como se pone en evidencia que no gozan en plenitud el reconocimiento y el apoyo de la salud en ellas (3).

En Colombia la prevención y promoción de la salud en este grupo etario están enfocados en la salud sexual y reproductiva ya que en esta edad son más vulnerables y presentan una vida sexual más activa. La salud de las mujeres están siendo afectadas generalmente por muchos factores es decir según sus estilos de vida que están adoptando así como también bajos recursos económicos hacen modificaciones en sus alimentación y eso hace que afecte directamente en su salud, la falta de tiempo también generan situaciones como el estrés, el alza de peso. En esta edad las mujeres comienzan a trabajar y preocuparse por generar recursos económicos y eso disminuye la actividad recreativa fomentando la separación con algunos de sus seres queridos (4).

En México, la prevención y promoción de la salud mejoran la calidad de vida de las personas mexicanas ya que se implementó un programa nacional de desarrollo 2013-2018, de atención primaria ayudando así a fortalecer y mejorar las atenciones detectando precozmente las enfermedades como neoplasias priorizando la promoción y prevención de enfermedades especialmente en cáncer de cuello uterino y mamas ya que las estadísticas afirman que la mayoría consume alcohol, fuman y los cambios de estilo de vida, las inequidades en la prestación de servicios es decir

no tienen suficiente acceso hacen que las cifras de estas enfermedades aumenten es por ello que se están planteando programas para combatirlas en sus inicios. (5).

En el Perú la prevención y promoción de la salud tiene un gran reto es decir tiene como objetivo generar conciencia en el cuidado de la salud proporcionando a toda la población estrategias donde se reducen las inequidades en la salud, el MINSA tiene una gran labor con su modelo de abordaje promoción para la salud ayudara a mejorar la calidad de vida de los peruanos enfocados en la educación para la salud. Prevenir las enfermedades y la participación activa de la sociedad. Para que el programa del Minsa pueda llegar a todos los lugares del Perú y que todas las personas tengan accesibilidad se hace disponible al personal de salud para que pueda ir a los centros educativos, a las familias peruanas y considerar todo su entorno para que puedan prevenir y promocionar la salud (6).

La prevención y la promoción de la salud en el Perú están siendo más implementadas con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los ser humanos en este caso la población peruana está recibiendo mejoras en la atención primaria es decir con estrategias como reducir la anemia en un determinado grupo etario para que posteriormente no tengan problemas cognitivos o alteraciones en su organismo, es por ello que el MINSA tiene el programa nacional para la reducción de la anemia 2017-2019 en donde posteriormente pretenden llegar a un aproximado de reducción en la anemia en un 19%. Enfocándose en una buena alimentación alta en hierro tanto en las mujeres en general como en gestantes, y sobre todo la educación a las familias y también en las I.E (7).

En la región de Huánuco la prevención promoción de la salud están tomando gran importancia ya que la red asistencias de Es salud ha tomado la decisión de

coordinar y formar comisiones para poner mejorar las estrategias planteadas por el ministerio de la salud en mujeres adultas, en donde se estableció lazos estratégicos con las instituciones que presiden en la región para el beneficio de toda la población huanuqueña, es por ello que se enfocaran en la atención primaria que es un gran punto para poder atender las necesidades de prevención de enfermedades, en donde se enfocarán en las sesiones educativas para que la población estemas informada, también en campañas de salud comunitarias para llegar a la población con bajos recursos económicos (8).

En la Región de Ancash la prevención y promoción de la salud está mejorando sobre todo en enfermedades trasmisibles por vectores en este caso la DIRESA aplica el plan nacional de la lucha contra la anemia un plan que va de la mano con los representantes máximos de la región es decir con el presidente regional y algunas instituciones públicas que se suman en este gran reto enfocándose en unir presupuestos para poder llegar a las instituciones educativas con el fin de brindar sesiones educativas para prevenir la anemia en madres gestantes, así como también con los centros de salud realizar despistaje de anemia en mujeres antes de salir embarazadas y sobre todo en gestantes para que lleven un embarazo sin riesgos y sobre todo promover la salud en general en este grupo etario (9).

En Chimbote la prevención y promoción de la salud Red Pacifico Norte firmó un acuerdo del periodo del 2019 al 2022 para la promoción de la salud en todos los establecimientos de salud que pertenezcan a la jurisdicción en donde velaran por el bienestar de las mujeres es decir reducir la poca accesibilidad que tengan en poder asistir a una posta o un centro médico más cercano. En donde las autoridades también proponen la prevención comunitaria mediante los agentes comunitarios,

personal de salud del sector y profesionales de la salud pertenecientes al programa de prevención de la municipalidad provincial Del Santa es decir que se va poder detectar con mayor facilidad a personas que tengan anemia y sobre todo se podría orientar a la comunidad promoviendo la salud (10).

Frente a esta problemática no se escapan las adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro sector I, Chimbote. Este lugar cuenta con veredas, asfaltado, servicios básicos como agua, desagüe y energía eléctrica, cuenta con su local comunal en donde hacen reuniones en mejora de la comunidad, así mismo cuenta con áreas verdes y lugares de esparcimiento para el ocio de los vecinos, también tienen losas deportivas para poder ejercitarse y a contribuir a la salud física de la comunidad. La movilización de la comunidad es a pie y en auto ya que las instituciones educativas y lugares públicos están cerca. Hay acúmulo de basura en las calles cuando los carros recolectores no pasan por más de 5 días, hay presencia de perros callejeros, pandillaje (11).

Por todo lo mencionado en esta investigación se plantea el siguiente problema. ¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector I _ Chimbote, 2019?

Para dar respuesta al problema de la investigación se ha plantado el siguiente objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven, del Asentamiento Humano San Isidro Sector I. Asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.

Para conseguir el objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

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

Esta investigación se justifica porque es muy importante para el campo de la salud es decir ayudará a formar nuevas estrategias que ayudaran a los profesionales de la salud a mejorar en la atención primaria en salud enfocados en la prevención y promoción de la salud sobre todo en las mujeres adultas jóvenes de nuestra sociedad, también es importante para los jóvenes estudiantes de la salud porque los ayudará a conocer cuáles son los factores sociodemográficos y cómo influyen en el comportamiento de su salud y así generar expectativas en ellos de cómo trabajar por la salud de la mujer adulta joven, puesto que toda la información brindada en esta investigación ayudara para la buena atención de la salud de este grupo etario.

Si bien es cierto la prevención y promoción de la salud en el Perú tiene un nivel bajo de alcance para todos los ciudadanos en especial en las mujeres con bajos

recursos económicos esta investigación ayudará a que se mejoren las estrategias y planes de atención en todos los establecimientos de atención primaria de la salud. Así como también ayudara a las instituciones como los gobiernos locales, regionales y nacional a invertir económicamente en la mejora de la infraestructura de los establecimientos para poder ayudar a mejorar la prevención y promoción de la salud ayudando así a la buena accesibilidad de las mujeres en su atención , sobre todo generar conciencia en la población que el cambio en sus estilos de vida ayudaran mucho porque les permitirán mantener su salud por largos periodos de tiempo y reducir muchas enfermedades que puedan ponerlos en riesgo.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes.

A nivel internacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación.

Portocarrero D, (12). En su investigación que lleva por título: Estrategias de promoción y prevención del VPH en mujeres de 15 a 49 años del centro de salud Crio Verde, 2018. Tuvo como objetivo general determinar todas las estrategias y los métodos para la prevención del VPH, su diseño es cuantitativa de un corte transversal, en donde se obtuvieron los siguientes resultados que la mayoría de las mujeres tuvieron relaciones sexuales a temprana edad y que por parte del personal de salud si brindaban sesiones educativas preventivas del VPH. Concluye que a pesar de las grandes sesiones que los centros de salud brinda a las mujeres, ellas no hacen lo posible para cambiar su mentalidad y evitar las enfermedades.

López Y, (13). En su investigación titulada: Análisis de la práctica del ejercicio físico en mujeres mayores como elemento para la equidad y la promoción de la salud. Universidad de Murcia, España 2021. La muestra fue de 411 mujeres. Su objetivo general fue objetivo analizar la práctica del ejercicio físico en mujeres mayores como elemento para la equidad y la promoción de la salud. Su metodología fue mixta cuali-cuantitativa. Sus resultados fueron que Las mujeres mayores no participan libremente de la actividad

física por no poder desprenderse del mandato de género y estereotipos de edad y pueden ser fácilmente confundidos con resistencias, negatividad o pereza.

Martínez R, López C, Gonzales R, Viteri J, (14). En su investigación titulada “Factores culturales y la subordinación de género de la mujer y diseño de un programa de promoción de salud integral. Guanujo, Ecuador, 2021”. Tuvo como objetivo, mejorar el nivel de educación de la población, y la política de salud sexual y reproductiva. Metodología, cuali-cuantitativa. Resultados, obtuvo que el 73% de hombres no concibe los métodos anticonceptivos Concluyendo que el cumplimiento de la salud sexual y reproductiva está afectado por los mitos socioculturales.

Chalapud L, et al. (15). En su artículo titulado “Propuesta de intervención de actividad física y estimulación intrauterina para promoción de la salud en mujeres gestantes, Cauca- Colombia, 2019”. Tuvo como objetivo diseñar un programa de actividad física y estimulación intrauterina como estrategia educativa para la promoción de la salud de mujeres. El estudio de tipo cuantitativo, tipo cuasi-experimental. Según los resultados y conclusiones se evidenció que más del 50% no tienen conocimiento sobre la actividad física y estimulación intrauterina de la población objeto de estudio, esto se relaciona directamente con el alto grado de analfabetismo y respecto a la condición física se halló que la totalidad de la muestra tiene una calificación baja y mala.

Girón M, (16). En su estudio “Diseño de una estrategia educativa para la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres de 20 – 64 años, sector 6, centro de salud Santa Elena, Ecuador 2018. Teniendo como objetivo Diseñar una estrategia educativa para la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres de 20 – 64 años del sector 6, del centro de salud Santa Elena en el periodo comprendido 2018.Utilizando una metodología descriptiva, observacional prospectivo, de corte transversal. Obteniendo como resultado que son mujeres de 11 20 – 24 años (20,5%), nivel escolar secundario (56,3%), casadas (45,9%). En cuanto al conocimiento de prevención del cáncer cervicouterino el 80.3 % no conoce; y conocimiento de los factores de riesgo el 78,2% no conoce. Llegando a la conclusión que existe un desconocimiento acerca de los factores de riesgo del cáncer cervicouterino.

A nivel nacional:

Pérez Y, Ventura L, (17). En su investigación titulada “Efectividad del programa educativo en el conocimiento sobre prevención primaria del cáncer de mama en mujeres. Trujillo, 2021”. Tuvo como objetivo, determinar la efectividad del programa educativo “Juntas por la prevención del cáncer de mama” en el incremento de conocimiento sobre aspectos relacionados a su prevención primaria. La metodología fue diseño causi experimental. Resultado, el 93% con nivel bajo de conocimiento en el grupo control y 63% en el grupo experimental. Concluyendo que, el

programa educativo tuvo efecto significativo al incrementar el nivel de conocimiento de las variables analizadas.

Espinola M, et al. (18). La investigación titulada “Factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazada en Perú, Lima, 2021”; tuvo como objetivo determinar los factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazadas en Perú; el estudio de tipo analítico transversal: los resultados y conclusiones evidenciaron que los factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazadas fueron la edad de 15 a 18 años, edad tardía de 35 años a más, tener un bajo nivel educativo y no contar con un seguro de salud, así también las características como región geográfica, quintil de riqueza y lugar de residencia también influyen como variables del estudio.

Acero R, (19). “En su estudio estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2018”. Centrado en conocer la relación entre el estilo de VIDA y los factores biosocioculturales de la mujer adulta. Utilizando para ello la metodología cuantitativa, obteniendo como resultado de la 14 investigación que, de 10 mujeres adultas jóvenes, existe un 4.4% que presentan un estilo de vida que no es saludable. Por lo que se concluye que, si existe relación de los estilos de vida con la religión y la ocupación y que a su vez estas no mantienen relación alguna con la edad, el estado civil, ingresos económicos y grados de instrucción.

Díaz A, (20). En su investigación “Estilos de Vida y Cuidados Preventivos en la Hipertensión Arterial de la Mujer, Centro de Salud Carlos Protzel, 2018”. Cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los cuidados preventivos en la hipertensión arterial del 15 adulto mayor, Centro de Salud Carlos Protzel, 2018. Metodología del estudio es cuantitativa de tipo descriptiva, de diseño correlacional, resultado el 28.00% presentó un buen estilo de vida, el 48.00% uno regular y el 24.00% uno malo. Concluyendo que existe una relación significativa entre los estilos de vida.

Vargas O, (21). En su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención primaria del cáncer de mama y cérvix en usuarias del CCSS La Libertad, Huancayo. 2018”; tuvo como objetivo 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; estudio cuantitativo, correlacional, transversal, prospectiva y relacional; los resultados evidenciaron que 55,6% poseen nivel de conocimiento bajo en cuanto al conocimiento del cáncer de cérvix; el 57,6% conoce sobre el cáncer de mama tienen en un nivel de bajo y 13,9% alto. Las evaluaciones de prácticas preventivas muestran, 67,5% realizan una mala práctica y el 32,5% realizan una buena práctica

A nivel local:

Bolaños F, (22). En su investigación titulada: Factores sociodemográficos y acciones de prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta. Barrio La Merced_ Huayllabamba, 2019. Su muestra estuvo conformada por 52 mujeres. Su objetivo general fue Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer. Su metodología fue de tipo descriptivo de diseño no experimental. Sus resultados fueron a mayoría tienen la edad de 36-59 años, son convivientes, menos de la mitad son empleados, su ingreso económico es menor de 650 a 850 soles. Concluye que Más de la mitad de mujeres adultas tienen acciones de promoción y prevención inadecuada y menos de la mitad tienen acciones adecuadas.

Castillo W, (23). En su investigación titulada: Factores sociodemográficos y acciones de prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta. Barrio Conzuso- Conchucos, 2019. Donde su muestra estuvo conformada por 55 mujeres adultas teniendo como objetivo general Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta. Su metodología fue de tipo cuantitativo de nivel correlacional no experimental. Tiene como resultados y conclusiones que la mayoría, tienen edad de 36-59 años, son convivientes, son ama de casa, menos

de la mitad tienen ingreso económico de 650 a 850 soles y que entre los factores sociodemográficos y estilo de vida si existe relación estadísticamente significativa.

Espinoza M, (24). En su investigación titulada: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. AA.HH Jesús María -Nuevo Chimbote, 2019” .su muestra fue de 116 adultos. Tuvo como objetivo general Determinar la relación de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en el adulto. Su metodología fue de tipo cuantitativo de nivel correlacional no experimental. Tiene como resultados y conclusiones que la mayoría son de edad entre 36-59 de edad, más de la mitad son de sexo femenino así mismo profesan de religión evangélico, en ingreso económico son de 650 a 850 nuevos soles No existe relación en la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida.

Ñuñuvero M, (25). En su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo Joven la Victoria-2019”; tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la Mujer Adulta asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida. Tipo de investigación cuantitativa correlacional no experimental. Concluyendo que la

mayoría tienen el grado de instrucción superior. Menos de la mitad tiene ingreso económico menor de 400 nuevos soles y no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y los estilos de vida.

Rivera A, (26). En su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo Joven sector 2_ San Juan_2019”. Tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la Mujer Adulta asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida. Tipo de investigación cuantitativa correlacional no experimental. Concluyendo que los factores sociodemográficos la mayoría tienen grado superior y son católicas, más de la mitad son solteras y que En la relación de las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida si existe relación estadísticamente significativa.

