

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
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 DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO
HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

**CRUZADO CORDOVA, BRIAN IBRAHIM
ORCID 0000-0003-3023-1590**

ASESORA

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE-PERÚ
2022**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Cruzado Cordova, Brian Ibrahim
ORCID 0000-0003-3023-1590
Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Estudiante Pregrado,
Chimbote Perú.

ASESORA

Vilchez Reyes, Maria Adriana
ORCID 0000-0001-5412-2968
Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, facultad de ciencias de
la salud, escuela profesional de Enfermería.

JURADO

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

Urquiaga Alva, María Elena. Miembro
ORCID: 0000-0002-4779-0113

Condor Heredia, Nelly Teresa. Miembro
ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORA

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

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

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

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

DEDICATORIA

A DIOS por brindarme la vida y la fuerza que necesite en este hermoso camino que es servir sin necesidad de recibir algo a cambio.

En segundo lugar dedico con todo mi amor a mi madre por su sacrificio, esfuerzo y apoyo por darme la oportunidad de estudiar una carrera tan hermosa como enfermería.

A mis compañeros de estudios que siempre me apoyaron y dieron la mano cuando más lo necesite, en especial a mi amigo Orlando Murga Paz que siempre me apoyo en la culminación de esta investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme salud y sabiduría para poder seguir adelante con mi carrera y no desampararme cuando más lo necesite.

A mis padres que me apoyaron desde un inicio, a mis abuelos a mis tíos, por la confianza que pusieron en mí, día a día eh aprendido que mi esfuerzo me llevara a hacer una gran persona y profesional.

A mis amigos que me apoyaron en este trabajo, se los dedico a ellos también, que hicieron este sueño realidad gracias al apoyo que me brindaron.

RESUMEN

En los últimos años, tiene mayor importancia las medidas de prevención y promoción en salud debido a sus beneficios. El personal de salud debe conocer cómo se encuentra la comunidad, es decir si toma en cuenta o no las orientaciones brindadas para bienestar en salud, por lo tanto, se determinó los factores sociodemográficos y las Acciones de Prevención y Promoción del Adulto Joven del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019 Asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida. Estudio de diseño no experimental cuantitativo, con nivel correlacional-transversal; participaron 58 Adultos Jóvenes. El análisis estadístico se realizó en un software estadístico IBM y el software SPSS Statistics 24.0. La relación de variables se realizó mediante el Chi² de Pearson considerando $p < 0.05$ significativo. En cuyos resultados: En los factores sociodemográficos la mayoría de sexo femenino con nivel de estudio superior, solteros y menos de la mitad percibe de 850 a 1100 Nuevos Soles. La mayoría tiene acciones de prevención y promoción inadecuadas y estilos de vida no saludable. Al relacionar las variables sociodemográficas y estilo de vida, reportaron $p < 0.05$ el estado civil e ingreso económico; al relacionar las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida también reporto $p < 0.05$, mostrando que estas variables tienen relación estadísticamente significativa. Y se concluye que los factores mencionados influyen en los comportamientos de la salud de los adultos jóvenes estudiados, siendo necesario fortalecer las estrategias para promover conductas promotoras de salud.

Palabras clave: Adulto Joven, Estilos de Vida, Factores Sociodemográficos, Prevención y Promoción.

ABSTRACT

In recent years, health prevention and promotion measures have become more important due to their benefits. The health personnel must know how the community is, that is, if they take into account or not the guidelines provided for well-being in health, therefore, the sociodemographic factors and the Prevention and Promotion Actions of the Young Adult of the Human Settlement were determined. La Unión_Chimbote, 2019 Associated with health behavior: lifestyles. Quantitative non-experimental study design, with a correlational-transversal level; 58 Young Adults participated. Statistical analysis was performed using IBM statistical software and SPSS Statistics 24.0 software. The relationship of variables was performed using Pearson's Chi2 considering $p < 0.05$ significant. In whose results: In the sociodemographic factors, the majority of females with a higher level of education, single and less than half receive from 850 to 1100 Nuevos Soles. Most have inadequate prevention and promotion actions and unhealthy lifestyles. When relating the sociodemographic variables and lifestyle, they reported $p < 0.05$ marital status and economic income; When relating prevention and promotion actions to lifestyle, it also reported $p < 0.05$, showing that these variables have a statistically significant relationship. And it is concluded that the mentioned factors influence the health behaviors of the young adults studied, being necessary to strengthen the strategies to promote health-promoting behaviors.

Keywords: Young Adult, Lifestyles, Sociodemographic Factors, Prevention and Promotion.

CONTENIDO	Pág.
1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE DEDICATORIA.....	iv
5. HOJA DE AGRADECIMIENTO.....	v
6. RESUMEN.....	vi
7. ABSTRACT.....	vii
8. CONTENIDO.....	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS Y CUADROS.....	ix
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
IV.METODOLOGÍA.....	21
4.1Diseño de la investigación.....	21
4.2Población y muestra.....	21
4.3 Definición y Operacionalización de las variables.....	22
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
4.5 Plan de análisis.....	29
4.6Matriz de consistencia.....	31
4.7 Principios éticos.....	32
V.RESULTADOS.....	33
5.1 Resultados.....	33
5.2 Análisis de resultados.....	44
VI.CONCLUSIONES.....	67
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
ANEXOS.....	82

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019.....	32
TABLA 2 ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019.....	37
TABLA 3 ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019.....	38
TABLA 4 RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019.....	39
TABLA 5 RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN SAN PEDRO SECTOR 8_ CHIMBOTE, 2019.....	39

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019.....	33
GRÁFICO DE TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019.....	37
GRÁFICO DE TABLA 3 ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019.....	38

I. INTRODUCCIÓN

Desde la creación de las Naciones Unidas se viene practicando la Promoción y Prevención de la Salud, el encargado de su ejecución es la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde el año 1948 cuando su constitución entro en vigor, en dicha oportunidad se destacó como prioridad la salud de la mujer, niños y enfermedades como la malaria, tuberculosis y enfermedades nutricionales. En los últimos años una de sus prioridades es crear estrategias para prevenir la violencia doméstica. Desde la carta de Ottawa se vienen realizando múltiples conferencias en diferentes partes del mundo cuya finalidad es debatir y crear políticas públicas junto a estrategias sobre Promoción de Salud. De igual manera ambientes en la que se enseñe a desarrollar habilidades personales con la finalidad de cambiar en forma positiva la conducta de las personas en cuanto al mantenimiento de su salud, estas estrategias se adaptan según región y cultura de la persona y/o comunidad (1,2, 3, 4,5).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) realizó una reunión en Venezuela para la construcción interactiva de Estrategia y Plan de Acción a cerca de Promoción en Salud con el propósito de Desarrollo Sostenible (2019-2030), esta estrategia realiza mejoras emprendiendo los determinantes de la salud en las políticas pública, en conjunto con las comunidades y gobiernos locales. La OMS con el fin de mantener capacitado al personal de salud, publica informes técnicos donde detalla los procedimientos y estándares internaciones para contrarrestar los problemas sanitarios nacionales existentes en cada país. También contienen las revisiones sobre los programas y políticas en salud, junto a guías y manuales clínicos para cada personal sanitario según su área de atención. Todo esto va dirigido con el fin de realizar una

buena promoción y prevención de enfermedades y con ello cumplir el objetivo de la OMS “Alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud” (6,7).

A nivel Mundial no es un secreto que la salud se ha convertido en un tema muy importante en los últimos años debido a la crisis mundial provocada por el COVID-19, por lo que gobiernos de diferentes países se han hecho cargo del tema y han realizado campañas conjuntas de incidencia, informan a la ciudadanía sobre la protección necesaria. y medidas de autocuidado, o cómo actuar en caso de emergencia médica. Una de las partes más importantes de la promoción de la salud es educar a las personas sobre las condiciones actuales y cómo enfrentarlas y/o evitarlas, por lo que los gobiernos y las agencias de salud han decidido realizar campañas para concientizar sobre el autocuidado y cómo vivir una vida más saludable (8).

En Latinoamérica, la Promoción de la salud se adapta a la cultura y costumbres de cada comunidad, ayudando así al desarrollo de la Prevención de enfermedades. Existen metas que se plantean para enfrentar y descubrir nuevas enfermedades que son consecuencia de los comportamientos inadecuados de los estilos de vida y aquellos comportamientos que se tiene en la sociedad. El desafío de esta estrategia es reducir la pobreza junto a las inequidades sociales que cada vez afecta más la salud de la población. Ante esto la “Red Latinoamericana y del Caribe de Gestores de Promoción de la Salud” implementó La estrategia de municipios y comunidades saludables en 9 de los 10 países de América Latina para contrarrestar este problema (9).