2.2. Bases teóricas y conceptuales

Para la organización mundial de la salud OMS, la promoción de la salud se define como el conjunto de actividades donde se realizan para que los individuos puedan elevar el control sobre su salud. Entonces decimos que ésta definición usa parámetros participativos donde incluyen a las personas, a las organizaciones, a las comunidades así como también

a instituciones que ayuden a que la calidad de la salud mejore generando el bienestar de todas las personas (27).

Cuando hablamos de la promoción de la salud, ésta actividad importante ayudan a generar grandes cambios tanto biológicos como cambios de conducta en la población para mejorar su calidad de vida, esto incluyen lo que es la promoción de una buena actividad física y recreación estableciendo parques donde la población se pueda desarrollar y hacer convivencia con las personas que están su alrededor, es decir para que la promoción de la salud funcione siempre tiene que ser de manera participativa y siempre opera en todos los niveles de atención (27).

La promoción de la salud se mantiene en tres componentes importantes una de ellas es que deben tener una buena gobernanza sanitaria esto quiere decir que a nivel político deben tener prioridad para la población para evitar que los integrantes de una comunidad evite enfermarse como por ejemplo políticas que ayuden a la disminución y a la no contaminación del medio ambiente (28).

Otro de los componentes que ayuda a tener una buena promoción para la salud es la educación sanitaria que comprende, la enseñanza a la población de cómo prevenir las enfermedades es decir brindarles nuevos conocimientos que ayuden a un cambio en ellos con el fin de mejorar su calidad de vida, enseñando como por ejemplo de cómo realizar una dieta saludable, estas actividades ayudaran a que las personas puedan gozar mejor de su salud (28).

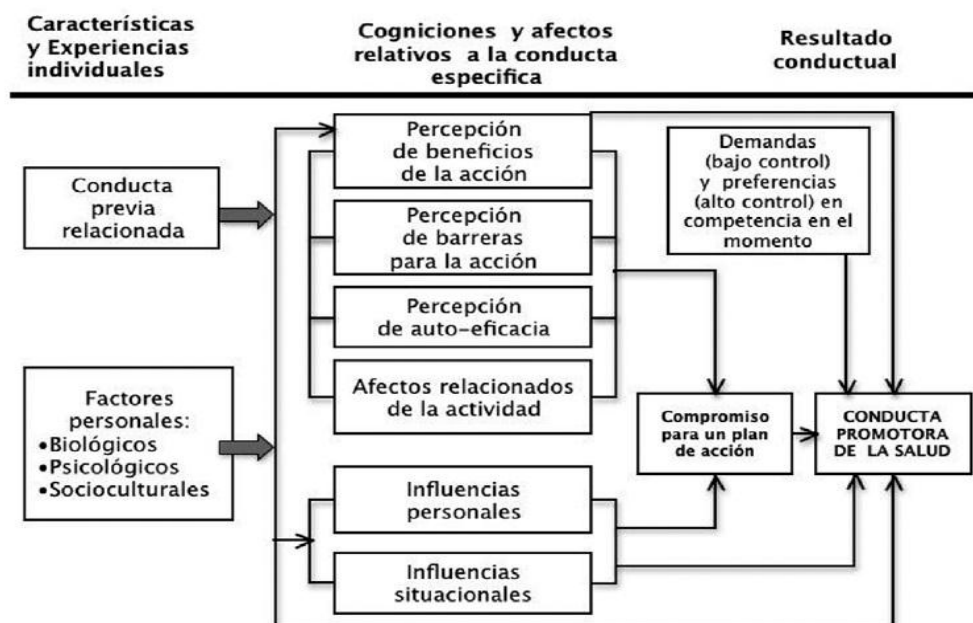
La promoción para la salud también se centra en el componente de ciudades saludables esto comprende uno de los compromisos de las autoridades en mejorar la situación urbana de la comunidad, la arborización, las áreas verdes, la recreación de espacios libres para el buen tránsito de los individuos y sobre todo la mejora los centros de atención primaria (28).

La presente investigación se basa en el modelo de promoción de la salud de la teórica Nola Pender. Ella nació por los años de 1941 en Lansing, Michigan, EE.UU. Sus padres eran grandes personas que buscaban que la mujer tenga una buena educación para la vida incluyendo a Nola pues ella era hija única por ende querían que ella sea empoderada. Cuando tenía alrededor de los 7 tenía su tía enferma en la cual le cuidaban personas y es allí que ella se dio cuenta lo importante que es el cuidado de la persona y le gustó mucho, años más tarde Nola Pender siguió estudiando para ser mejor cada día en West Suburban una escuela para enfermeros, en donde se recibió su diploma enfermera en los años de 1962, posteriormente comenzó a trabajar en el hospital de Michigan en la unidad quirúrgica (29)

En 1964 termina la universidad siendo con honores bachiller de la hermosa carrera de enfermería, luego de recibir varios grados de enfermería por los años de 1965 la Doctora Pender lanza y publica “Un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”, y es allí donde en su publicación se ve como las personas toman sus propias decisiones y como influencias en su salud, en el año de 1982 publica su primer libro

que significó y genero mucho realce a los cuidados de enfermería es por ello que publicó el modelo de promoción de la salud, para luego publicar su segundo edición el año de 1996 (29).

Según el modelo de Nola Pender trata de explicar tanto las características individuales así como también las experiencias que tiene el ser humano de manera individual en relación a todas las conductas adoptadas en donde el individuo participa en las acciones del comportamiento de su salud. Entonces Pender plantea el siguiente grafico donde explica como los seres humanos pueden cambiar sus actitudes y comportamientos en mejora de su salud es decir las características y experiencias individuales, las cogniciones y efectos relativos a la conducta específica y el resultado conductual (29).



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

En el esquema presentado está conformada por dos columnas una que esta hacia la izquierda trata sobre las conductas de las personas y sus experiencias vividas es decir dentro de las conductas son todas aquellas acciones que hacen que el individuo pueda tener una mayor responsabilidad con su salud, en referencia sobre a las experiencias es donde se conceptualizan los factores personales tanto de manera socioculturales, así como también en lo psicológico y en lo biológico estos son considerados características y están relacionado con las conductas de las personas (29).

Si hablamos de la segunda columna Pender nos dice que son la parte central es decir porque se relacionan con los conocimientos de los individuos así como también con los afectos que pueden presentar tanto en sus creencias como sus emociones y sus sentimientos en general, en esta segunda columna encontramos 6 conceptos en donde se comprenden los siguientes. Dentro del primero esta lo que es todos los beneficios percibidos por la acción que conllevan a que el individuo tenga resultados con anterioridad en pro de su salud. Dentro del segundo se habla de todas aquellas acciones que hacen que no se pueda realizar los beneficios por la acción esto dice que hay muchas conductas de la persona que puede generar barreras y obstáculos para que puedan mejorar la salud (29).

Dentro del tercero está el concepto de la autoeficiencia en donde se considera que están todas las acciones que la persona por sus propios medios realiza generando mayor compromiso de la persona evitando así las barreras percibidas. Dentro del cuarto componente generado por la

teorista, está el afecto relacionado con el comportamiento, es decir son todas aquellas actitudes que van acompañadas de los pensamientos de las personas y que desencadenan en una conducta que puede ser favorable o no para el individuo. Dentro del quinto componente están todas las influencias personales es aquí donde los individuos pueden comprometerse a captar situaciones, comportamientos y conductas de promoción de la salud para su bienestar individual y colectivo. Y por último está el concepto de las influencias situacionales esto van de la mano con el entorno de las personas por el cual pueden aumentar o disminuir algunas conductas promotoras de la salud (30).

2.3. Bases conceptuales:

Sociodemográfico: es toda aquella descripción o característica del lugar y la sociedad del ser humano de acuerdo al lugar donde se desenvuelve es decir pueden incluir el nivel de estudios, el nivel de ingresos económicos, de cómo está compuesta la familia, y las características de la casa así como también el estado civil entre otros (30).

Promoción de la salud: son todas aquellas actividades encaminadas para mejorar, fortalecer, la calidad de vida de las personas y sobre todo lograr un cambio en su actitud de la persona ayudándolas a empoderarse en el autocuidado de las mismas (31).

Salud: la organización mundial de la salud define a la salud como un estado completamente bueno que puede comprender el bienestar tanto físico así como también el bienestar mental y sobre todo comprende el

bienestar social unido con la no aparición de enfermedades en el ser humano. (32).

Estilos de vida: son todas aquellas acciones que realiza un determinado individuo es decir están relacionadas estrechamente en el comportamiento y actitudes que toma de manera diaria en la mayoría de los casos pueden ser buenos como perjudiciales para la salud del ser humano (33).

Adulta joven: Es el grupo etario femenino que comprende entre las edades de 18 a los 35 años de edad en donde ya su crecimiento esta fortalecido por los hábitos que con anterioridad obtuvo pues en esta edad alcanza la madurez tanto física e intelectual funcionando así su sistema corporal al máximo (34).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACION.

- Existe relación estadísticamente significativa entre edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro de salud y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida. Asentamiento Humano San Isidro Sector I _ Chimbote, 2019.
- No Existe relación estadísticamente significativa entre edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro de salud y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida. Asentamiento Humano San Isidro Sector I _ Chimbote, 2019.

IV. METODOLOGÍA:

4.1. Diseño de la investigación.

Cuantitativo La presente investigación es de tipo cuantitativo, ya que se puede medir numéricamente los datos presentes (35).

Cuantitativo se refiere cuando los datos que se obtienen están relacionados con números de una cantidad dada o a investigar, pues los datos son estadísticamente exactos enfocándose principalmente en el objetivo (35).

Nivel de investigación: La presente investigación será correlacional-transversal, es decir que se busca determinar la relación que existe entre dos o más variables, pues dentro de la recolección de datos será tomada en un tiempo determinado (36).

Diseño: El diseño de la presente investigación será no experimental. Es decir aquí el investigador no manipula las variables de estudio así como también no influye en ellas. Respetando su estándar natural tan como realmente están presentes (36).

4.2. Población y muestra

El universo muestral de la presente investigación está conformada por 50 mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro Sector I.

Unidad de análisis.

La unidad de análisis de la presente investigación es cada mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro Sector I.

Criterios de inclusión.

- Mujeres adultas jóvenes que viven más de 3 años en el Asentamiento Humano San Isidro Sector I.
- Mujeres adultas jóvenes que acepten participar dentro del estudio.

Criterios de exclusión.

- Mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro Sector I que presenten algún trastorno mental.
- Mujeres adultas jóvenes que presenten problemas en la comunicación.
- Mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro Sector I que presentaron problemas psicológicos.

4.3 Definición y operacionalización de las variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

Sexo

Definición conceptual.

Son las características que definen a un individuo como varón o como mujer es decir son todas aquellas cualidades fisiológicas que permite distinguirlos (37).

Definición operacional.

Escala nominal.

- Femenino.
- Masculino.

Grado de instrucción

Definición conceptual.

Es cuando in determinado individuo crece como persona a nivel académico es decir cuando una persona culmina el grado de educación cuando ha aprobado satisfactoriamente los cursos detallados por la institución donde estudio (38).

Definición operacional.

Escala ordinal.

- Analfabeto.
- Primaria.
- Secundaria.
- Superior.

Ingreso económico

Definición conceptual.

Es aquel ingreso de dinero que percibe la familia por algún trabajo realizado por uno de los integrantes ya sea el trabajo independiente como algún trabajo fijo así como también el ingreso familiar es el ingreso que se realiza mediante el alquiler de algo o algún servicio prestado en donde hay una remuneración de por medio (39).

Definición operacional.

Escala de razón.

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

Ocupación

Definición conceptual.

La ocupación es el estado de acción de un individuo, es decir tiene un lugar de trabajo donde realiza diferentes actividades en bien propio y de la sociedad generando producciones y de esta manera percibe una remuneración por las actividades realizadas (40).

Definición operacional.

Escala nominal.

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

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual.

Es un proceso mediante el cual el individuo y la comunidad ponen en marcha acciones de autocuidado es decir mejoran el control sobre

su salud poniendo en práctica lo enseñado pues esto ayudara a disminuir los determinantes de la salud que influyan en las personas (41).

Definición operacional.

- Inadecuadas
- Adecuadas

ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual.

Es un conjunto de patrones adoptados de un individuo y que lo pone en práctica con el pasar del tiempo, pero que puede ser modificada o mejorada con ayuda del personal de salud e iniciativa propia (42).

Definición operacional:

- Estilo de vida saludable.
- Estilo de vida no saludable.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas:

En la presente investigacion se aplicará la entrevista y la observación dentro de las cuales nos servirá para aplicar el instrumento.

Instrumento:

En la presente investigacion se utilizará 3 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación.

Instrumento N° 1

Elaborado por Delgado R, Díaz R, Reyna E. Modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (Anexo N° 01).

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 2 partes:

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

Instrumento N° 2

PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD

Que está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

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

Para la confiabilidad del instrumento de Acciones de Prevención Y Promoción de la Salud en nuestra localidad se obtendrá el coeficiente estadístico 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 las adultas jóvenes.

Evaluación Cuantitativa:

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

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).

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador.

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

Instrumento N° 3

ESTILOS DE VIDA.

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

En la subescala Responsabilidad hacia la salud: 9 ítems

En la subescala Actividad física: 8 ítems

En la subescala nutrición: 9 ítems

En la subescala manejo de stress: 8 ítems

En la subescala relaciones interpersonales: 9 ítems

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: 9 ítems

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

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

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

4.5 Plan de análisis

4.5.1 Procedimiento de recolección de datos.

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

- Se informó y se pidió de manera online el consentimiento a las mujeres adultas jóvenes de la Micro Red Santa, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento de manera online para proceder a aplicar el instrumento a las mujeres adultas jóvenes de la Micro Red Santa.
- Se envió los instrumentos de manera online a las mujeres adultas jóvenes de la Micro Red Santa.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos de manera online, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

4.5.2 Análisis y procesamiento de datos.

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizarán el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%.

Siendo la variable de estudio estilos de vida categorizada a través de la barimación estadística usando percentiles. Para el procesamiento y análisis de datos serán ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.6 Matriz de consistencia

Título	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Metodología
<p>Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I _ Chimbote, 2019.</p>	<p>¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud. Estilos de vida de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano San Isidro Sector I _ Chimbote, 2019?</p>	<p>Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven, Asentamiento Humano San Isidro Sector I asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, del Asentamiento Humano San Isidro Sector I. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven, del Asentamiento Humano San Isidro Sector I. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven, del Asentamiento Humano San Isidro Sector I. • Identificar los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, del Asentamiento Humano San Isidro Sector I. • Identificar las acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, del Asentamiento Humano San Isidro Sector I. 	<p>Tipo: descriptivo cuantitativo. Diseño: descriptivo correlacional.</p>

4.7 Principios éticos.

Los principios éticos son todas las características que rigen a un ser humano sobre todo en su formación profesional, como profesional y en materias de investigación, su principal objetivo es proteger la identidad de los investigados sin dañar su integridad (43).

Protección a las personas: Investigaciones en las que se trabajó con personas, se respetó la dignidad humana, la diversidad, la identidad, la confidencialidad y la privacidad. Esto no solo implicó que las personas que fueron sujetos de investigación participaron voluntariamente y que dispusieron de información adecuada, sino también involucró el pleno respeto de sus derechos fundamentales.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: Las investigaciones que involucraron el medio ambiente, plantas y animales tomaron medidas para evitar daños. Aquellas investigaciones se respetaron la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente, para ellos, se tomaron las medidas para evitar daños y se pudo planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Libre participación y derecho a estar informado: Aquellas personas que desarrollaron actividades de investigación tuvieron el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollaron o en la que participaron; así como tuvieron la libertad de participar en ella, por su propia voluntad.