En Colombia, 2022. en los últimos 100 años la cobertura e indicadores en salud tuvieron muchos avances positivos por la inversión que realiza el estado al sector salud y los hogares realizan menos gastos relacionados a la salud. Sin embargo, aún existen diferencias regionales que deben ser corregidos tanto en oferta y acceso a los servicios

de salud. El “Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) 2019” fue modificada en el 2020, cuya finalidad es mantener y mejorar la salud de la persona, familia y comunidad con la atención primaria, prevención de violencia en todos sus niveles, prevención del consumo del tabaco, alcohol y drogas. Vacunación de niños, promoción de alimentación saludable, ambiente y actividad física. Así mismo realizan actividades para prevenir el SARS-CoV-2 (COVID-19). (10, 11).

En México, 2022. Como parte de la lucha contra el virus SARS-CoV-2, se dio a inicio a la (Estrategia de promoción, prevención, atención y mitigación de COVID-19 y continuidad de servicios esenciales de salud pública a nivel comunitario en el marco de la Atención Primaria a la Salud). Se implemento de manera conjunta en Sonora, Coahuila, Yucatán y Tabasco, La estrategia incluye operaciones comunitarias apoyadas por brigadas de epidemiología para llegar a zonas de difícil acceso y realizar visitas domiciliarias para detectar y monitorear casos de COVID-19. Dentro de ello se realizan acciones como telemedicina y difusión de medidas de higiene. La implementación de la estrategia mostró que la coordinación entre agencias y organizaciones de la sociedad civil, y la participación activa de la comunidad en el autocuidado, fueron dos de los aportes más relevantes (12).

En España, 2021. El Ministerio de Sanidad ha presentado la primera estrategia de salud mental de España en 12 años. La estrategia se basa en 10 pilares: atención centrada en la persona para la autonomía y los derechos del paciente; promoción de la salud mental y prevención de sus problemas; prevención, detección precoz y atención de la conducta suicida; atención comunitaria; atención a la niñez y la adolescencia; domicilio atención e intervenciones, coordinación interinstitucional, participación ciudadana, formación y finalmente investigación, innovación y conocimiento. La

estrategia entro en vigor este año de 2022 hasta el 2026 y recibirá una aportación de 100 millones de euros del erario público durante este periodo, así como una línea directa de atención al suicidio activo las 24 horas. Ya que el suicidio fue la primera causa de muerte no natural en España en 2020, con 3.941 muertes, 2.930 hombres y 1.011 mujeres (13).

En Argentina, 2022. El Ministerio de Salud provincial lanzó oficialmente la campaña de invierno 2022, que incluye un esfuerzo integral y un seguimiento exhaustivo del estado respiratorio de toda la población, especialmente en edad infantil. Para ello se necesita del fortalecimiento de la línea de acción de todo el sistema, la prevención y promoción de la acción, el cumplimiento de los controles periódicos de salud, el acceso a las vacunas y la detección temprana para indicar el tratamiento oportuno, ya que aún se continua en pandemia y en la actualidad las clases presenciales ya iniciaron, por lo que es fundamental seguir orientando sobre la ventilación, el uso de mascarillas y el lavado frecuente de manos y estar atentos a los primeros síntomas respiratorios (14).

En Chile, 2021. La estrategia de salud se enfoca en promover estilos de vida más saludables para reducir las enfermedades crónicas no transmisibles. Actualmente, una pandemia infectocontagiosa y está sucediendo al mismo tiempo otra sobre obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles. Se observa una alta y creciente prevalencia de obesidad, hipertensión, diabetes tipo 2 y otros factores de riesgo cardiovascular relacionados con el estilo de vida, estas condiciones crean estados inflamatorios que se asocian con mayor severidad y riesgo de muerte por COVID-19 (15).

Ecuador, 2021. La enfermedad cardíaca causada por un estilo de vida deficiente es la principal causa de muerte en el país. En el registro de estadísticas de defunciones

del Instituto Ecuatoriano de Estadística y Censo (INEC), 15.639 hombres y mujeres fallecieron por cardiopatía isquémica en 2020. Con respecto al COVID-19, las muertes por COVID-19 se dividieron en virus identificados (15,490 muertes) y virus no identificados (8,303 muertes). Cuando se sumaron estos casos -23.793- el coronavirus era la primera causa de muerte, pero las enfermedades cardíacas se plantearon primero en el informe del INEC debido a la división de los casos de COVID-19 entre casos confirmados y no diagnosticados (16).

En el Perú, 2021. Una de cada cuatro personas es obesa y siete de cada 10 peruanos tienen sobrepeso. La obesidad es un problema que afecta a más del 24% de la población mayor de 15 años en el Perú. En otras palabras, 1 de cada 4 personas es obesa. La enfermedad aumenta el riesgo de diabetes, colesterol alto, presión arterial alta y más. La obesidad en el Perú ha quedado patente con la pandemia del COVID-19, ya que “el 85% de los fallecidos [por coronavirus] tenían problemas de obesidad y problemas asociados a esta condición que exacerban los síntomas del COVID-19” (17).

En el Perú, contamos con lineamientos políticos en cuanto a promoción, prevención y vigilancia en salud, dentro de ello se establece desarrollar alianzas sectoriales para una adecuada ejecución de estas políticas enfocadas sobre los determinantes sociales. Se promueve la participación ciudadana y comunitaria, capacitación a personal de salud en cuanto promoción y reorientación en cuanto inversión en el sector salud con el fin de lograr el desarrollo social y comunidad saludable (18).

En la Región Áncash, 2022. Las jurisdicciones de esta región se encontraban desabastecidas de medicamentos es por ello por lo que el viceministro de salud pública

entrego 44 toneladas de medicamentos para poder reabastecer a los establecimientos de salud de esta región. Así mismo, en la actualidad es una de las regiones con un alto porcentaje de vacunación, está en el quinto lugar a nivel del país (19).

En Chimbote, 2022. Durante la primera semana epidemiológica, el Hospital La Caleta reportó el mayor número de casos testeados de COVID-19 en comparación con toda la emergencia sanitaria. De las 643 pruebas moleculares y antigénicas aplicadas, 105 resultaron positivas. En la última semana epidemiológica de 2021 se detectaron 23 casos de un total de 306 pruebas aplicadas. Esto significa una tasa de positividad del 16%, que también se explica por la cantidad de descartes que se aplican actualmente. Por el contrario, estas cifras no se ven reflejadas en el aumento de los ingresos hospitalarios, ya que el Hospital La Caleta reporta hasta el momento cinco personas ocupando sus camas, siete la semana anterior. En resumen, se puede entender que durante el proceso de inmunización de Ancash se evitaron condiciones graves. (20).

En el 2021, en el hospital La Caleta, más de la mitad de las consultas diarias que recibían los profesionales de la salud mental están relacionadas con enfermedades provocadas o exacerbadas por la pandemia del nuevo coronavirus. No se trata solo de pacientes diagnosticados con la enfermedad, sino también de aquellos que han logrado superarla, así como familiares y allegados de víctimas de la covid-19. Los casos más frecuentes en consejería estaban relacionados con episodios depresivos leves, episodios depresivos mayores sin síntomas psicóticos y trastorno mixto de ansiedad y depresión. Muchos de los asistentes son profesionales de la salud que han estado y siguen estando en la primera línea de la lucha contra esta pandemia. Estos temas son evaluados, tratados y avanzados para fortalecer nuestro sistema interno de salud

mental, ya que los trabajadores de primera línea no han olvidado el sufrimiento de nuestra población (21).

En Chimbote, la promoción de salud no está diferente a lo que ocurre en el país pues se tiene grandes dificultades que no han sido corregidos, pero a la vez, se tiene grandes planes con el fin de mejorar la salud de las personas orientando los gastos para la salud de la población en cuanto a la atención primaria (22).

A esta realidad, no escapan los adultos jóvenes del Asentamiento Humano La Unión, cuya población es aproximadamente 2000 habitantes y en su mayoría se dedica al comercio, a la pesca y otras actividades laborales. Esta comunidad cuenta con pistas y veredas pavimentadas, la mayoría de los habitantes cuentan con todos los servicios básicos. Este lugar cuenta con lozas deportivas, Cuna Más, vaso de leche, comedores populares, iglesias evangélicas y centros educativos; Se cuenta con un Puesto de Salud que brinda atención integral a todas las personas que habitan en su jurisdicción las cuales son atendidas por el seguro integral de salud (SIS) (23).

Enunciado del problema:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida del Adulto Joven del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019?

Así mismo para dar respuesta a este enunciado se planteó el siguiente objetivo general:

- Determinar los factores sociodemográficos y las Acciones de Prevención y Promoción de la Salud del Adulto Joven del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019 Asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida.

Siendo necesario para lograr dicho objetivo se elaboraron los siguientes Objetivos Específicos

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto joven del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto joven del asentamiento Humano La Union_Chimbote 2019.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilos de vida Adulto Joven del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote 2019.
- Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida del Adulto Joven del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción y asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida del Adulto Joven del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019.

Hoy en día la estrategia de Prevención y Promoción es parte esencial para la sociedad y el desarrollo de nuestro país, dado que busca conseguir el nivel más alto de bienestar en salud de la población peruana, desde una edad temprana hasta la vida adulta. De tal manera esta investigación es necesaria para el sector salud, ya que en ella vamos a conocer y entender cuáles son los comportamientos en cuanto a estilo de vida que afecta la salud del adulto joven, también conoceremos cuales son las estrategias de promoción y prevención que benefician a estos adultos, así mismo es necesario para los estudiantes de las ciencias de la salud, ya que con esta investigación conocerán como las conductas del estilo de vida pueden mejorar la salud del adulto y lograr así reducir la mortalidad en el país.

El presente trabajo también se realizó con el fin de incentivar a las instituciones o universidades públicas y privadas de las ciencias de la salud a que investiguen más sobre estos temas ya que al ver a la comunidad como un todo para la prevención y promoción de la salud nos ayuda a poder mantener un país saludable, también estas investigaciones contribuyen a la mejora de la implementación de nuevas políticas y Estrategias en Promoción y Prevención de la Salud.

También la investigación busca incentivar a las autoridades locales y regionales en lograr obtener una participación intersectorial adecuada que se relacione con la práctica de la Promoción y Prevención en Salud del Adulto Joven. Ya que el adulto juega un rol muy importante en nuestra sociedad y contribuye al desarrollo de este. Al mismo tiempo los resultados obtenidos en la investigación ayudaran a que los adultos jóvenes del Asentamiento Humano La Unión, tengan en cuenta y conozcan cual es el factor principal que afecta su salud y en base a ello, puedan adquirir la conducta promotora de salud y el puesto de salud fortalezca sus estrategias en Promoción y Prevención.

Esta investigación fue cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental, se encontró que más de la mitad son de sexo femenino y menos de la mitad es estudiante e ingreso económico de 850 a 1100 soles. La mayoría tiene acciones de prevención y promoción inadecuadas y estilos de vida no saludable. El estado civil e ingreso económico reportaron mantener relación estadísticamente significativa con el estilo de vida; Así mismo en la relación del estilo de vida y las acciones de prevención y promoción reportaron relación estadísticamente significativa. En la que se concluye que los factores identificados en el estudio influyen en adquirir conductas promotoras de salud desfavorables en los adultos estudiados.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

A continuación, se muestran investigaciones relacionados al tema investigado:

A nivel Internacional

Molina J, Centeno M (24). En su investigación: Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos de la ciudad de Macas, Ecuador, 2021. Objetivo: Determinar la calidad de vida relacionada con la salud bucal. El estudio fue descriptivo, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo. Se evaluó a 415 personas mayores de 18 años pertenecientes a la ciudad de Macas. Resultados: Predomino el sexo femenino 63%. El malestar psicológico fue la dimensión de mayor impacto. En las puntuaciones dimensionales del OHIP-14 entre hombres y mujeres se encontraron diferencias estadísticamente significativas en limitación funcional y minusvalía, de $p = 0,012$ y $p = 0,036$. Conclusiones: Existe una relación entre la calidad de vida y la salud oral de los habitantes de la ciudad de Macas. El OHIP-14 muestra la dimensión de malestar psicológico como el principal factor de los problemas orales.

Escobar B et al. (25). En su investigación: “Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios”. México, 2018. El objetivo fue Identificar el estilo de vida promotor de salud y su relación con el sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios. Investigación descriptiva, correlacional en 300 estudiantes. En cuyos resultados el 62,7% de sexo femenino de 21 años; el 95,7% soltero; Y el 72,7% realiza adecuadas prácticas en salud y en cuanto al estilo de vida promotor de salud el 51,0% favorable. Las dimensiones con promedios altos fueron (crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, nutrición, actividad física, Responsabilidad de la

salud y manejo del estrés). concluyendo que estilo de vida promotor de salud es una habilidad esencial en la vida para obtener resultados físicos, psicológicos, biológicos, espirituales, que ayuden a gozar de una buena salud.

Oblitas A, Asenjo J, Sempertegui N (26). En su investigación: “Nivel de Actividad Física en Estudiantes Universitarios de la Ciudad de Chota-2020” Determino el nivel de actividad física según características demográficas, corporales y académicas. Estudio descriptivo de corte transversal, muestra de 163. En cuyos resultados: El 47,9% de los universitarios indica realizar actividad física alta, 42,9% actividad física moderada y 9,2% no realizan actividad física alguna. El nivel de actividad física alta según características es más frecuente en los participantes de sexo masculino, mayores de 17 años, procedentes de la zona rural, con IMC inferior a 18.5 Kg/m², Se concluye que cerca de la mitad de los participantes alcanzan un nivel de actividad física alta, mientras que una quinta parte de ellos solo realiza actividad física de baja intensidad

Nacional

Sifuentes J. (27). En su investigación: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío Ucu Wellap-Huaraz-Ancash, 2018”. Cuyo objetivo fue Determinar los Estilos de Vida y los Factores biosocioculturales de los Adultos. estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. En cuyos resultados y conclusiones, Se observa que la mayoría de los adultos encuestados tienen una edad comprendida entre 36-59 años, más de la mitad de población son de sexo femenino, la gran mayoría tiene grado de instrucción secundaria incompleta, la mayor cantidad de

personas manifestaron que profesan la religión católica, existen más personas que refiere ser casado, en cuanto a la ocupación más personas se dedican a la labor doméstica de su casa y la mayor cantidad de personas refieren que tienen un ingreso económico de 100 a 599 soles.

Ruiz M, et al (28). En su investigación: Conductas de autocuidado frente a la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos. Cuyo objetivo fue Identificar las conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos. Estudio observacional, transversal y prospectivo. En sus resultados y conclusiones. Las conductas de autocuidado frente a la prevención del contagio de la COVID-19, resultaron eficaz en 18,4 % (71) e ineficaz en 17,9 % (69). En la salud física como las higienes de las manos en momentos clave fue eficaz en el 33 % (127) y la práctica de aislamiento social eficaz fue en 35,1 % (135) y medianamente eficaz en 50,9 % (196). En el control de la salud mental fue eficaz en 19,5 % (75). Existe relación entre la edad, el nivel de educación y las conductas de autocuidado frente a la COVID-19 en pobladores peruanos ($p < 0,005$).

Rosales P (29). En su investigación: “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Shumay; distrito de Marcara - provincia de Carhuaz, 2019. Cuyo objetivo fue caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social. Investigación cuantitativo-descriptivo. En sus resultados y conclusiones, la mayoría con estilo de vida saludable. La mayor parte de los adultos son de sexo masculino, presentan un grado de instrucción secundaria; más de la mitad son adultos jóvenes, el jefe del hogar en la mayoría refiere que

su ocupación es la agricultura y el trabajo que presentan en mayoría es eventual; en un mayor porcentaje refieren que su ingreso económico es de 750 nuevos soles. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioeconómicos.

Ruiz M, Echevarria, et all (30) En su investigación: “Conductas de autocuidado de la salud en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud” Huanuco-2021. El objetivo fue identificar las conductas de autocuidado en la salud física y mental durante inicios del primer trimestre del 2020. Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño transversal. La muestra 215. Fue aplicada una escala de conductas de autocuidado. Los resultados y conclusiones: revelan que un 78,6 % (169) muestran conductas de autocuidado saludable en la dimensión salud mental, frente a un 56,3 % de conductas de autocuidado saludable en la dimensión salud física del autocuidado. Al comparar las características sociodemográficas, se encontró que tanto las mujeres como el grupo de los jóvenes, los estudiantes y las personas con condición de convivientes, muestran mayor autocuidado saludable.