Beneficencia y no maleficencia: Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en las investigaciones, en ese sentido la conducta del investigador respondió a las siguientes reglas generales: no causando daños, disminuyendo los posibles efectos adversos y examinando los beneficios.

Justicia: El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomo las precauciones necesarias para asegurar que sus las limitaciones de su capacidades y conocimientos no puedan dar lugar o toleren practicas injustas.

Integridad Científica: La integridad del investigador resulto especialmente relevante cuando, en funciones de las normas deontológicas de su profesión, se evaluaron y declararon daños, riesgos y beneficios potenciales que haya podido afectar a quienes participaron en la investigación.

Consentimiento: Solo se trabajó con la mujer adulta joven que acepto voluntariamente participar en el presente trabajo. (Anexo N° 06)

Asimismo, en el Artículo 6° del reglamento del comité institucional de ética de la investigación se encarga de velar por la protección de los derechos, bienestar y seguridad de las personas.

V. RESULTADOS

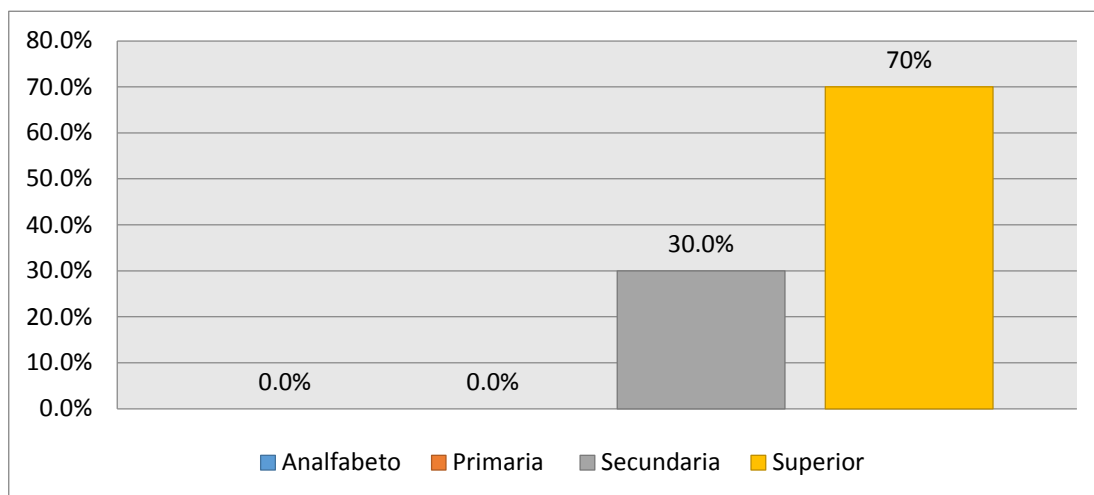
5.1 Resultados

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN.
ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I _ CHIMBOTE, 2019

Grado de instrucción	N°	%
Analfabeto (a)	00	0,0
Primaria	00	0,0
Secundaria	15	30,0
Superior	35	70,0
Total	50	100,0
Religión	N°	%
Católico(a)	31	62,0
Evangélico	08	16,0
Otras	11	22,0
Total	50	100,0
Estado civil	N°	%
Soltero	36	72,0
Casado	03	6,0
Viudo	00	0,0
Conviviente	09	18,0
Separado	02	4,0
Total	50	100,0
Ocupación	N°	%
Obrero	00	0,0
Empleado	07	14,0
Ama de casa	07	14,0
Estudiante	30	60,0
Otros	06	12,0
Total	50	100,0
Ingreso económico	N°	%
Menor de 400 nuevos soles	17	34,0
De 400 a 650 nuevos soles	09	18,0
De 650 a 850 nuevos soles	10	20,0
De 850 a 1100 nuevos soles	07	14,0
Mayor de 1100 nuevos soles	07	14,0
Total	50	100,0
Sistema de seguro	N°	%
Essalud	08	16,0
SIS	31	62,0
Otro seguro	08	16,0
No tiene seguro	03	6,0
Total	50	100,0

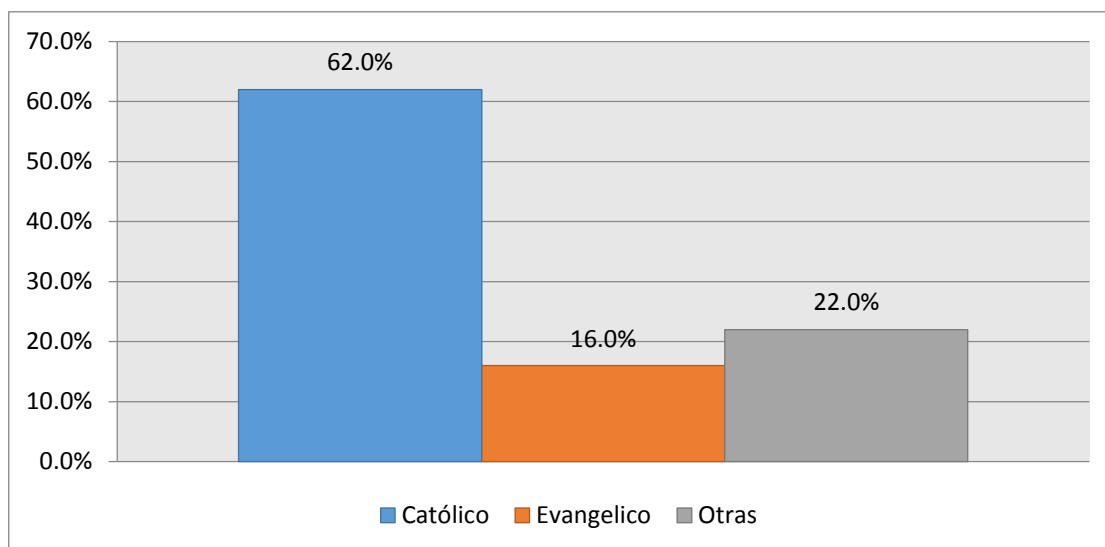
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019

GRÁFICO 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



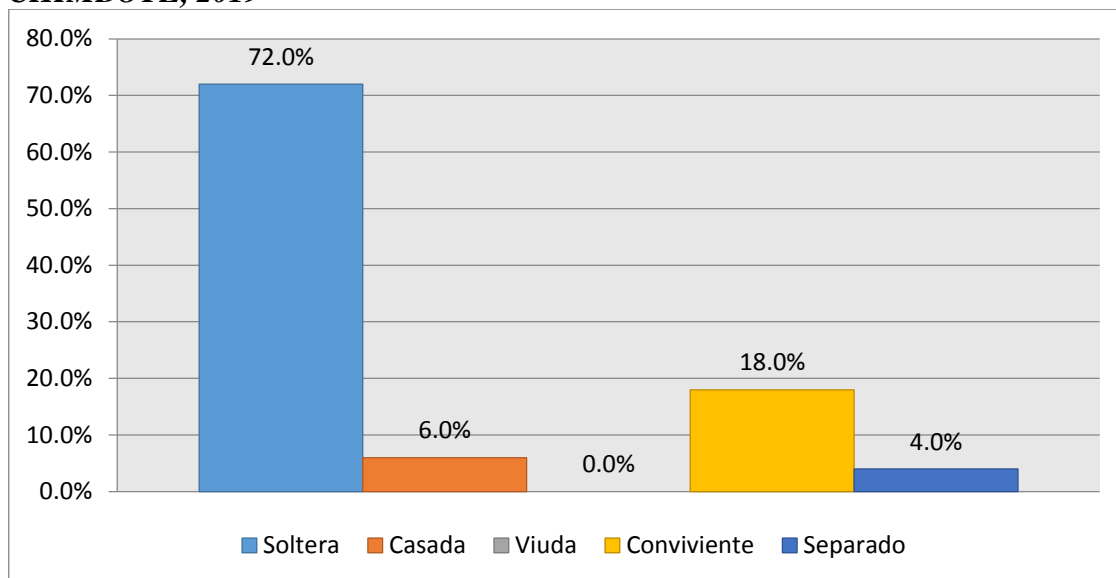
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 2
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: RELIGIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



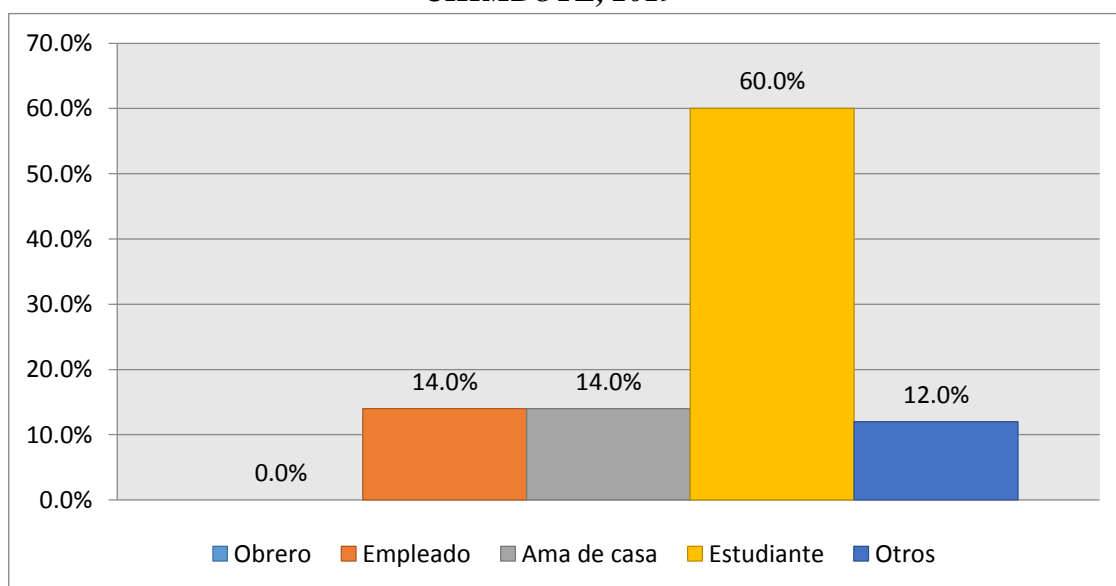
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 3
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019.

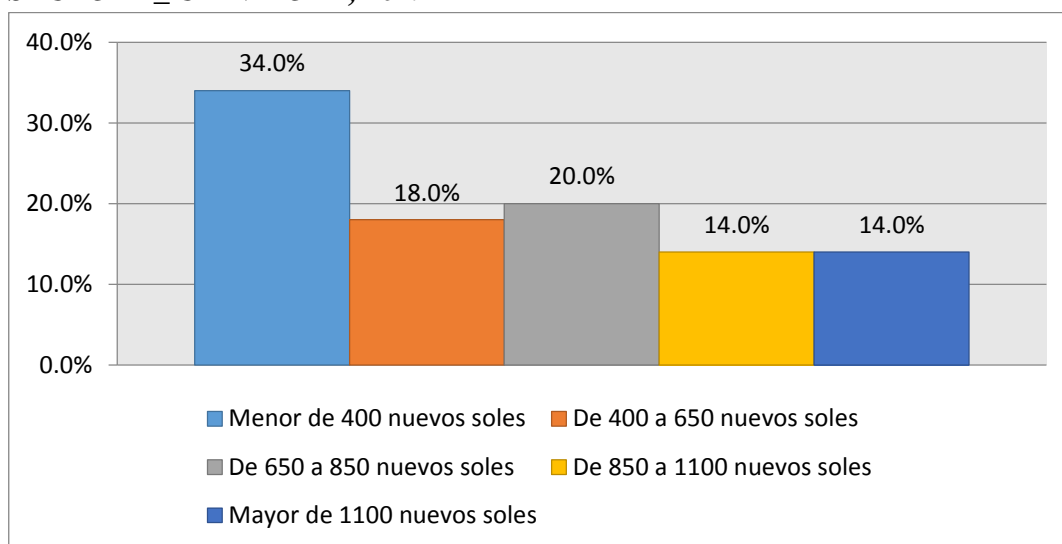
GRÁFICO 4
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: OCUPACIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 5

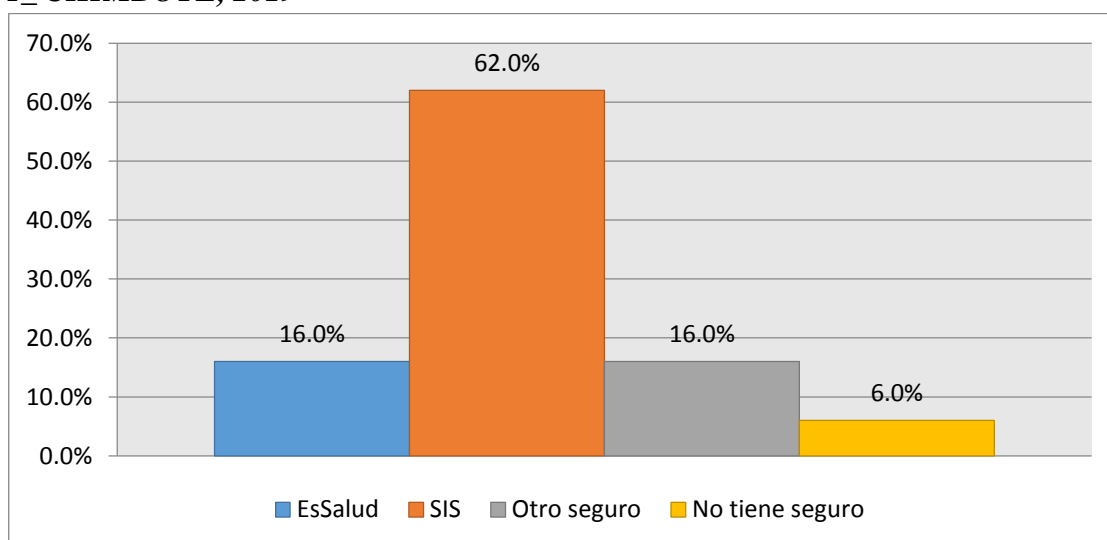
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONÓMICO DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 6

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SISTEMA DE SEGURO DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



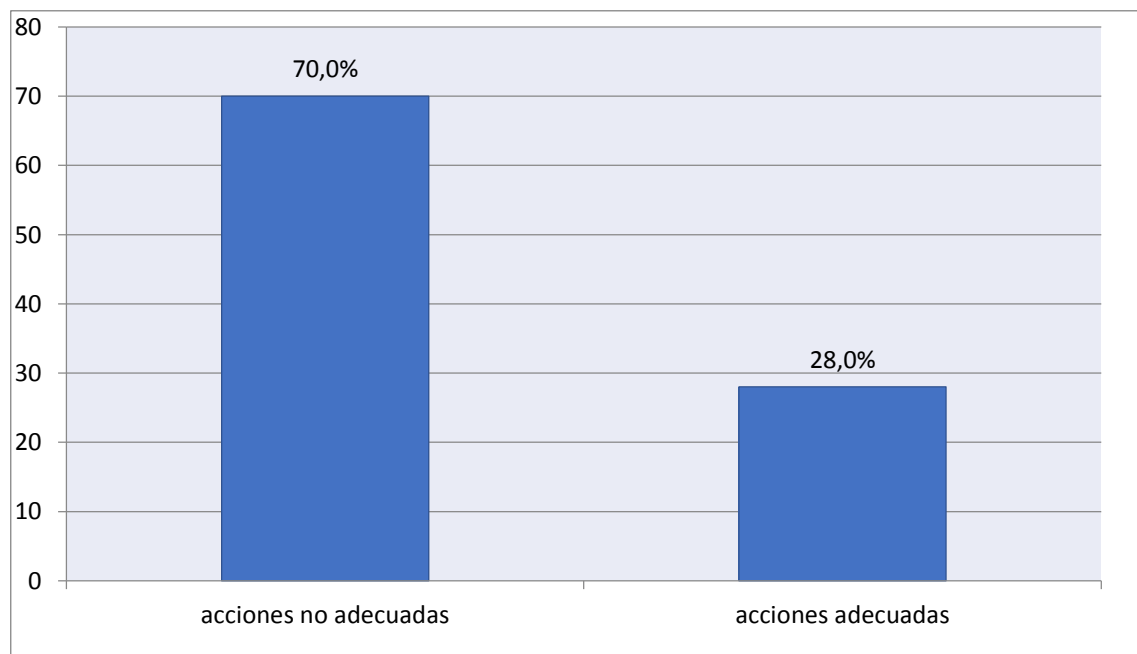
Fuente: Cuestionario de los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019.

TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

ACCIONES PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	N°	%
ACCIONES NO ADECUADAS	36	72,0
ACCIONES ADECUADAS	14	28,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: Cuestionario de las acciones de prevención y promoción de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



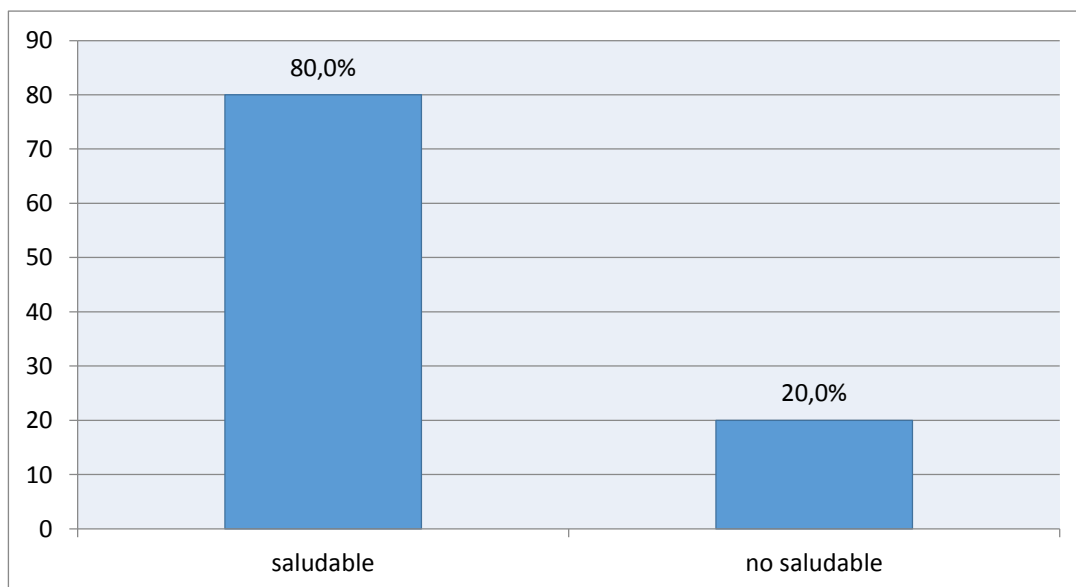
Fuente: Cuestionario de las acciones de prevención y promoción de la mujer adulta joven, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación, aplicado a la mujer adulta joven. Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019.

TABLA 3
ESTILO DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

ESTILO DE VIDA	N°	%
NO SALUDABLE	40	80,0
SALUDABLE	10	20,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 3
ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, aplicado a la mujer adulta joven. Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019

TABLA 4

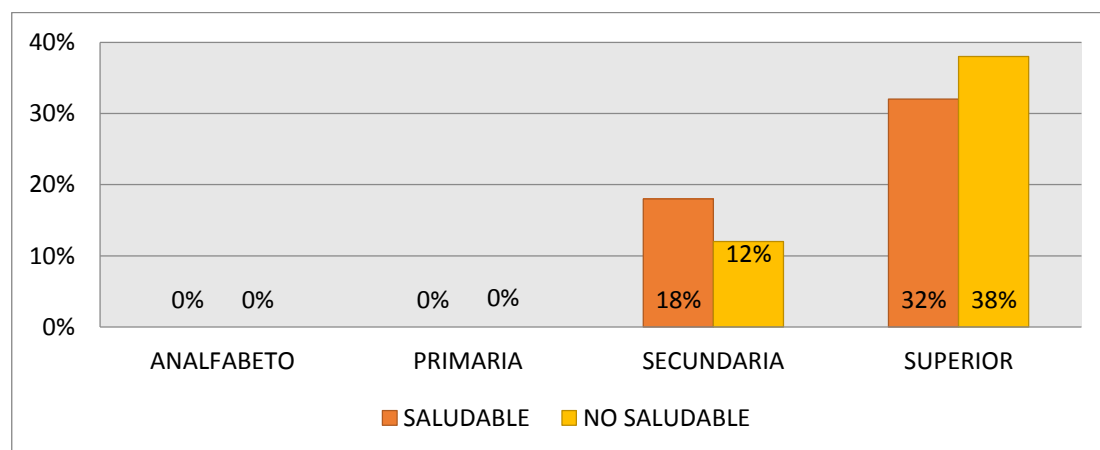
ASOCIACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

TABLA 4.1. ASOCIACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado χ^2 calculado= 0,85714286; V= 3 χ^2 tabla= 7,8147279 $\alpha > 0,05$ No existe asociación entre las variables
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
GRADO DE INSTRUCCIÓN							
ANALFABETO	0	0%	0	0%	0	0%	
PRIMARIA	0	0%	0	0%	0	0%	
SECUNDARIA	9	18%	6	12%	15	30%	
SUPERIOR	16	32%	19	38%	35	70%	
TOTAL	25	50%	25	50%	50	100%	

Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.1. ASOCIACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN.



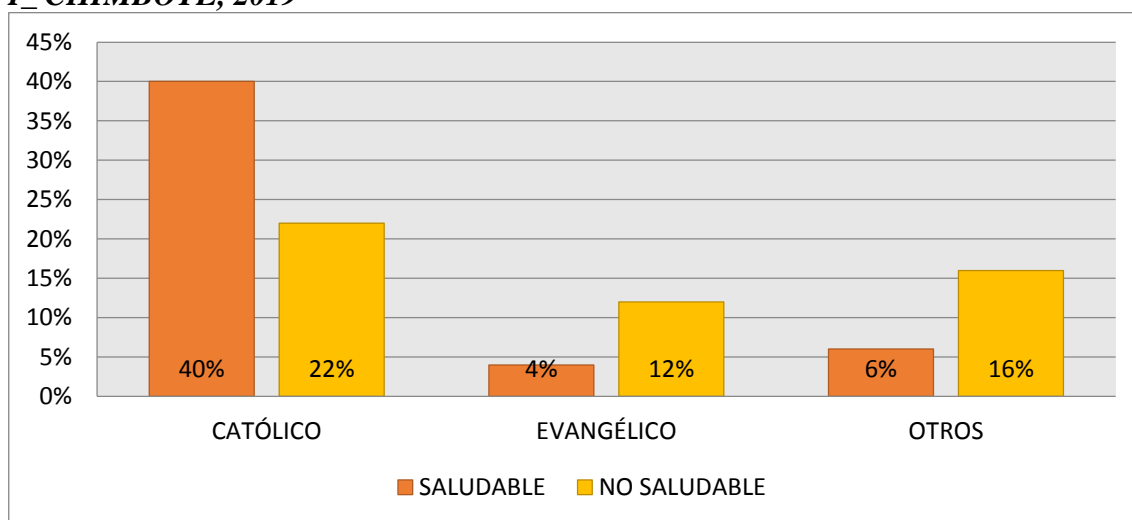
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019.

TABLA 4.2. ASOCIACIÓN ENTRE RELIGIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado χ^2 calculado= 6,8856305; V= 2 χ^2 tabla= 5,99146455 $\alpha > 0,05$ No existe asociación entre las variables
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
RELIGIÓN							
CATÓLICO	20	40%	11	22%	31	62%	
EVANGÉLICO	2	4%	6	12%	8	16%	
OTROS	3	6%	8	16%	11	22%	
TOTAL	25	50%	25	50%	50	100%	

Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4.2. ASOCIACIÓN ENTRE RELIGIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



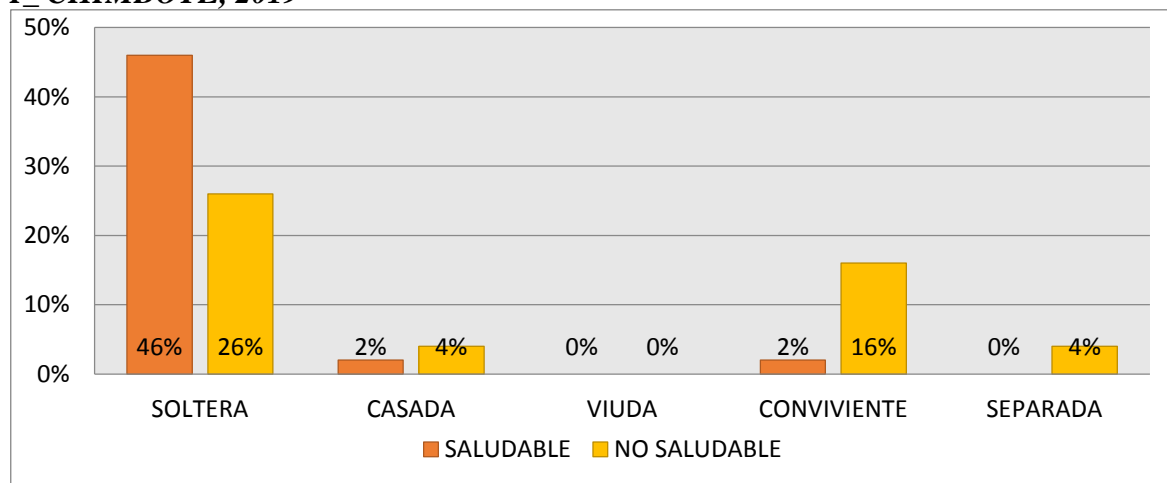
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019.

TABLA 4.3. ASOCIACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado
	"SALUDABLE"		"NO SALUDABLE"		TOTAL		
ESTADO CIVIL	n°	%	n°	%	n°	%	χ^2 calculado= 10,5555556; $V= 4$ χ^2 tabla= 9,48772904 $\alpha > 0,05$ No existe asociación entre las variables
SOLTERA	23	46%	13	26%	36	72%	
CASADA	1	2%	2	4%	3	6%	
VIUDA	0	0%	0	0%	0	0%	
CONVIVIENTE	1	2%	8	16%	9	18%	
SEPARADA	0	0%	2	4%	2	4%	
TOTAL	25	50%	25	50%	50	100%	

Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I_Chimbote, 2019

GRÁFICO 4.3. ASOCIACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



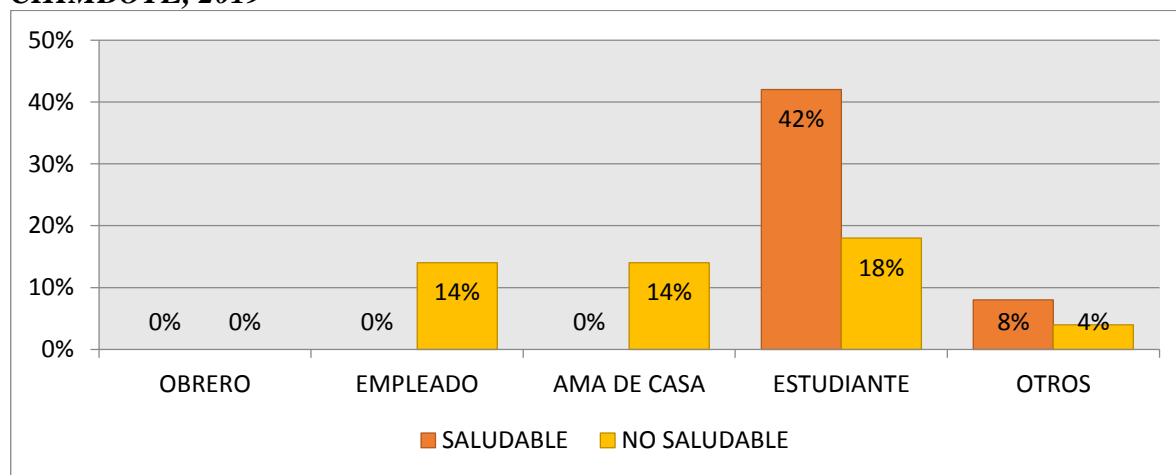
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I_Chimbote, 2019

TABLA 4.4. ASOCIACIÓN ENTRE OCUPACIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba de chi-cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
OCUPACIÓN	n°	%	n°	%	n°	%	χ^2 calculado= 19,4666667; $V= 4$ χ^2 tabla= 9,48772904 $\alpha > 0,05$ No existe asociación entre las variables
OBRERO	0	0%	0	0%	0	0%	
EMPLEADO	0	0%	7	14%	7	14%	
AMA DE CASA	0	0%	7	14%	7	14%	
ESTUDIANTE	21	42%	9	18%	30	60%	
OTROS	4	8%	2	4%	6	12%	
TOTAL	25	50%	25	50%	50	100%	

Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 4.4. ASOCIACIÓN ENTRE OCUPACIÓN Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



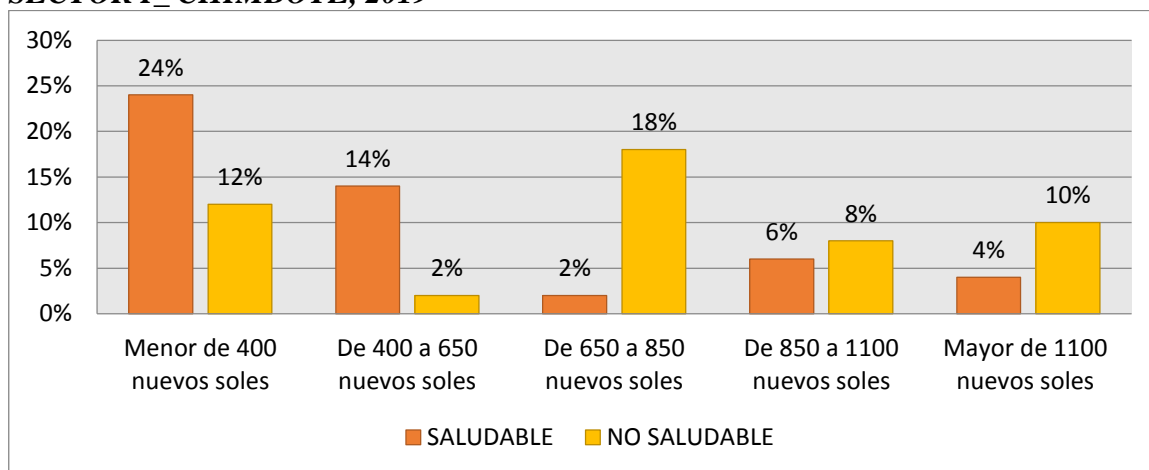
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I_ Chimbote, 2019