Local

Huamán J (31). “En su investigación: Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019” su objetivo fue Determinar las variables en estudio. La investigación es de tipo cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental en los resultados y conclusiones: la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria; tienen

estilos de vida saludables, no tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que no existe relación con el sexo, pero si con las otras variables No se encontró relación estadísticamente significativa entre la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida.

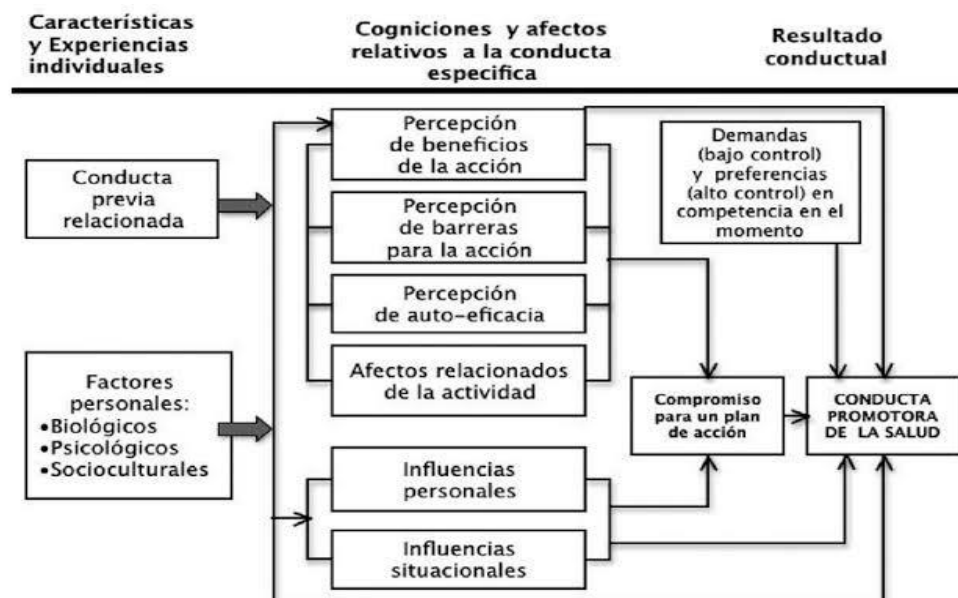
Romero A, (32). En su Investigación: “Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote, 2018. Tuvo como objetivo Determinar las actitudes y prácticas de prevención de cáncer de mama en mujeres, investigación cuantitativo-descriptiva de corte transversal. Se trabajó con 80 mujeres entre 20 a 24 años. En cuyos resultados y conclusiones, el 63,8% de estado civil soltera y el 58,8% con nivel de instrucción secundaria; el 47,5% es ama de casa y el 80% profesa la religión católica; en cuanto a las prácticas de prevención de cáncer de mama el 57,5% con prácticas negativas y solo el 42,5% mantiene practicas positivas.

2.2.Base teórica de la investigación

El presente trabajo de investigación toma como base el modelo de promoción de la salud que la sostiene Nola pender. Pender nació en Michigan estados unidos en el año 1941, sus padres fueron los que le ayudaron a poder realizar sus estudios ya que creían en la educación que debe de recibir la mujer. Para entonces Nola creo un lazo con la educación, fue ahí entonces donde descubrió la vocación de servir a los demás y decidió estudiar enfermería, para el año 1964 logro obtener el grado de licenciada en enfermería en la universidad estatal de su lugar de nacimiento, así mismo logro obtener su maestría en esta misma universidad y posteriormente para obtener su grado de

doctorado se trasladó a la universidad de Northwestern en Evanston, Illinois. Dedicándose al cuidado terapéutico (33).

En 1972, Pender elaboró su modelo de promoción en salud la cual está enfocada en 3 áreas las características y experiencias personales; pensamientos y afectos en específicos del comportamiento llegando al resultado conductual, donde se refleja la importancia del rol de enfermería en el apoyo que brinda a los usuarios siendo la cualidad de este modelo el que se enfoca en aquellas medidas preventivas que debe tener cada individuo para evitar cualquier enfermedad (33). Así mismo estas características son plasmadas en el siguiente esquema:



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stjepovich JB²¹

Como podemos observar en la primera característica de su modelo nos habla sobre las cualidades y componentes personales que presenta el individuo, también se hace mención sobre 2 conceptos muy importantes una sobre la conducta y factores personales como el biopsicosocial y los socioculturales quienes influyen de forma directa o indirecta a que la persona opte por llevar una conducta promotora de salud (34).

En la segunda característica nos hace mención sobre el lado cognitivo y la relación que presenta este con el conocimiento adquirido y los afectos de su conducta, esta característica también encontramos seis conceptos en la primera hace referencia sobre los beneficios a consecuencia de las acciones, en el segundo concepto sobre los obstáculos que se manifestaron al momento de ejecutar la acción; en la tercera encontramos a la percepción de la auto eficacia como la conceptualización más importante para la ejecución de las conductas de acción verdadera; en la cuarta el afecto que está ligada al comportamiento basándose en los pensamientos y sentimientos que tiene cada persona estos pueden ser negativos o positivos; en el quinto concepto se habla sobre el dominio personal para optar hábitos más saludables y el sexto concepto las influencias del entorno (34).

Y en la última característica hace mención sobre el resultado conductual, donde se hace notar la auto eficiencia y la autoridad que se ha logrado adquirir llegando a la conducta promotora de salud (34).

Nola pender también planteo cuatro metas paradigmas:

La Salud para Pender es el estado positivo de la persona, tiene un mecanismo humanístico y tolerante, la persona es un individuo armónico, en este meta-paradigma se analiza los estilos de vida, las resiliencias, las potencialidades que tiene cada uno y sus capacidades en captar correctas decisiones que conllevan a una buena salud (35).

La persona es aquel individuo que se compone por partes físicas, por su capacidad, sentimientos, intelectual y autoridad que tiene sobre su salud, según

Nola Pender; considera a las personas como un ser único, que no se puede separar de su entorno del lugar de donde vive (35).

El entorno lo define como una organización social, que ayuda promover cambios en la salud. Tomando en cuenta las influencias que hay en su entorno y también sobre problemas que puedan afectar la salud y la comunidad (35).

Enfermería significa calidad y eficiencia de un trabajo autónomo, apoyando al usuario, familia y la comunidad en la que vive, sin importar la edad sexo y en el estado en que se encuentre, aplicando el promover y la prevenir para la salud, con una atención inmediata a enfermos y a personas sanas, según la teorista; es el responsable del cuidado y de que las personas lleven una vida saludable (35).

Para enfatizar su teoría Pender también desarrollo Dimensiones

Responsabilidad en salud, en ella debemos de estar con nuestros sentidos activos, dado que existe implicancias para lograr un bienestar alto en salud, la persona debe prestar atención a su estado de salud, educarse, realizar ejercicios y buscar ayuda profesional para evitar enfermarse (36).

Actividad física, son acciones o actividades, estas pueden ser pesadas, moderadas o livianas, estos son realizados a través de programas planificados con el fin de fortalecerse físicamente y gozar de buena salud, puede ser rutinario y ser parte fundamental de la vida (36).

Nutrición se refiere a la selección de alimentos que favorezcan al buen estado del organismo y bienestar, para lograr un estado óptimo en salud, la dieta escogida debe seguir las pautas y métodos plasmados en la pirámide nutricional (36).

Crecimiento espiritual, se define como el desarrollo interior de una persona para lograr trascender y conectarse. Es decir, estar conectado con las personas que lo rodean, sentirse en equilibrio y estar en paz tanto en lo personal y social, siendo así que las personas que crecen espiritualmente logran tener una mejor vida logrando cumplir sueños y metas trazadas (36).

Relaciones interpersonales, enfocado en la comunicación para lograr la confianza entre personas, dado que se crean vínculos íntimos que fortalecen las relaciones significativas. En ella también se comparten sentimientos y se transmiten las emociones a través de gestos o verbal (36).

Manejo del estrés, se define como la identificación y movilización de factores físicos y psicológicos causantes de estrés y los medios en cómo solucionarlos o controlar la tensión o presión de forma eficaz (36)

2.3. Bases conceptuales

La promoción de la salud promueve estrategias sanitarias para las personas que puedan controlar su estado de salud, abarcando una serie de estrategias sociales y ambientales, protegiendo su salud y la calidad de vida mediante la prevención y solución de factores que en la actualidad alteran la salud (37).

La prevención de la salud implica prevenir o modificar hábitos de salud para que las personas puedan estar sanas, además para la detección precoz de enfermedades, Así mismo incentivar a llevar una vida sana con actividades físicas, y una alimentación saludable, disminuyendo el consumo de alcohol y el tabaco, con acciones de realizarse chequeos médicos (38).

El Estilo de vida es todo aquel comportamiento que tiene la persona en sus distintas áreas de la vida, se define como el actuar y vivir de las personas, también se ve como el conjunto de conductas durante el transcurso del tiempo que pueden dar como resultado la secuencia de salud-enfermedad, siendo más vulnerable según biología o sexo y edad. También son influenciadas por una alimentación saludable, actividad física y autocuidado (39,40)

La adultez es una etapa en la que la persona crece y se desarrolla logrando madurar, dado que cuenta con la edad suficiente de poder tomar sus propias decisiones en beneficio de su futuro. Se concibe en el desarrollo psicosocial que lo biológico. También es plenitud vital dado que empieza la procreación, en la que tiene que desempeñar responsabilidades y roles sociales (41).

Educación para la salud son actividades que tiene como objetivo transmitir conocimientos nuevos a los usuarios y estos sean capaces de poder cuidar su salud, también esto permite conocer comportamientos que puedan alterar su salud y en base ellos sepan qué tipo de ayuda solicitar (42).

Cuidado es la habilidad humana natural que posee cada individuo, en el sector salud el cuidar es una disciplina que ve más allá de la enfermedad y se caracteriza por ser más humanizada (43).

Salud pública es la doctrina que hace mención a la preservación de la salud de la población en general, esto se realiza a través de la estrategia de promoción de la salud y la participación de los diferentes sectores que se enfocan en el bienestar de la nación (43).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Hipótesis Nula:

No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida del Adulto Joven del Asentamiento Humano la Unión_Chimbote, 2019

Hipótesis alterna:

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida del Adulto Joven del Asentamiento Humano la Unión_Chimbote, 2019

IV. METODOLOGIA

4.1. Diseño de la investigación

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que no se manipulo o influyo en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (44).

Tipo de investigación

La presente investigación es cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (44,45).

Nivel de investigación

El nivel de investigación es correlacional – transversal, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información fue tomada en un solo periodo de tiempo (45,46).

4.2. Población y muestra

Muestra: La muestra estuvo constituido por 53 Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019. El universo muestral de la presente investigación se obtuvo por muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando el estado de emergencia que se vivió, debido a la pandemia del Covid-19.

Unidad de análisis: Cada Adulto Joven del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019.

Criterios de Inclusión

- Adulto joven que viven más de 3 años en el Asentamiento Humano La Unión.

- Adulto joven que acepten participar en el estudio.
- Adulto joven del que estuvieron aptas para participar en el cuestionario como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión

- Adulto Joven del Asentamiento Humano La Unión, que presenten algún trastorno mental.
- Adulto Joven que presenten problemas de comunicación.
- Adultos del Asentamiento Humano La Unión, que presentaron problemas psicológicos.

4.3. Definición y Operacionalización de variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

El sexo es la variable cualitativa, nominal, condición orgánica que distingue al hombre de la mujer femenino y masculino (47).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (48).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Religión

Definición Conceptual

Conjunto de comportamientos, valores y creencias culturales basados en lo ético y social, que es practicado por un grupo de personas comportamiento la misma visión, las personas que siguen una región le dan sentido y valor a su manera de vivir (49).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otras

Estado Civil

Definición Conceptual.

Situación en el que se encuentra el cuidador, al momento en el que se va a realizar la encuesta a aplicar (50).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero

- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

Ocupación

Definición Conceptual

Es empleo o facultad que alguien ejerce y se le atribuye una ganancia económica, mayormente es el rol que cumple el jefe del hogar (51).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Ingreso Económico

Definición conceptual

El ingreso económico son las entradas que presenta la persona o familia para poder satisfacer sus necesidades, el ingreso se puede obtener por medio del trabajo de una persona ya sea por parte de una empresa como de un negocio propio (52).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 400 Nuevos Soles

- De 400 a 650 Nuevos Soles
- De 650 a 850 Nuevos Soles
- De 850 a 1100 Nuevos Soles
- Mayor de 1100 Nuevos Soles

Tipo de Seguro

Definición Conceptual.

El seguro de salud cubre los gastos de persona por los costos médicos los cuales pueden aparecer por una enfermedad o por un accidente (53). **Definición**

Operacional

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

II. PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (54,55).

Definición operacional:

Escala nominal

- Acciones Adecuadas
- Acciones Inadecuadas

III. ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (56).

Definición operacional:

Escala nominal

- Saludable
- No saludable

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

En la presente investigación se utilizó la entrevista para la aplicación de los instrumentos; se utilizó el aplicativo Google Drive.

Instrumento:

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

Instrumento N°01

Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes (Anexo N° 01).

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 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°02

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Elaborado por Vílchez Reyes María Adriana.

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de del adulto. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

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

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 Ipanaque Zapata.

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

Evaluación Cuantitativa:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador: Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el

porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno.

Instrumento N°03

ESTILOS DE VIDA

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

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

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

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Analisis 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 dado en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud($\alpha=0.81$), Actividad física ($\alpha=0.86$) , Nutrición($\alpha=0.7$), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$). (Anexo N° 03).

4.5. Plan de análisis

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

- Se informó y solicito el consentimiento vía WhatsApp a los adultos jóvenes del Asentamiento Humano La Unión, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de cada adulto joven del Asentamiento Humano La Unión para responder los cuestionarios disponibles en el aplicativo Google Drive.
- Se dio las instrucciones del instrumento a los adultos jóvenes del Asentamiento Humano La Unión.
- El instrumento fue respondido en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable 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 que corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%, siendo la variable de estudio estilos de vida categorizada a través de la variación estadística usando percentiles. Para el procesamiento y análisis de datos serán ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.6. Matriz De Consistencia

Titulo	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Metodología
Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida del Adulto Joven del Asentamiento Humano La Unión, Chimbote 2019.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: ¿estilos de vida del adulto joven del Asentamiento Humano La Unión, Chimbote 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto joven del Asentamiento Humano La Unión Chimbote 2019. Asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social.	<p>Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto joven del Asentamiento Humano la Unión Chimbote 2019.</p> <p>Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto joven del Asentamiento Humano La Unión Chimbote 2019.</p> <p>Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto joven del Asentamiento Humano La Unión Chimbote 2019.</p> <p>Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto joven del Asentamiento Humano La Unión Chimbote 2019.</p>	<p>Tipo: cuantitativo</p> <p>Diseño: Descriptivo-correlacional</p> <p>Muestra:58 adultos jóvenes</p>

4.7. Principios éticos

La investigación está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (56).

Protección a las personas

El cuestionario fue aplicado respetando la dignidad humana, etnia, privacidad y confidencialidad de los adultos del Asentamiento Humano la unión y se les explicó que los fines del trabajo son con fines de académicos.

Libre participación y derecho para estar informado

Solo se trabajó con los adultos jóvenes del Asentamiento Humano la Unión que aceptaron voluntariamente participar en la investigación. (Anexo 04).

Beneficencia y no maleficencia

La información recibida en esta investigación fue mantenida en secreto y se evitó exponer la intimidad de los participantes.

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad

No fue necesario tomar medidas para evitar daños y disminuir los efectos adversos en el medio ambiente ya que la investigación se realizó virtualmente.