TABLA 4.5. ASOCIACIÓN ENTRE INGRESO ECONÓMICO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA				TOTAL		Prueba de chi-cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE				
INGRESO ECONÓMICO	n°	%	n°	%	n°	%	χ^2 calculado= 14,3285714; $V= 4$ χ^2 tabla= 9,48772904 $\alpha > 0,05$ No existe asociación entre las variables
Menor de 400 nuevos soles	12	24%	6	12%	18	36%	
De 400 a 650 nuevos soles	7	14%	1	2%	8	16%	
De 650 a 850 nuevos soles	1	2%	9	18%	10	20%	
De 850 a 1100 nuevos soles	3	6%	4	8%	7	14%	
Mayor de 1100 nuevos soles	2	4%	5	10%	7	14%	
TOTAL	25	50%	25	50%	50	100%	

Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019

GRÁFICO 4.5. ASOCIACIÓN ENTRE INGRESO ECONÓMICO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



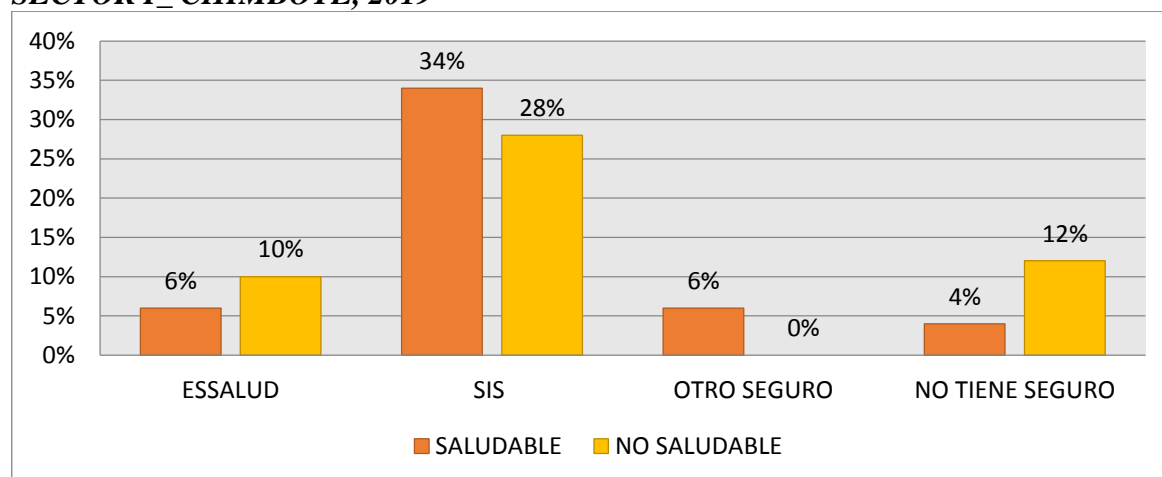
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019

TABLA 4.6. ASOCIACIÓN ENTRE SISTEMA DE SEGURO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA				TOTAL		Prueba de chi-cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE				
SISTEMA DE SEGURO	n°	%	n°	%	n°	%	χ^2 calculado= 5,79032258; V= 3 χ^2 tabla= 9,48772904 $\alpha > 0,05$ No existe asociación entre las variables
ESSALUD	3	6%	5	10%	8	16%	
SIS	17	34%	14	28%	31	62%	
OTRO SEGURO	3	6%	0	0%	3	6%	
NO TIENE SEGURO	2	4%	6	12%	8	16%	
TOTAL	25	50%	25	50%	50	100%	

Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019

GRÁFICO 4.6. ASOCIACIÓN ENTRE SISTEMA DE SEGURO Y ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



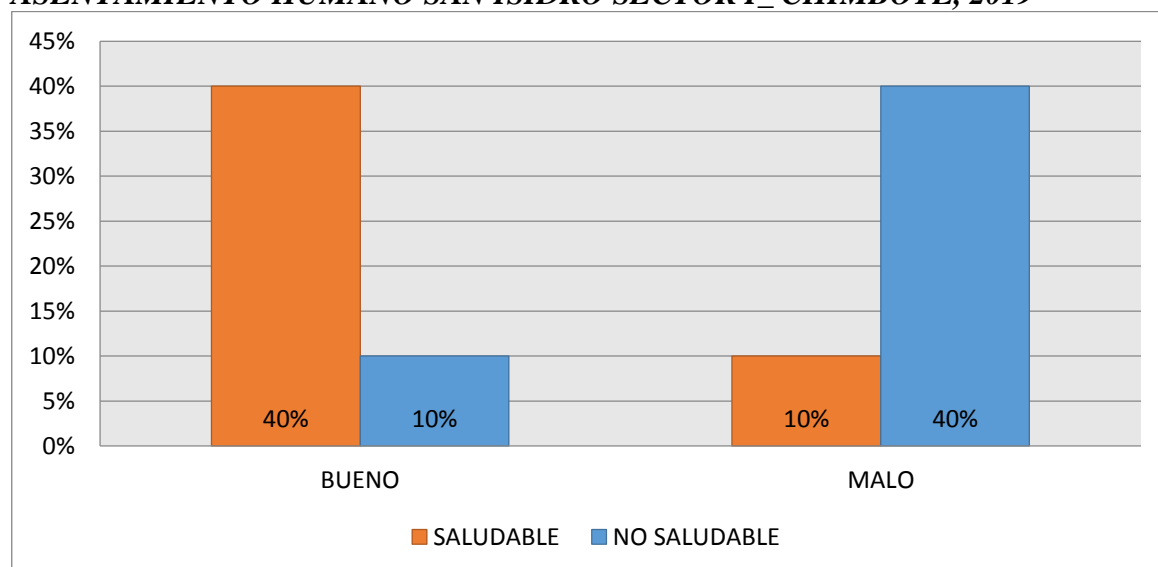
Fuente: Cuestionario sobre Factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019

TABLA 5
ASOCIACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019

ACCIONES PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	ESTILOS DE VIDA				TOTAL		Prueba de chi-cuadrado
	SALUDABLE		NO SALUDABLE				
	n°	%	n°	%	n°	%	
ACCIONES ADECUADAS	20	40%	5	10%	25	50%	χ^2 calculado=18,00; V= 1 χ^2 tabla= 3,841 $\alpha > 0,05$ Si existe asociación entre las variables
ACCIONES NO ADECUADAS	5	10%	20	40%	25	50%	
TOTAL	25	50%	25	50%	50	100%	

Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019

GRÁFICO 5. ASOCIACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Cuestionario sobre Estilos de vida, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado a la mujer adulta joven Asentamiento Humano San Isidro Sector I _Chimbote, 2019

5.2 Análisis de resultado

En la Tabla 1: Según los factores sociodemográficos el resultado obtenido del 100 % (50) de las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro_ Sector I, Chimbote se encontró que la mayoría tienen grado de instrucción superior, católica, soltera y tienen SIS. Más de la mitad son estudiantes. Menos de la mitad tiene un ingreso menor a los 400 soles. De los datos obtenidos de la presente investigación se asemejan a la investigación de Huamán J, (44). Donde se encuentra que El 13,6% (17) tienen grado de instrucción superior, el 45,6% (57) son católicos, el 16,8% (21) son estudiantes, el 35,2% (44) tienen un ingreso menor de los 400 soles y el 68,8% (86) si tienen seguro del SIS.

En cuanto a la presente investigación difieren con los resultados obtenidos por la investigación de Mejía G, (45). Donde se encuentra que el 68,5% (75) son de sexo femenino 60,6% (65) comprenden una edad entre 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; 84,1% (90) cursan secundaria completa/incompleta 81,3% (88) de las madres tienen un nivel de instrucción de secundaria completa/incompleta 100,0% (111) de los padres de familia tienen un ingreso económico menor de 750 soles. El 100,0% (111) tienen un trabajo eventual.

Por cuanto la conceptualización del grado de instrucción es el nivel de estudios donde cada individuo con el transcurso de los años va obteniendo gracias a sus habilidades y destrezas que tiene para poder sobresalir en determinados grados (46). En los datos obtenidos podemos apreciar que la mayoría tiene grado académico superior esto quiere decir que en la actualidad

las mujeres peruanas y sobre todo las mujeres chimbotanas que están dentro de este Asentamiento Humano están mejor preparadas académicamente y están con las ganas de seguir surgiendo para poder mejorar nuestro país que está en la búsqueda de mujeres empoderadas y valiosas intelectualmente con la finalidad de mejorar nuestra región.

Se propone que se sigan incentivando a que las mujeres adultas jóvenes sigan sus estudios académicos mediante talleres motivacionales mediante las redes sociales e incluso mediante apoyo emocional que pueda brindar las municipalidades en concertaciones en esta localidad, así como también se sugiere a las municipalidades provinciales y al estado peruano a que apoyen de manera directa con bonos educativos para que las mujeres de hoy en día sigan forjándose como grandes profesionales en todos los ámbitos para tener grandes líderes y mejorar a nuestro país que aún estamos en vías de desarrollo.

Ahora bien según la conceptualización de estado civil es cuando dos personas en unión no forzada se unen en matrimonio legal y unen un lazo amoroso que entre ambos sexos según el lugar natural y las bases legales de donde procedan (47). observando y analizando los datos obtenidos de la presente investigación nos damos cuenta que la gran mayoría esta soltera entonces podemos decir que las adultas jóvenes tienen mayor oportunidades en cuestión de trabajo ya que la mayoría de las empresas requieren a personas que estén dispuestas a un trabajo inmediato y sin complicaciones y sobre todo pueden estar más enfocadas en el trabajo, e incluso las adultas jóvenes pueden forjar una buena vida a futuro teniendo sus metas claras y de lo que

quieren ser hoy en día entonces podemos decir que mientras están solteras tienen mayores oportunidades de formarse hasta profesionalmente y surgir en todo aspecto.

Se propone a los establecimientos como las municipalidades, gobiernos regionales, y gobiernos centrales crear más ambientes laborales, que los centros de educación sean más accesibles para las adultas jóvenes, que se incentive a generar puestos de trabajo y que apoyen a las microempresarias para que puedan salir adelante y así de esta manera puedan ayudarse a seguir estudiando tanto en las universidades, en institutos superiores o centros tecnológicos donde la mujer adulta se pueda desenvolver y no estar atada a una persona que no la deje surgir adelante.

Dentro de la conceptualización de ocupación es la acción por la cual la persona realiza una actividad cotidianamente y es decir la persona se involucra en una determinada actividad que puede ser nombrada por la cultura (48). De los datos obtenidos de la presente investigación podemos apreciar que más de la mitad de adultas jóvenes son estudiantes entonces podemos decir que nuestra cultura actual sobre todo en las mujeres están mejorando ya que ellas quieren ser mejor cada día y formar parte del gran cambio que necesita nuestro país, es muy importante que estén en formación y así puedan lograr sus objetivos que se trazaron al iniciar sus estudios en cualquier institución de nivel superior.

Se propone a las municipalidades que den más apoyo a las mujeres jóvenes que tienen muchas ganas de ser alguien en la vida a través de sesiones educativas y talleres donde se incentiven a seguir estudiando y no dejar las

instituciones y pues para que eso no pase también se propone directamente a entidades privadas como la obtención de becas a mujeres inteligentes para que de tal manera sigan estudiando y sigan formando para ser alguien en nuestro Perú y probablemente representarnos a nivel internacional, también se propone que el estado invierta en mejorar o incrementar más centros de estudios superiores para que las mujeres jóvenes tengan más acceso a los estudios de manera gratuita.

De la conceptualización ingreso económico es el producto generado de un determinado individuo ya sea en trabajo de fuerza física como en trabajos mentales pues gracias a esta acción la persona es remunerada con una cantidad de dinero generado en un determinado periodo de tiempo (49). De los datos que se obtuvieron de la presente investigación menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de los 400 soles esto significa que como la mayoría estudia no pueden generar más ingresos económicos o no hay trabajos de medio tiempo para que puedan estudiar y trabajar es ahí la gran importancia de generar más puestos de trabajo.

Es por ello que se propone a nuestras municipalidades a generar puestos de trabajo para las mujeres jóvenes y de esta manera ellas se puedan ayudar económicamente, así como también fortalecer las microempresas formalizándolas o ayudar con bonos especiales para que puedan ser emprendedoras y también puedan ayudar a más mujeres que necesiten ingresos económicos de tal forma ellas pueden generar ingresos mayores ayudándose a estudiar para que sean mujeres profesionales.

Dentro del sistema de seguro, más de la mitad tiene el seguro integral de salud SIS, dentro de los resultados obtenidos de la presente investigación podemos observar que las mujeres jóvenes al no tener muchos ingresos económicos y que aún no pueden pertenecer a un sistema de salud están ingresadas al SIS pero lamentablemente en nuestra actualidad no todas tienen acceso a pesar de que el SIS es gratuito para los ciudadanos peruanos y por la mala atención que se brinda, así como no tienen todos los servicios de salud e incluso la infraestructura es inadecuada.

Es por ello que se propone al gobierno central implementar los servicios de salud sobre todo el primer nivel de atención que está muy descuidado, la infraestructura no es adecuada para poder atender a las mujeres adultas no solo de San Isidro si note dodo el Perú, es por ello que se propone la construcción de nuevos centros médicos con espacios amplios e iluminados para la buena atención.

También se propone que se contrate más personal profesional de la salud para que se puedan atender de manera integral a todas las personas, se propone también al personal de enfermería del establecimiento de salud Magdalena Nueva de Chimbote que implemente más los talleres demostrativos así como las sesiones educativas se deben fortalecer llando a las instituciones educativas de básica regular también en los institutos, en las universidades en donde los estilos de vida no se llevan de manera adecuada.

En la Tabla 2: Según las acciones de prevención y promoción de la salud los resultados obtenidos del 100% (50) de las mujeres adultas jóvenes del

Asentamiento Humano San Isidro_ Sector I, Chimbote. Se encontró que mayoría presentan acciones no adecuadas y menos de la mitad presentan acciones adecuadas.

De los datos obtenidos de la presente investigación se asemejan a la investigación de Febre T, (50). Donde se encuentra que el 51,5%(104) su promoción y prevención son inadecuadas y el 48,5% (97) presentan acciones adecuadas.

En cuanto a la presente investigación difieren con los resultados obtenidos por la investigación de Valdivia M, (51). Donde se encuentra que las acciones de promoción de la salud son inadecuadas con un 20% y son favorables con un porcentaje de 34,3%.

De tal forma encontramos en la presente investigación que más de la mitad de las acciones de prevención promoción no son adecuadas, mientras tanto hay una minoría donde se observa que las acciones son adecuadas.

Según la conceptualización de la promoción de la salud son todas aquellas acciones encaminadas a mejorar, educar para la salud de los individuos y sobre todo es muy importante en el primer nivel de atención (52).

Según la conceptualización de prevención de la enfermedad son todas actividades que se encargan de reducir los riesgos que se puedan encontrar, incluso dentro de la prevención también se puede detener el crecimiento anormal de la enfermedad que está en progresión y lo más importante aquí es que incluye el tratamiento médico y la rehabilitación de las personas (53).

De los resultados obtenidos más de la mitad tienen acciones inadecuadas

esto quiere decir que no tienen un gran manejo de sus estados emocionales y no pueden controlar como consumir sus alimentos o que alimentos no deben de consumir seguido pues no tienen aún conciencia de lo que puede ser perjudicial para su salud e incluso no realizan mucha actividad física. Es por ello que se propone que el personal de la salud trabaje de manera conjunta para poder llegar a todas las adultas jóvenes mediante visitas domiciliarias y seguimiento continuo sobre su alimentación de esta forma se puede prevenir muchas enfermedades como la obesidad y cardiopatías.