Justicia

Los resultados no fueron manipulados, en su lugar se plasmaron tal y como los participantes respondieron

Integridad científica

Se informó a los adultos jóvenes la finalidad de la investigación y que cuyos resultados se encuentran plasmadas en la presente investigación.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO JOVEN DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019

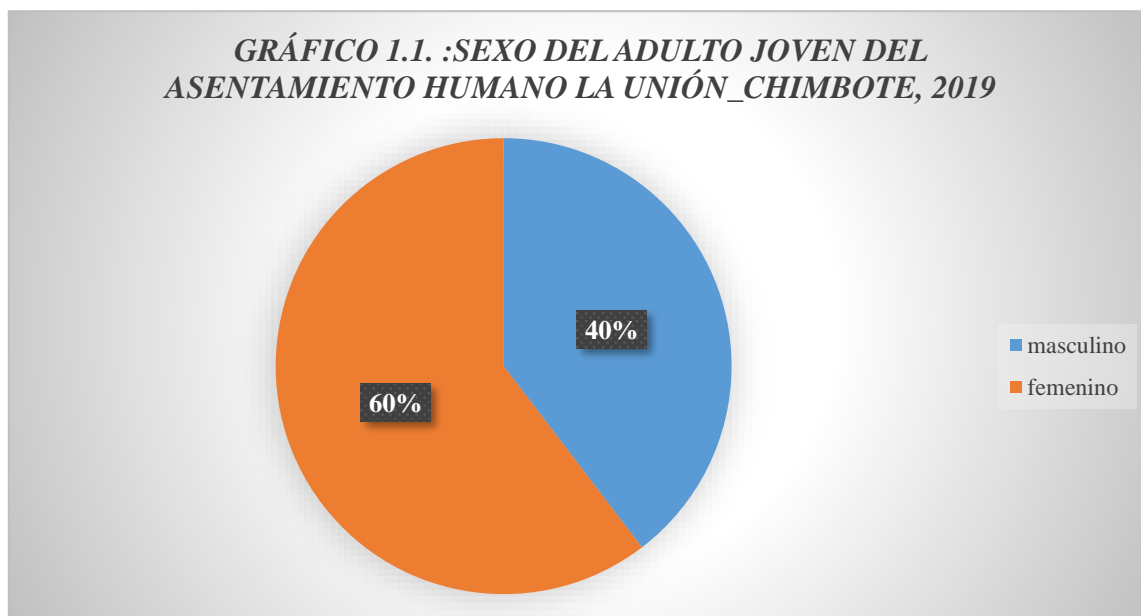
Sexo	n°	%
Masculino	21	39,6
Femenino	32	60,4
Total	53	100,0
Grado De Instrucción	N	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	0	0,0
Secundaria	14	26,4
Superior	39	73,6
Total	53	100,0
Religión	n	%
Católico	35	66,0
Evangélico	15	28,3
Otros	3	5,7
Total	53	100,0
Estado Civil	n	%
Soltero(a)	33	62,3
Casado (a)	4	7,5
Viudo(a)	0	0,0
Conviviente	14	26,4
Separado(a)	2	3,8
Total	53	100,0
Ocupación	n	%
Obrero (a)	1	1,9
Empleado(a)	9	17,0
Ama de Casa	2	3,8
Estudiante	24	45,3
Otros	17	32,1

Total	53	100,0
Ingreso Económico	N	%
Menor de 400 Nuevos Soles	14	26,4
De 400 a 650 Nuevos Soles	3	5,7
De 650 a 850 Nuevos Soles	4	7,5
De 850 a 1100 Nuevos Soles	21	39,6
Mayor de 1100 Nuevos Soles	11	20,8
Total	53	100,0
Seguro De Salud	N	%
Es Salud	10	18,9
SIS	21	39,6
Otro Seguro	15	28,3
No Tiene	7	13,2
Total	53	100,0

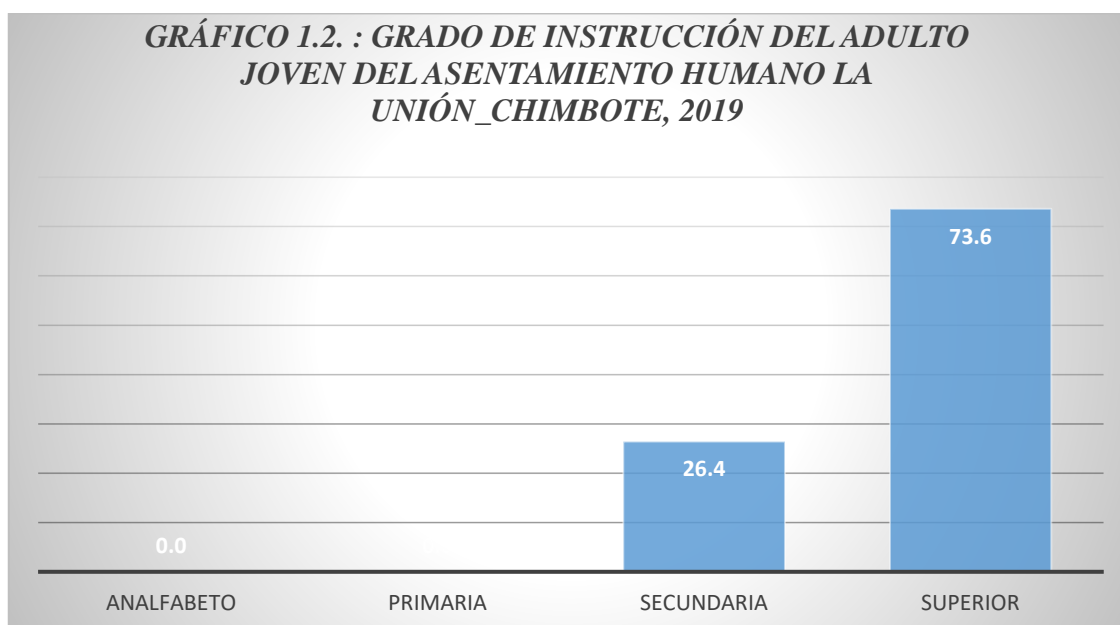
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, Elaborado por Dra.María Adriana Vílchez Reyes, aplicado al Adulto Joven del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote,2019.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019

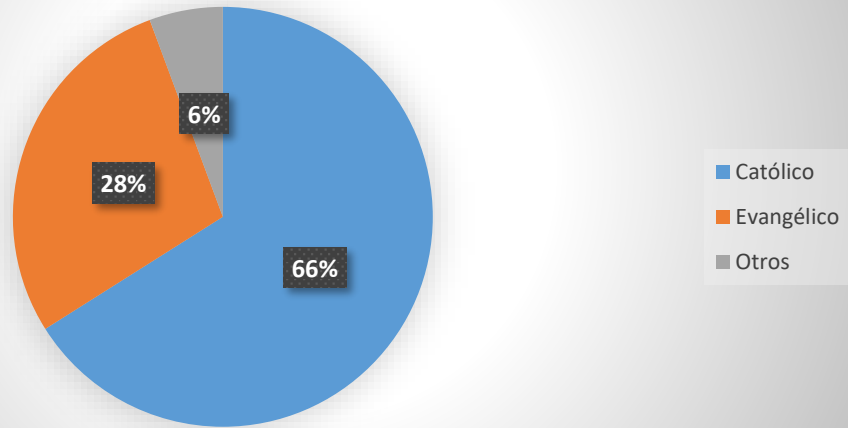


Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, Elaborado por Dra. "María Adriana Vilchez Reyes, aplicado al Adulto Joven Del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019.



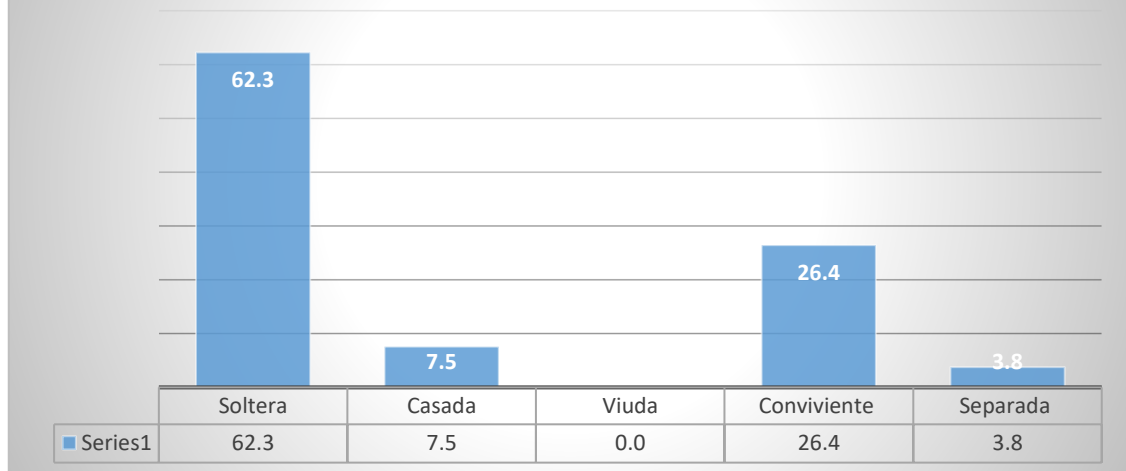
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, Elaborado por Dra. "María Adriana Vilchez Reyes, aplicado al Adulto Joven Del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019.