Según la conceptualización de Alimentación es la acción que realiza un determinado individuo de ingerir los alimentos según su dieta indicada y la nutrición es el proceso por el cual los alimentos se degradan y entran el proceso de absorción que se distribuyen a las células del organismo (54). Después de observar los resultados de la presente investigación la mayoría presentan acciones adecuadas es decir si consumen frutas y verduras porque en la comunidad están de manera accesible, sobre el consumo de agua potable la mayoría si tiene esto reduce enfermedades gastro intestinales de las mujeres adultas jóvenes de la comunidad en estudio y la mayoría siempre se lava la as manos con frecuencia y las acciones no adecuadas que están presentes en mejor porcentaje es que en la comunidad siempre venden bebidas que no son saludables y eso puede desencadenar en muchas enfermedades para las mujeres adultas.

Por todo lo mencionado se propone al establecimiento de salud de Magdalena Nueva seguir enseñando el correcto lavado de manos pero que haga seguimiento de tal manera los porcentajes de enfermedades diarreicas

van a seguir disminuyendo, también se propone al personal de enfermería que hagan más activas los talleres de alimentación saludable en el local comunal donde la mayoría pueda asistir y en la actualidad incluso se puede ir perifoneando la manera correcta de consumir los alimentos, también se propone al a la municipalidad del Santa que mantenga un orden sobre la venta desmesurada de productos que tengan alto contenido en azúcares y que todos los productos tengan los octógonos sugeridos por el Minsa.

Según la conceptualización de higiene es toda aquella actividad que realiza una determinada persona con conocimiento y técnicas para reducir algunos agentes que pueden ser dañinos para nuestra salud esto también significa la limpieza de ambientes, objetos y del cuerpo humano (55).

De los resultados de la presente investigación la mayoría presenta acciones no adecuadas porque algunos por ejemplo no lavan sus alimentos antes de cocinar, incluso hay un porcentaje que casi siempre lava los alimentos, estas acciones preocupan ya que las mujeres adultas no tienen conciencia de la problemática que puede traer consigo y sobre su higiene corporal la mayoría se baña casi a diario y se reporta que hay una persona que casi no lava su baño es ahí donde hay problemas y el surgimiento de gérmenes que le puede ocasionar enfermedades por el contacto directo y la poca higiene que hay e incluso vemos una minoría donde su vivienda no la mantiene ventilada es ahí también otro problema ya que no ingresan corrientes de aire para poder oxigenar la casa y liberarla de algunos microorganismos existentes.

Por todo lo mencionado se propone a las autoridades locales a realizar charlas educativas y talleres educativos del correcto lavado de manos y eso se

podría realizar en instituciones educativas e incluso en las universidades ya que no en todos los colegios tuvieron la oportunidad de aprender a lavarse correctamente. También se propone al centro de salud de la presente jurisdicción que vaya a la comunidad y por manzanas enseñe el correcto lavado de mano y así se disminuirán tantas enfermedades gastrointestinales, por otro lado se propone el taller mi cuerpo limpio y sano, donde se explique con qué frecuencia se realiza el baño y cuál es su importancia en los locales comunales e instituciones educativas.

Según la conceptualización de habilidades para la vida es que todas las personas podemos ser autónomos con todas las cosas que hacemos ya sea de manera individual o de forma grupal nos permitirá desarrollar nuestras habilidades y capacidades para hacer todo aquello que nos interesa y compartirlas con las demás personas (56).

Después de observar los resultados obtenidos de la presente investigación se obtiene que la mayoría de la mujeres jóvenes si está dispuesta a escuchar a las otras personas, también se observa que más de la mitad afronta sus problemas casi siempre resultado de tener poca capacidad de expresarse o tener miedo al qué dirán las demás personas, también podemos observar que más de la mitad alienta a las personas a que puedan participar de algo, por lo general se observa que las mujeres adultas jóvenes confían en sus grupos donde están incluidas y también están dispuestas a tomar las decisiones de algún problema que se pueda presentar así como también se observa que la mayoría son flexibles ante cualquier situación.

Por todo lo mencionado se propone a las autoridades locales que realicen

o creen talleres de empoderamiento a la mujer adulta joven ya que en la actualidad necesitamos a mujer muy preparadas para que puedan ayudar a nuestro país, así como también proponer a la municipalidad que manejen su sistema de psicología integral para que enseñen a las adultas jóvenes a mejorar y creer en sus habilidades para la vida y de tal forma mejorar sus autoestimas. Por otro lado se propone al dirigente de la comunidad a que habiliten ambientes para que se realicen talleres ocupacionales para que las mujeres sepan desenvolverse en otras actividades y que se coordine con la municipalidad para la ejecución del proyecto.

Según la conceptualización de actividad física es la activación de los sensores del cuerpo en movimiento, es el movimiento de los músculos en conjunto a los huesos con la finalidad de oxigenar las células del cuerpo así que la actividad física comienza desde un pequeño ocio hasta actividades de ejercicio físico intenso (57).

Observando los resultados obtenidos de la presente investigación más de la mitad solo a veces realiza ejercicios por 30 minutos al día entonces podemos decir que para la adulta joven es un gran riesgo que no realice mucha actividad física aumentando los problemas cardiovasculares y algunas atrofias musculares por falta de actividad física y también se observa que las mujeres adultas que realizan poco ejercicio físico más de la mitad toman a veces líquido para poder rehidratarse eso quiere decir que no tienen conocimiento sobre las rutinas de ejercicio y de la manera correcta de hidratarse al realizar ejercicio físico, por lo mencionado se propone que las municipalidades fomenten la actividad física mediante la colocación de mini

gimnasios en lugares públicos y se fomente el ocio en los polideportivos para mejorar en la actividad física.

Según la conceptualización de salud sexual es que el completo bienestar en las relaciones sexuales con consentimiento, sin obligación donde las dos partes puedan disfrutar de manera plena y consiente de lo que están haciendo en el momento y la salud reproductiva es cuando ambas partes tanto el varón como la mujer están en mutuo acuerdo en la planificación de la nueva llegada de un ser humano en su seno familiar esto significa que no se obliga para tener hijos y sobre todo usar métodos anticonceptivos si no pretenden tener hijos por el momento ya que es responsabilidad de ambas personas (57,58).

Luego de observar los datos obtenidos en la presente investigación más de la mitad si utiliza métodos anticonceptivos, la mayoría si se informa de los métodos anticonceptivos y la mitad se realiza chequeos ginecológicos. Se sugiere que las mujeres vayan a planificación familiar y conozcan que métodos anticonceptivos están actualizados y como se debe usar correctamente el condón si tienen vida sexual activa también se sugiere a las mujeres adultas que se hagan sus chequeos ginecológicos para prevenir enfermedades. También se propone a la municipalidad a crear programas de salud reproductiva y sexual de esta manera también se reduciría los casos de infecciones de transmisión sexual y de VIH.

Según la conceptualización de salud bucal es muy importante porque a través del cepillado de dientes y el correcto uso del hilo dental podemos prevenir muchas enfermedades periodontales así como también la salud permite una correcta masticación, también ayuda a la fonación de las palabras

y a mejorar la autoestima de las personas (59).

Observando los resultados de la presente investigación se encuentra que más de la mitad siempre se cepillan los dientes esto quiere decir que la incidencia de las enfermedades bucales y el acumulo de caries es menor en las adultas jóvenes ya que aproximadamente se cepillan 2 o 3 veces al día número considerable de veces que se requiere para tener una higiene bucal adecuada así como también menos de la mitad si utilizan hilo dental eliminando la placa bacteriana, pero debemos considerar que la minoría tiene riesgo de adquirir caries interdetales por que no usan hilo dental, también observamos que una gran minoría no utiliza enjuague bucal por falta de tiempo y porque no lo consideran importante pero debemos saber que en el cepillado no se eliminan algunas bacterias, es por ello que se recomienda utilizar enjuague bucal para eliminar o reducir las bacterias que no han sido removidas con la cepillada.

Es por ello que se recomienda al personal de salud del puesto Magdalena Nueva que sigan con las sesiones educativas en la comunidad, en las escuelas y las universidades de cómo realizarse el correcto cepillado de los dientes con qué frecuencia realizarse y la importancia de usar el enjuague bucal, también es importante y propone a las municipalidad provincial del santa promover el cepillado dental en las mujeres adultas jóvenes e incluso contratar personal de odontología para que hagan las sesiones de manera gratuita y profilaxis anti caries en la población de San Isidro sector I de esa manera la población tendrá conciencia y sabrá cómo realizarse de manera adecuada y a tiempo el cepillado dental de esta forma se está promoviendo la salud en la población.

En la Tabla 3: Según los estilos de vida los resultados obtenidos del 100% (50) de las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro_ Sector I, Chimbote. Se encontró que la mayoría no presenta estilos de vida no saludable y menos de la mitad si presentan estilos de vida saludable.”

De los datos obtenidos de la presente investigación se asemejan a la investigación realizada por Zapata S, (60). Donde en sus resultados se observa que el 84,0% (100) considerándose más de la mayoría tienen un estilo de vida saludable pero hay un porcentaje menor donde se observa que tienen un estilo de vida saludable con un porcentaje de 15.9% (19).

Así como también los datos obtenidos de la presente investigación difieren a la investigación de Revilla F, (61). Donde se encuentra que el 21% (70) que es menos de la mitad de las personas en estudio sus estilos de vida no son saludables, y observamos que la mayoría si tienen un buen estilo de vida saludable con un porcentaje de 79% (269).

Según la conceptualización de la subescala de responsabilidad de la salud es cuando un individuo toma conciencia de lo que le hace mal para su salud o que le puede perjudicar tomando así alternativas o nuevas soluciones para evitar exponerse a riesgos o enfermedades que puedan dañarlo de tal manera resguardan su vida de manera individual así como también de su familia (62). De los datos obtenidos de la presente investigación observamos que menos de la mitad no escoge una adecuada para mantener su salud así como también no informan a su médico por lo que están pasando escogiendo así la medicina natural como alternativa o la automedicación que puede ser daño directamente a la salud y de los pocos que van a ver a un médico si van a una segunda

opción porque les parece que el médico que lo trato no hizo un buen diagnóstico o por otro lado lo hacen con el fin de querer recuperarse más rápido

Se propone a las cadenas farmacéuticas a no dar medicamentos sin receta médica ya que están acostumbrando a la población en especial a las mujeres adultas jóvenes a automedicarse y como consecuencia puede traer alteraciones, infecciones más fuertes e incluso una intoxicación ya que no recibió un chequeo médico correcto, también se propone a la municipalidad a que pueda tener más control y supervisar a las farmacias a que no dispensen sin autorización y receta médica, también se sugiere al centro de salud a que realice sesiones educativas en la población indicando la importancia de la no automedicación y que busquen la consulta médica adecuada que se ajuste a sus necesidades de tal manera que sean tratados de manera adecuada sin traer complicaciones futuras.

Según la conceptualización de la subescala de actividad física es toda aquella actividad que implique movimiento musculoesquelético en donde demande energía o para poder hacer los movimientos ya sea de baja intensidad o cuando se realizan ejercicios físicos más intensos la actividad física que más se recomienda la OMS es la realización de las caminatas por más de 30 minutos esto ayudará a mantener el cuerpo en un buen estado (63). Según los resultados obtenidos en la presente investigación se observa que la mayoría no tiene ejercicios planificados es decir más de la mitad no sabe qué hacer con alguna actividad física o no conocen rutinas de ejercicios es por ello que puede complicar la salud disminuyendo la tonicidad muscular y la

flacidez de la piel o en todo caso podrían presentarse problemas cardiovasculares a la ausencia de actividad física que no realizan las mujeres adultas jóvenes.

Al encontrar dichos resultados se propone a la municipalidad provincial del santa a la construcción de parques con zonas de ejercicio para que las adultas jóvenes puedan asistir de manera libre y sin costo de esta forma las incentivaríamos a que puedan realizar ejercicios y no quedarse en casa o estar durmiendo ya que el sedentarismo puede ser muy perjudicial para la salud, también se propone que mejore las losas deportivas implementado por los alrededores de esta carriles especializados que no maltraten el cuerpo y allí puedan trotar sin arriesgar su integridad física en las pistas ya que circulan muchos autos con choferes imprudentes, también sugerimos al centro de salud que promueva más la actividad física como kinkanas o maratones de tal forma se hace que las mujeres adultas jóvenes estén más activas en relación con la actividad física y lo más importante que planifiquen y realicen sesiones educativas promoviendo el deporte, gimnasia y actividad física en general.

Según la conceptualización de la subescala nutrición es cuando se ingiere los alimentos adecuados mediante una dieta según requiera el cuerpo humano, la nutrición se basa en la absorción de los nutrientes que son importantes para la vitalidad, el buen funcionamiento de los órganos y la buena oxigenación de la sangre (64). Según los resultados obtenidos en la presente investigación se observa que más de la mitad a veces consume de 2 a 4 porciones de frutas al día la cual quiere decir que no incluyen en su dieta diaria las frutas entonces al no consumo de fibras de las frutas no tienen un buen metabolismo ni

peristaltismo así mismo la gran mayoría no lee las etiquetas de los alimentos que consume esto quiere decir que no tienen mucho interés por la cantidad de azúcares o grasas que tienen algunos productos llevando consigo a la malnutrición y posibles IMC elevados es decir pueden producir posible obesidad si no tienen un control en el consumo de estas.

Por todo lo mencionado se sugiere a las adultas jóvenes a incluir frutas durante el día esto ayudara a mejorar el metabolismo ya que las frutas son fuente principal de fibras que ayudan a una mejor digestión y movimiento intestinal y se recomienda consumir a media mañana de esta forma ya no le dará hambre ni ansiedad por comer. Se propone a al establecimiento de Salud Magdalena en contratar a personal de nutrición ya que es el personal de salud más capacitado en proporcionar una dieta adecuada para cada persona adulta joven, también se sugiere al establecimiento que implemente las loncheras saludables pero en las universidades ya que en esta etapa de vida las adolescentes jóvenes no consumen mucha fruta ni verduras como están estresadas y no tienen mucho tiempo por lo que estudian recurren a comidas rápidas entonces es importante las sesiones educativas en las universidades e institutos superiores.

Según la conceptualización de la subescala del manejo del estrés es que ante cualquier situación que se presente en la vida diaria y no pudiéramos manejar entra tallar nuestra auto contro donde ponemos a juicio lo bueno y lo malo y de cómo pudiéramos reaccionar ante la situación sin producir daño a otras personas ni a nosotros mismos es decir es una decisión que se toma previa razonamiento (65).

Según los resultados obtenidos de la presente investigación se observa que la mayoría acepta las cosas en la vida que ya no puede cambiar esto quiere decir que ya no le pueden dar una solución a un problema y no le ponen empeño en realizar las cosas bien, también se observa que más de la mitad si se ponen de acuerdo cuando estén en un determinado grupo y eso lo hacen a través de la comunicación punto importante para que no se estresen, saber manejar el estrés en la actualidad requiere mucho ánimo y capacidad de poder resolver las cosas ya que el acumulo de las cosas los problemas familiares, en este caso los problemas en la universidad ya que la mayoría es estudiante deben saber cómo manejar las situaciones, es por ello que se propone en las universidades privadas y públicas tener talleres especializados del manejo y el control del estrés, también se propone a las autoridades locales como a la municipalidad de Chimbote crear centros del manejo del estrés con talleres de encuentro entre personas especialmente para las mujeres adultas jóvenes.

También se sugiere a las mujeres jóvenes que están en época de estudio que no dejen para última hora las actividades académicas o los trabajos que dejan los docentes porque no podrán cumplir con sus objetivos trazados como es el culminar toda actividad designada, entonces es importante que vayan haciendo de manera progresiva para evitar el acumulo de trabajos, se sugiere reunirse con sus amigos tener ocio de tal manera que no están pensando en los se libera energías problemas que les pueda pasar de esta manera liberan energías negativas y las malas tensiones proporcionándoles un mejor estado de ánimo y saber cómo manejar un problema o una situación sin estresarse.