GRÁFICO 1.3: RELIGIÓN DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019



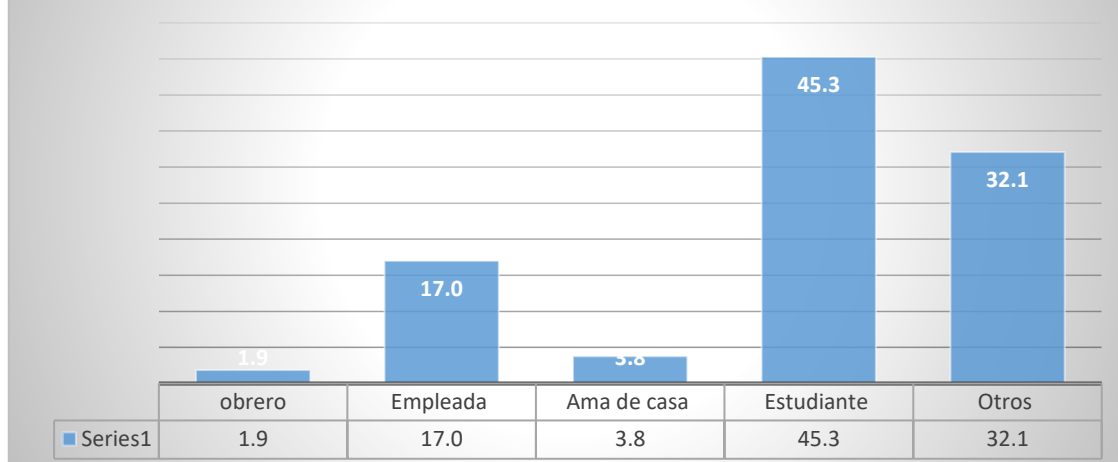
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, Elaborado por Dra. “María Adriana Vilchez Reyes, aplicado al Adulto Joven Del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019.

GRAFICO 1.4: ESTADO CIVIL DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019



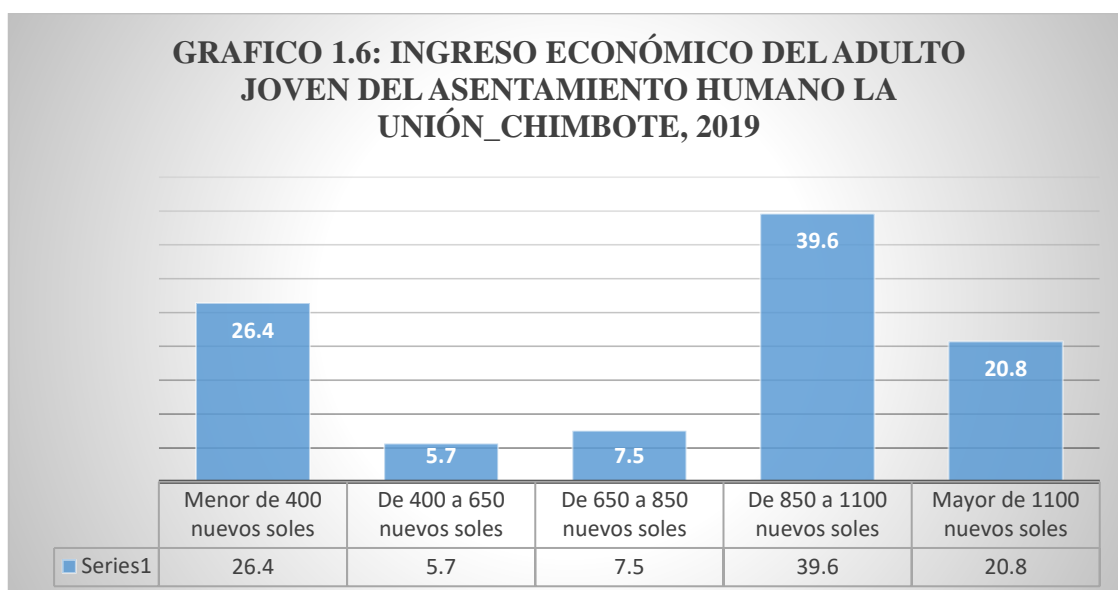
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, Elaborado por Dra. “María Adriana Vilchez Reyes, aplicado al Adulto Joven Del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019.

GRAFICO 1.5: OCUPACION DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019



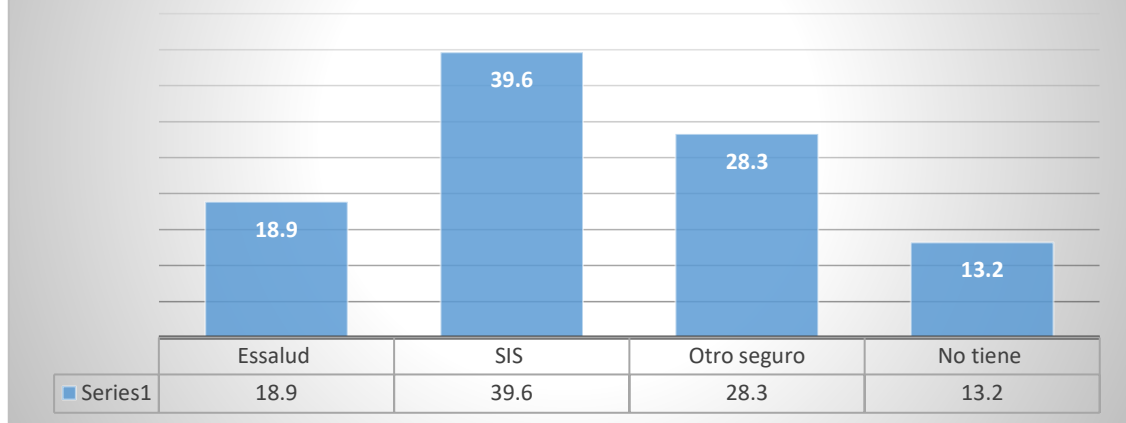
Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, Elaborado por Dra. “María Adriana Vélchez Reyes, aplicado al Adulto Joven Del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019.

GRAFICO 1.6: INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, Elaborado por Dra. “María Adriana Vélchez Reyes, aplicado al Adulto Joven Del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019.

GRAFICO 1.7: SEGURO DE SALUD DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, Elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado al Adulto Joven Del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2019.

TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO JOVEN DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019

	PROMEDIO	DESVIACION	MIN	MAX
D1	22,91	4,20	14	35
D2	36,13	5,00	20	40
D3	53,77	8,81	34	68
D4	10,53	2,87	5	16
D5	12,91	4,07	6	20
D6	15,38	4,28	8	24
D7	25,77	3,78	16	36
D8	25,57	3,78	12	36
TOTAL	202,96	27,76	132	267

Continua...

TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO JOVEN DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019

ACCIONES	n°	%
Inadecuada	32	60,4
Adecuada	21	39,6
TOTAL	53	100,0

Fuente: 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.

GRÁFICO DE LA TABLA 2

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO JOVEN DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019



Fuente: 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.

TABLA 3
ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN, CHIMBOTE_2019

	PROMEDIO	DESV. ESTAND	MIN	MAX
D1	23	5	14	31
D2	41	7	28	56
D3	36	7	26	52
TOTAL	100	16	68	136

Continúa...

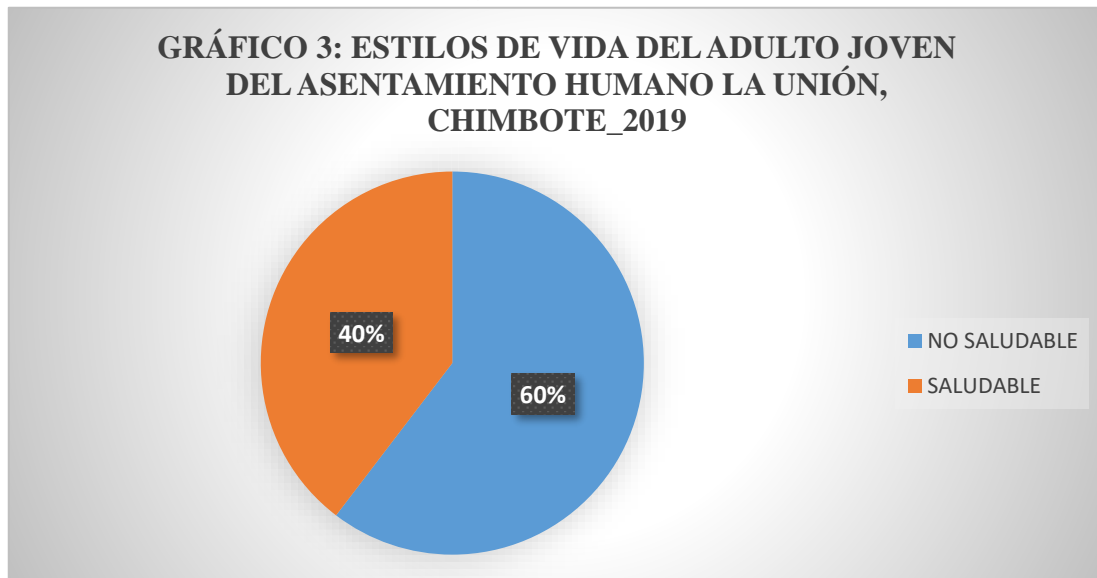
TABLA 3
ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN, CHIMBOTE_2019

ESTILO DE VIDA	n°	%
No Saludable	32	60,4
Saludable	21	39,6
TOTAL	53	100

Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica.