También se sugiere que individualmente hagan ejercicios respiratorios ya que ayudan a mejorar el estado de estrés y tomar conciencia de cómo reaccionar ante una determinada situación de la vida.

En la Tabla 4: Según la asociación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida los resultados obtenidos del 100% (50) de las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro_ Sector I, Chimbote aplicando el chi cuadrado se encuentra que no existe asociación entre el grado de instrucción con un valor de $p=(7,8147279)$, el sistema de salud con un valor de $p=(9,48772904)$, religión con un $p= (5,99146455)$, estado civil $p=(9,48772904)$, ocupación $p= (9,48772904)$, ingreso económico $p=(9,48772904)$ con los estilos de vida.

De los datos obtenidos de la presente investigación se asemejan a la investigación realizada por Rafael M, (66). Donde se encuentra que si existe relación entre los factores sociodemográficos como ocupación con un $p=(0,0301)$, estado civil $p= (0,000)$ con los estilos de vida, y el grado de instrucción no tiene relación con los estilos de vida con un $p= (0,912)$.

También se encuentran resultados que difieren con la investigación de Nuñez M, (67). Donde se encuentran los siguientes resultados que si existe relación estadística entre el grado de instrucción y el estilo de vida, también se observa que si hay relación significativa entre el estado civil con el estilo de vida.

Según la conceptualización de sociodemográfico es donde se definen aquellas y alguna características que se le puedan designar, también se puede observar mediante ello la cantidad de la población o en qué situación

económica está o por lo general en que actividad se desempeñan y cuanto sería su ingreso económico, estos factores nos ayudan a saber cómo está un determinado individuo lo como esta una determinada población o como estos factores pueden influir en la salud de la población o del individuo (68).

Por cuanto la conceptualización de estilos de vida son todas aquellas actividades o acciones que realiza una determinada persona con el fin de llevar una vida saludable sin riesgos, complicaciones y evitan contraer enfermedades, también es importante si se quiere llevar una vida saludable el ejercicio continuo, la recreación la libertad espiritual, el buen manejo del estrés, y lo más importante es llevar una dieta balanceada ya que esto determinara nuestro estado de salud. Según la OMS define los estilos de vida como la capacidad del individuo en sobresalir en la vida, que va de la mano con las creencias y los valores que se forjaron día a día relacionados con sus objetivos y que es lo que quieren lograr en la vida mediante el uso correcto de actitudes que no lleven perjudicar la salud (69).

En el grado de instrucción no tiene asociación con los estilos de vida en la cual podemos decir que no influye directamente para que tenga problemas en la salud, pero el grado de instrucción es base para poder encontrar trabajo, para mejorar la economía de las personas en especial de la mujer adulta joven, como la población en estudio la mayoría están cursando grado de educación superior tanto en universidades como en institutos públicos y privados se les sugiere que continúen con sus estudios esto les ayudara a mejorar cada día como profesional y a ser mujeres jóvenes empoderadas ya que no van a tener a una persona de quien puedan depender entonces el grado de instrucción les

ayudara a fortalecer sus capacidades y destrezas.

En la religión se observa que la mayoría es católico y que si tiene asociación con los estilos de vida, podemos decir que los que son católicos tienen una dieta más completa y más balanceada ya que no se restringe el consumo de animales para el consumo e incluso el consumo de la sangre, la sangrecita es principal fuente de hierro para las adultas jóvenes que están estudiando. Es por ello que se propone a mejorar las sesiones educativas en la preparación de los alimentos en la dieta diaria, y para los que no son católicos se propone al centro de salud magdalena enseñarles a la población como conseguir el hierro en otras fuentes de alimentos.

En relación con el estado civil si tiene asociación con los estilos de vida, ya que la mayoría es soltera los gastos no son mayores o no necesitan muchos gastos o no tienen que dar alguna manutención a un menor de edad o a la pareja si requiere ayuda es por ello que se propone a las municipalidades a generar talleres donde se involucre más a las mujeres a buscar sus metas y no solo tener a una pareja, ya que la independencia del estado civil las puede ayudar a crecer como profesionales o grandes emprendedoras e incluso en el futuro les ayudara a encontrar más rápido un trabajo ya sea a nivel nacional o internacional es decir pueden ser más libres en cuestiones de trabajo e ir a lugares más lejos buscando mejorar económicamente sin que nadie les pueda impedir.

Según la ocupación si existe relacioncon los estilos de vida aquí podemos ver que la mayoría es estudiante y por lo general están con una alimentación no adecuada, no duermen a sus horas e incluso la ansiedad del acumulo de

trabajos de la universidad y de los institutos pueden perjudicar su estado de salud y disminuir en sus capacidades en donde se están formando, es por ello que se sugiere a las mujeres adultas jóvenes que no dejen sus tareas a última, que siempre hagan en una determinada hora para que puedan tener descansos placenteros y que sus horas durante el día no sean pesadas o no tengan sueño durante las clases. También se propone al centro de salud que pueda implementar salud mental en el manejo del estrés para que las adultas jóvenes puedan acudir al establecimiento de tal manera se propone a la municipalidad distrital aperturar un centro de llamadas donde las adultas jóvenes puedan llamar de manera ayuda y se les pueda ayudar esta etapa.

En relación al ingreso económico si existe relación con los estilos de vida en donde podemos decir que más de la mitad percibe un sueldo menos del básico considerando de que no pueden tener una buena calidad de vida, ya que no pueden encontrar un trabajo a mitad de tiempo, o un trabajo que se pueda amoldar a sus estudios esto hace que no puedan tener una canasta básica dentro de su hogar disminuyendo el estado de salud, es por ello que se propone a las municipalidad distrital del santa a mejorar y aumentar los trabajos que se amolden a sus horarios de estudio en cualquier rubro, también se propone generar bonos con devoluciones posteriores a las mujeres jóvenes emprendedoras que generan su propio empleo y ayudan a dar trabajo a otras adultas jóvenes que lo necesitan, también se sugiere a las entidades privadas y públicas a dar trabajo a jóvenes que recién terminan su trabajo ya que la generación actual son más dinámicas.

En cuanto al sistema de salud no tiene asociación con los estilos de vida se

observa que la mayoría pertenece a un sistema de salud y que principalmente en la atención primaria si tienen acceso pero se sugiere al gobierno regional actual y a los futuros gobiernos a seguir mejorando con la infraestructura que sean más amplias, mas iluminadas a comprar más equipos para una buena atención de calidad y detección temprana de enfermedades y sobre todo a las red de salud a contratar más personal médico y de enfermería para que las mujeres jóvenes no tengan que hacer tantas colas o sacar citas la cual causan aglomeraciones y pérdida de tiempo.

En la Tabla 5: Según la asociación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida saludable los resultados obtenidos del 100% (50) de las mujeres adultas jóvenes del Asentamiento Humano San Isidro_ Sector I, Chimbote aplicando el chi cuadrado, Se encuentra que dentro de las acciones de prevención y promoción las acciones adecuadas el 40% (20) tienen estilos de vida saludable y el 10% (5) tienen estilos de vida que no son saludables. En las acciones no adecuadas el 10% (5) tienen estilos de vida saludables y el 40% (20) no son saludables. Por consiguiente al realizar el chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción con los estilos de vida se muestra que si hay asociación entre las variables con un valor $p= (3,841)$.

De los datos obtenidos de la presente investigación se asemejan a la investigación realizada por Medina E, (70). Donde se encuentra que si hay relación entre las dos variables de prevención y promoción con estilos de vida es decir se encontró un valor de $p= (0,0001)$.

Por consiguiente de los datos de la presente investigación también se asemejan a la investigación realizada por Medina R, (71). Donde se encuentra que si hay relación entre prevención y promoción con el estilo de vida encontrándose el resultado después de aplicar el chi cuadrado con un valor $p=$ (0.00078222).

Así mismo de los datos obtenidos de la presente investigación se asemejan a la investigación realizada por Ramos J, (72). Donde se encuentra que si hay relación entre la variable prevención y promoción con la variable estilos de vida obteniendo un valor $p=$ (0,038).

Según la conceptualización de prevención y promoción de la salud son un conjunto de actividades que realiza un determinado individuo con la finalidad de reducir, de disminuir los riesgos que están presentes en nuestro entorno así como también actividad principal del personal de la salud como el enfermero quien ayuda a la persona, a la familia y a la comunidad ejerciendo políticas de cuidado para la salud de tal manera que se previenen enfermedades que ocasionan daño a la salud (73).

La promoción de la salud también es descrita como un proceso que tiene las personas para mejorar la salud es decir se mejoran en los objetivos, en los conocimientos recibidos por el personal de la salud u otras personas en la cual cada individuo ejerce el control de sus actividades y acciones donde se da cuenta de lo que está bien o de lo que está haciendo mal en relación con su salud y bienestar tanto físico como psicológico (74).

Según la conceptualización de estilos de vida son todas aquellas actitudes y como se desenvuelve un individuo en una determina área geográfica, según

sus creencias, sus valores y los patrones que han sido transmitidas de generación en generación generalmente los estilos de vida se relacionan con los quehaceres diarios y como se lleva la vida en la actualidad o como se relaciona con las demás personas (74).

Analizando los resultados de la presente investigación se encuentra que más de la mitad no tiene una buena alimentación consumiendo azúcares, refrescos, no consumen frutas y verduras de manera adecuada es ahí donde interviene la promoción de la salud por parte del personal de enfermería y el equipo multidisciplinario de la salud enfocándose de manera horizontal impartiendo sesiones educativas con la finalidad de disminuir los malos hábitos en el consumo de los alimentos cambiándolos por comidas balanceadas, enseñándolas a las adultas jóvenes que los alimentos se deben combinar y que los alimentos se deben tener en una dieta normal de tal manera que ayudamos a cambiar de manera progresiva sus malas conductas en cuestión de su alimentación.

Dentro de la actividad física de las adolescentes jóvenes se encuentra que no hacen mucho ejercicio ni caminata, esto puede generar y desencadenar la obesidad a corto y largo plazo es por ello que se sugiere que en la promoción de la salud incentivar al ejercicio físico y las caminatas para mantener la salud. Ejercitar el cuerpo humano es muy importante ya que nos libera de muchas energías negativas e incluso nos ayuda a estar mejor físicamente pero también emocionalmente.

En cuestión de higiene la mayoría si se realiza los baños frecuentes, pero hay un punto importante que no todos lo hacen con la frecuencia adecuada es

decir en el cepillado dental donde es importante que intervengamos para reducir las pérdidas dentales o la acumulación de caries que son perjudiciales para la salud bucal es por ello educar siempre con rotafolios, maquetas y sesiones educativas continuas.

Por otro lado la cultura de tránsito es muy importante reforzar si bien es cierto las adultas jóvenes si conocen las señales de tránsito y de cómo transitar en una determinada vía o avenida pero a veces la imprudencia de los choferes con el incremento de la velocidad pueden ocasionar accidentes fatales, es por ello que se debe incentivar a las mujeres jóvenes mediante charlas educativas que no se debe de transitar cerca a las pistas y mantener su derecha en las veredas y estar atentas de lo que puede pasar en su alrededor.

Por consiguiente si utilizamos las acciones de prevención y promoción en las adultas jóvenes podemos decir que se puede revertir algunos malos hábitos que tienen en su vida diaria ya que generamos conciencia de lo que está mal ayudando así de ésta manera a que tengan estilos de vida adecuadas mejorando progresivamente su estado de salud.

VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro sector_I, se encontró que la mayoría tienen grado de instrucción superior, católicas, solteras y tienen SIS. Más de la mitad son estudiantes, menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de 400 soles.
- En las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro sector_I, se encontró que la mayoría tiene inadecuada prevención y promoción de la salud y menos de la mitad tiene una adecuada prevención y promoción de la salud.
- En los estilos de vida de la mujer adulta joven del Asentamiento Humano San Isidro sector_I, se encontró que la mayoría tiene estilos de vida no saludable y que una minoría si tiene estilos de vida saludable.
- Al realizar la prueba del Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos y con los estilos de vida se encontró que no existe asociación estadísticamente significativa con el grado de instrucción, el sistema de salud, la religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.
- Al realizar la prueba del Chi Cuadrado de prevención y promoción de la salud con los estilos de vida se encontró que, si existe asociación estadísticamente significativa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Sensibilizar y concientizar a las autoridades locales así como regionales a través de los resultados obtenidos de la presente investigación para que puedan contribuir en la mejora de la salud a través de la prevención y promoción de la salud en las mujeres adultas jóvenes mejorando su calidad de vida.
- Informar al establecimiento de salud al cual pertenece la comunidad sobre los resultados obtenidos para que realicen actividades de prevención de enfermedades, promoción de la salud.
- Sensibilizar y concientizar al personal de salud para que mejoren la calidad de atención hacia las mujeres adultas jóvenes, sobre todo que fortalezcan las estrategias de atención y se sigan capacitando para cumplir las expectativas de la población en estudio.
- También que la presente investigación sobre Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida de la mujer adulta joven, sea como una base referencial para que puedan continuar con investigaciones y se den cuenta de la problemática que aqueja a las mujeres adultas jóvenes y sobre todo sea base en donde se promueva las investigaciones en enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. OPS. Plan estratégico de la organización panamericana de la salud 2014-2019. EE.UU, 2017 [fecha de acceso 08 de septiembre de 2019]. Url disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-es-9250&alias=41494-csp29-od345-s-494&Itemid=270&lang=es
2. Sociedad española de médicos de atención primaria. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la mujer española del siglo XXI. España. 2009 [fecha de acceso 08 de septiembre de 2019]. Url disponible en [citado el 08 de septiembre de 2019]. Url disponible en http://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/20100419103253estudio_semergen.pdf
3. Gómez E. la salud y las mujeres en América Latina y el caribe, viejos problemas y nuevos enfoques. Serie mujer y desarrollo [fecha de acceso 12 de septiembre de 2019]. Url disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5856/3/S9700135_es.pdf
4. Pardo M, Núñez N. Estilo de vida y salud en la mujer adulta joven. Universidad de la sabana. Cundinamarca, Colombia. 2008 [Fecha de acceso 12 de septiembre de 2019]. Url disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74180212.pdf>
5. Centro nacional de equidad de género y salud reproductiva. Programa de acción específico, prevención y control del cáncer de la mujer.2013-2018. México, 2015 [Fecha de acceso 12 de septiembre de 2019]. Url disponible en:

<https://www.gob.mx/salud%7Cnegsr/documentos/programa-de-accion-especifico-prevencion-y-control-del-cancer-de-la-mujer-2013-2018-134126>

6. MINSA. Modelo de abordaje para la promoción de la salud. Perú [Fecha de acceso 20 de septiembre de 2019]. Url disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
7. OPS. Perú pone en marcha plan integral para reducir la anemia infantil. Lima, 2017 [Fecha de acceso 20 de septiembre de 2019]. Url disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3839:peru-pone-en-marcha-plan-integral-para-reducir-anemia-infantil&Itemid=900
8. ES SALUD. En Huánuco trabajan por la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad Perú, 2012 [Fecha de acceso 20 de septiembre de 2019]. Url disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/en-huanuco-trabajan-por-la-promocion-de-la-salud-y-la-prevencion-de-la-enfermedad/>
9. ANDINA. Agencia peruana de noticias. Minsa favorece la prevención en Ancash.2018 [Fecha de acceso 20 de septiembre de 2019]. Url disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-fortalece-prevencion-del-dengue-ancash-y-loreto-697951.aspx>
10. Radio Santo Domino. Firman acuerdo para la promoción de la salud durante periodo 2019-2022. Chimbote, 2018 [Fecha de acceso 20 de septiembre de 2019]. Url disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/firman-acuerdo-para-la-promocion-de-la-salud-durante-el-periodo-2019-2022>
11. Red Pacifico Norte. Oficina de Estadísticas. Centro de salud “Magdalena Nueva”. 2019.

12. Portocarrero D. Estrategias de promoción en prevención del virus del papiloma humano en mujeres de 12 a 49 años del centro de salud tipo C Rio Verde. [Tesis licenciatura]. Ecuador, Universidad Católica de Ecuador; 2018 [Fecha de acceso 3 de septiembre de 2019]. Url disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1629/1/PORTOCARRERO%20BETANCOURT%20DANIELA%20ALEXANDRA.pdf>
13. López Y. Análisis de la práctica del ejercicio físico en mujeres mayores como elemento para la equidad y la promoción de la salud. Universidad de Murcia 2021. [Tesis doctoral.] Murcia, 2021. Url Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/114786/1/Tesis%20Doctoral%20-%20Yolanda%20L%c3%b3pez%20Benavente%20%28sin%20art%c3%adculos%29.pdf>
14. Martínez R, López C, Gonzales R, Viteri J. “Factores culturales y la subordinación de genero de la mujer y diseño de un programa de promoción de salud integral. Guanujo, Ecuador, 2021 [Internet]. Ecuador, 2021: Universidad Autónoma de los Andes. Ecuador. [citado el 04 de julio del 2022] Revista Conrado, 17 (83). URL disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n83/1990-8644-rc-17-83-232.pdf>
15. Chalapud L. et al. Propuesta de intervención de actividad física y estimulación intrauterina para promoción de la salud en mujeres gestantes, Cauca- Colombia, 2019 [Artículo electrónico]. Revista de Investigación e innovación en Ciencias de la Salud. Fundación Universitaria María Cano, Medellín. Colombia. 2019. (Citado el 04 de julio de 2022). Disponible en: <https://riics.info/index.php/RCMC/article/view/15/35>

16. Girón M. Diseño de una estrategia educativa para la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres de 20 - 64 años, sector 6, centro de salud Santa Elena. Año 2018. Ecuador; 2018. Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12133/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC30.pdf>
17. Pérez Y, Ventura L. Efectividad del programa educativo en el conocimiento sobre prevención primaria del cáncer de mama en mujeres. Trujillo, 2021. [Internet]. Perú, 2021: Tesis para optar el título profesional de enfermería. [Citado el 03 de julio del 2022]. URL disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16458/1950.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Espinola M. Factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazada en Perú [Artículo electrónico]. Rev. Scielo. Lima. Perú. 2021. (Citado el 04 de julio del 2022). Url disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000200192#:~:text=La%20prevalencia%20de%20anemia%20en,con%20un%20seguro%20de%20salud.
19. Acero R. En su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?Sequence=1&isallowed=y>
20. Díaz, A. “Estilos de Vida y Cuidados Preventivos en la Hipertensión Arterial del Adulto Mayor, Centro de Salud Carlos Protzel, 2018”. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega;

2018. [Acceso a Internet]. Disponible en URL:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4956/TESIS%20>
0

21. Vargas O. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención primaria del cáncer de mama y cérvix en usuarias del CCSS La Libertad. [Tesis de licenciatura]. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo. 2019. (Citado el 03 de julio del 2022). Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/535>
22. Bolaños F. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta. Barrio La Merced Huayllabamba 2019. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Chimbote- Perú. 2022. ULADECH. Url Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26395/FACTOR_SOCIODEMOGRAFICO_BOLANOS ESTRADA_FANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Castillo W. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta. Barrio Conzuso- Conchucos, 2019. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Chimbote- Perú. 2022. ULADECH. Url Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26411/ESTILO_VIDA_CASTILLO_GUZMAN_WILDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Espinoza M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. AA.HH Jesús María, Nuevo Chimbote 2019. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Chimbote- Perú. 2022. ULADECH.

Url Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26314/ESTILOS_DE_VIDA_ESPINOZA_%20COLLANTES_%20MILAGROS_%20STEFANY.pdf?sequence=1

25. Organización Panamericana de Salud. Promoción de la salud. 2001 [Fecha de acceso 3 de septiembre de 2019]. Url disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es
26. Organización mundial de la salud. ¿Qué es la promoción de la salud? 2016 [Fecha de acceso 3 de septiembre de 2019]. Url disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
27. Aristazábal G. Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R. Un modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Artículo SciELO]. México, Universidad Nacional Autónoma de México; 2011 [Fecha de acceso 3 de septiembre de 2019]. Url disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
28. Jara L. indicadores sociodemográficos. 2015 [Fecha de acceso 3 de septiembre de 2019]. Url disponible en: <https://www.observatorio.unr.edu.ar/indicadores-sociodemograficos/>
29. Ministerio de la salud. Guía técnica de gestión de promoción de la salud en instituciones educativas para el desarrollo sostenible. Perú; 2011 [Fecha de acceso 3 de septiembre de 2019]. Url disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/serumsBVS/SupportFiles/promocionsalud.htm>

- 30.** Corporación universitaria minuto de Dios. Calidad y hábitos de vida. Colombia; 2014 [Fecha de acceso 3 de septiembre de 2019]. Url disponible en: <http://www.uniminuto.edu/web/bienestaruvd/-/calidad-y-habitos-de-vida?inheritRedirect=true>
- 31.** Organización mundial de la salud. ¿Cómo define la OMS la salud? 2019 [Fecha de acceso 3 de septiembre de 2019]. Url disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
- 32.** Peña N. la adolescencia de la tercera edad. [internet]. 2019 [Fecha de acceso 3 de septiembre de 2019]. Url disponible en: <https://www.expocoaching.net/articulos/articulos-area-bienestar/la-adolescencia-la-tercera-edad/>
- 33.** Academia Europea de pacientes. Investigación cuantitativa y cualitativa para facilitar el proceso de HTA [Internet]. Bruselas, Bélgica: EUPATI; 2016 [Fecha de acceso 12 de octubre de 2019]. Url disponible en: https://www.eupati.eu/es/evaluacion-de-tecnologias-sanitarias/investigacion-cuantitativa-y-cualitativa-para-facilitar-el-proceso-de-hta/#Que_es_la_investigacion_cuantitativa
- 34.** Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [Internet]. Málaga, España: REDVET (Revista Electrónica de Veterinaria); 2015 [Fecha de acceso 12 de octubre del 2019]. Url disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
- 35.** Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [Internet]. 2018 [Fecha de acceso 12 de octubre del 2019]. Url disponible en:

<https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>

- 36.** Anuario estadístico de Cataluña. Definición de conceptos [Internet]. España: Instituto de Estadística de Cataluña; 2014 [Fecha de acceso 12 de octubre del 2019]. Url disponible en: <https://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=765&m=m&lang=es>
- 37.** Definición ABC. Definición de Ingreso Familiar [Internet]. Sao Paulo, Brasil: Red Onmidia LTDA; 2019 2014 [Fecha de acceso 12 de octubre del 2019]. Url disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>
- 38.** Lucia P. Definición de profesión y ocupación [Internet]. 2012 [Fecha de acceso 12 de octubre del 2019]. Url disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
- 39.** Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 2017 [Fecha de acceso 12 de octubre del 2019]. Url disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es
- 40.** Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú, 2010 [Fecha de acceso 12 de octubre del 2019]. Url disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/451/326>

41. Amaya L, Barrío G, Herrera W. ¿Qué son los principios éticos? [Internet]. 2017 [Fecha de acceso 12 de octubre del 2019]. Url disponible en: <http://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/16-que-son-los-principios-eticos>.
42. 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 licenciatura]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2020.
43. Mejía G. Determinantes de la salud en Adolescentes del Pueblo de Cajamarquilla- Huaraz, 2016 [Tesis licenciatura]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2019. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. URL disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/ADOLESCENTES_EQUIDAD_MEJIA_MAGUI%
c3%91A_GIMENA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/ADOLESCENTES_EQUIDAD_MEJIA_MAGUI%c3%91A_GIMENA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
44. Instituto Vasco de Estadística. Definición de grado de instrucción. [En línea] Vasco; 2014 [Fecha de acceso 04 de junio de 2021] Url disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html
45. Tantalean R la declaración jurada de la soltería. [En línea]. Perú; 2014 [Fecha de acceso 04 de junio de 2021] Url disponible en: <https://www.derechocambiosocial.com/revista019/declaracion%20de%20solteria.htm>

46. Montes S. Esmeronde C. Ocupación, Cultura y Sociedad, Compromiso de la terapia ocupacional. Revista de Terapia Ocupacional Galicia. 2012. Vol 9. Monog 5. Pág. 2- 325.
47. Boltvinik J. Hernández E. Distribución Del Ingreso. México. Edit. S XXI. 1999. Disponible en:
<http://herzog.economia.unam.mx/profesores/gvargas/libro1/cp22dtin.pdf>
48. 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 licenciatura]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2020.
49. Valdivia M. Actitudes hacia la Promoción de la Salud y Estilos de Vida Modelo Pender, Profesionales del Equipo de Salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2016. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2017.
50. Ministerio de Salud de Chile. Promoción de la Salud. [Internet]. [citado el 05 de junio de 2021]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DESALUD.pdf
51. Redondo P. Prevención de la enfermedad. Universidad de Costa Rica, 2014. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. URL disponible en: https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_prevencion.pdf
52. Ministerio de Salud. Modulo educativo para la alimentación y nutrición saludable. Lima: MINSA; 2014. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Url disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3007.pdf>

- 53.** Real Academia Española. Definición de higiene. España: RAE; 2001. [Citado el 05 de junio de 2021]. Url disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/higiene>
- 54.** Ministerio de salud. Habilidades para la vida. Lima: MINSA. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Url disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2278.pdf>
- 55.** Organización mundial de la Salud (OMS). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Actividad física. 2020. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Url disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- 56.** Organización mundial de la Salud (OMS). Salud sexual. 2020 [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Url disponible en: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
- 57.** Organización mundial de la Salud (OMS). Salud reproductiva. 2020. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Url disponible en: https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/
- 58.** Ministerio de Salud de Chile. Salud Bucal en Adultos y Adultos Mayores. [Internet]. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Url disponible en: <https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/salud-bucal/informacion-a-lacomunidad-salud-bucal/salud-bucal-en-adultos-y-adultos-mayores/>
- 59.** Zapata S. Estilo de vida y Factores Biosocioculturales en Comerciantes Adultos Maduros del Mercado Buenos Aires-Nuevo Chimbote; 2015. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2017. [Fecha de acceso

05 de junio de 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6048/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ZAPATA_GARCIA_SENY_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 60.** Revilla F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas – Huaraz, 2015. [Tesis para optar título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz-Perú. 2015. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1917>
- 61.** Iimia M. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud. Granada; 2010. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100009
- 62.** Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física. 2021. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- 63.** Organización Panamericana de la Salud (OPS). La nutrición. 2017. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
- 64.** Mayo Clinic. Manejo del estrés: analiza tu reacción al estrés. 2019. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/stress-management/art-20044289#:~:text=El%20manejo%20del%20estr%C3%A9s%20comienza,reaccionar%20con%20t%C3%A9cnicas%20m%C3%A1s%20%C3%BAtiles.>

- 65.** Rafael M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la Comunidad Unidos venceremos – Huashao – Tungay, 2018. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2018. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTOS_ESTILOS_DE_VIDA_RAFAEL_LEON_MARY_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 66.** Núñez, M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Huasta – Bolognesi, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
- 67.** Pérez J. Definición de sociodemográfico. España; 2008. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/#:~:text=Puede%20decirse%20que%20lo%20sociodemogr%C3%A1fico,por%20ejemplo%2C%20son%20datos%20sociodemogr%C3%A1ficos.>
- 68.** Águila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. 2017. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
- 69.** Medina E. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “La Unión” sector 25 _Chimbote, 2019.

[Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21204/ADULT_O_PREVENCION_MEDINA_TITO_RUTH_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

70. Medina R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven Porvenir “b” sector 12 _ Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19242/ADULT_OS_FACTORES_MEDINA_CARRASCO_ROSALVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

71. Ramos J. 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 24 _Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19287/ADULT_O_FACTORES_RAMOS_ECHEVARRIA_JEANETTE_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 72.** Vignolo J, Vacarezza M, Alvarez C, Sosa A, Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Prensa Médica Latinoamericana. 2011. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
- 73.** Ministerio de Salud de Chile. Promoción de la Salud. [Internet]. [Fecha de acceso 05 de junio de 2021]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DESALUD.pdf
- 74.** Perea Q. Educación para la Salud, reto de nuestro tiempo. Madrid: Editorial Díaz de Santos, 2004.

ANEXO



ANEXO N° 01



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

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

- a) 18-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

- a) católico b). Evangélico c) Otras

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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

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

18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de sus servicio higiénico o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿confía en el grupo y Estimula las decisiones de grupo.?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA				
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?			
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?			
44	¿Usa un método anticonceptivo?			
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?			
46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva			
SALUD BUCAL				
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?			
48	¿Usa hilo dental ?			
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?			
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?.			
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?			
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?			
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ				
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?			
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?			
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?			
56	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a?			
57	¿A veces se siente realmente inútil?			
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?			
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?			
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?			
61	¿Tiene una actitud positiva hacía mí mismo/a?			
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO				
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?			
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?			
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?			
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?			

66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				



ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil-Ripoll,

C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. Universitas Psychologica, 15 (4).

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

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

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

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

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; Walker & Hill-Polerecky, 1996), en la versión en español con una muestra de estudiantes (Hulme et al., 2003), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert

de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ($\alpha = 0.59$; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”.

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

La validez de consistencia mediante el análisis factorial exploratorio con método Promin, el cual reporto 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyo los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30 concluyen, que el instrumento con 48 ítems es válido como versión español.



ANEXO N°04



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE
LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN
ISIDRO SECTOR I _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 del presente trabajo de investigación titulado: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_CHIMBOTE, 2019 declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma

parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Luis Anibal Salinas Pucutay', written in a cursive style.

SALINAS PUCUTAY LUIS ANIBAL

DNI: 70168563



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“Año de la universalización de la salud”

Chimbote, 20 de mayo del 2020

Sr. Roberto Roque Reyes

Dirigente del Asentamiento Humano San Isidro – Chimbote

Presente:

Es particularmente grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo presentarme, que siendo el estudiante Salinas Pucutay Luis Anibal de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, con la finalidad de obtener el grado de Licenciado en enfermería, está realizando la investigación titulada “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. ASENTAMIENTO HUMANO SAN ISIDRO SECTOR I_CHIMBOTE, 2019”. El objetivo central de mi investigación consiste en determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven, para lo cual se está tomando como población a las mujeres adultas jóvenes que comprenden las edades de 18 a 29 años, a las cuales se les aplicará una encuesta subdividida en 75 preguntas, con la finalidad de poder caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud asociado al comportamiento de estilo de vida. Por todo lo expuesto, solicito a su persona me otorgue las facilidades del caso, con la finalidad que se me brinde la información necesaria que me permita desarrollar mi investigación, además las facilidades para la aplicación de la encuesta, comprometiéndose mi persona a hacer llegar un ejemplar de los resultados de mi investigación a vuestra comunidad. Sin otro particular me despido de Ud.

Atentamente,

SALINAS PUCUTAY LUIS ANIBAL

Estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote

DNI: 70168563

Recibido 20/05/20

DNI: 09215795