GRÁFICO DE LA TABLA 3

ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN, CHIMBOTE_2019



Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica.

TABLA 4
RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019

Variable sociodemográficos	Estilo vida	
	X ²	p-valor
Sexo	1.98	0.159
Grado de instrucción	3.53	0.060
Religión	3.72	0.155
Estado Civil	3.02	0.058
Ocupación	2.93	0.356
Ingreso económico	3.85	0.009
Tipo de seguro	1.89	0.069

Fuente: Cuestionario sobre factores sociodemográficos, Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, Aplicado al Adulto Joven del Asentamiento Humano La Unión_Chimbote, 2020. Y el Cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica.

TABLA 5
RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019

Estilo de Vida	Acciones			Total	P= 0,004
	Inadecuadas	Adecuadas	Total		
No Saludable	10	0	10	según el análisis estadístico de χ^2 entre estilo de vida y las acciones de prevención y promoción reportan tener relación estadísticamente significativa	
Saludable	22	21	43		
TOTAL	32	21	53		
	0,60	0,40	1		

Fuente: 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. Y el Cuestionario de estilos de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica.

5.2. Análisis de Resultado

Tabla 1: El 100% (53) de Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano La Unión, el 60,4% (32) es de sexo femenino; 73,6% (36) de nivel de estudio superior y el 66,0% (35) profesa la religión católica; En cuanto al estado civil el 62,3% (33) es soltero(a); 45,3% (24) es estudiante; el ingreso económico de 39,6% (21) es de 850 a 1100 Nuevos Soles; con respecto al seguro de salud el 39,6% (21) cuenta con el seguro integral de salud (SIS).

Estudios similares a la investigación tenemos a: Escobar B. et al (25) estudio realizado en el año 2018 en México; Al igual que en esta investigación la mayoría de los adultos jóvenes que participaron en la investigación son de sexo femenino con nivel de instrucción superior. También difieren a la investigación de Toledo E, (58). Realizada en Piura, donde el 62,16% (138) fue adulta joven, pero difiere en que el 29,28% (65) cuenta con nivel de educación superior. Así mismo difieren a los obtenidos por García J, (59). Sevilla en cuyos resultados más de la mitad de los jóvenes estudiados fueron de sexo masculino, menos de la mitad es soltero y la mayoría es empleado. Así mismo difiere a la investigación de Pérez L (60). Realizada en Sullana-2018, donde el nivel de educación más alto fue la secundaria.

También se asemejan al informe realizado por “IPSOS Perú” antes del estado de emergencia entre el 27 de febrero y el 15 de marzo, 2020 reporto que de los 1,001 adultos jóvenes de 21 a 35 años solo el 20% estudia (61). Al igual que el boletín publicado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) el 11 de julio del 2020 donde el 36,9% de los adultos entre 15 a 29 años se encuentra estudiando y algunos de ellos trabajan (62).

Se considera a toda persona adulta aquella que se encuentra en una etapa donde ya es capaz de razonar sobre las acciones y comportamientos que tiene hacia su propia salud. Así mismo es el momento en la que empieza a forjar su futuro tanto en el ámbito laboral y social. Los adultos jóvenes también están expuestos a múltiples factores de riesgos tanto físicos y mentales, dado a que se encuentran en una etapa de transición entre la adolescencia y la vida adulta, en esta etapa algunos jóvenes inician sus estudios superiores y otros la culminan dando inicio a su vida laboral; siendo en esta etapa en la que se pueden manifestar las consecuencias del mal estilo de vida que se pueda estar llevando, de la misma forma los trastornos o enfermedades que pueden surgir por el (consumo de tabaco, alcohol o drogas; Hipertensión arterial, Obesidad, Aumento de la presión intraocular, Exposición a factores ambientales; Factores hormonales, Agentes biológicos y Factores psicosociales) (63).

El sexo es definido como al conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas con la que nace el ser humano y ellos se diferencian de hombre y mujer (64). Hoy en día las conductas de las personas se ven influenciadas por la sociedad y los roles de género causando muchas inequidades en la salud de los adultos, estas inequidades son influenciadas por el nivel socioeconómico, edad, etnia o discapacidad y orientación sexual obligando a la persona actuar según estas normas (65).

En la investigación desarrollada se encontró que la mayoría son de sexo femenino y cuentan con ni estudios superiores, en cuanto al sexo es importante tener en cuenta porque a ello se puede realizar un mayor énfasis en las intervenciones y estrategias, las mujeres en la actualidad y en nuestra realidad

son más propensas a sufrir de la presión social, puesto que la sociedad les impone ciertos comportamientos y deberes por el simple hecho de ser mujeres, lo cual debe de cambiar y deben de luchar para erradicar esa problemática, que muchas veces altera la salud mental de las mujeres. Así mismo son más propensas a sufrir enfermedades infecciosas y ginecológicas, ya que su mismo sexo las expone a estos problemas. También hoy en día la mujer cumple muchos roles tanto en el hogar y lo político.

Cabe mencionar que el grado de instrucción es el nivel más alto de estudios que un individuo puede llegar a alcanzar omitiendo si esta fue culminada o no, o que aún se está cursando (66). Siendo así que el nivel más alto de educación mejora la calidad de vida de las personas, dado que la educación es una pieza clave para enfrentar las deficiencias y lograr mejoras en el país, dentro de ellas la calidad de vida (67).

Los adultos jóvenes del estudio cuentan con nivel de instrucción superior, lo cual es favorable en su salud ya que ellos refieren estar estudiando una carrera universitaria lo cual les da más oportunidades a llevar una vida más plena y satisfactoria, porque podrán alcanzar un trabajo con mayor remuneración que pueda saciar las necesidades requeridas por ellos mismos, así mismo crecerán en su esfera social, alcanzando mayores lazos que puedan contribuir en su vida. Una educación superior permite que las personas puedan resolver de mejor manera sus problemas y así tomar las mejores decisiones para su salud.

En los resultados de la investigación más de mitad profesan la religión católica y son solteros. Siendo similar a los de Escobar B et al. (25). México, 2019. donde la mayoría son solteros. Difieren a los obtenidos por Sifuentes J.

(27). En su investigación: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío Ucru Wellap-Huaraz-Ancash, 2018”. la mayor cantidad de personas manifestaron que profesan la religión católica, existen más personas que refiere ser casado,

La religión es definida como aquellas prácticas y creencias que se realizan dentro de una comunidad o grupo, dichas prácticas son consideradas sagradas tanto en la parte personal, espiritual y moral (68). Cohem A, Afirma que la religión es un molde para el juicio moral y la forma en como relacionarnos con otras personas o grupos y percibir las creencias de sus culturas a través de procesos emocionales y de socialización (69) y Carrasco, Hace mención que las creencias sobre una religión ayudan a regular las conductas alimenticias, sociales y el consumo de sustancias (alcohol, drogas). Sin embargo, ser parte de una religión no necesariamente disminuye las conductas de riesgo hacia la salud, solo sirve para diferenciarse de una religión a otra (70).

Es de esperarse que la mayoría de los adultos jóvenes pertenezca a la religión católica, dado que es la religión más profesada en nuestro país, aquella impacta en la salud de manera contribuyente, porque las religiones buscan encontrar paz entre el ser humano y el ser divino el cual profesan, en el caso de la religión católica es a Dios, para que haya paz las personas deben de actuar correctamente, crear un ambiente de total armonía y respeto, lo cual mejora la salud mental y contribuye a crear un mejor entorno. La religión es importante porque pertenece a la esfera de espiritualidad de los seres humanos, lo cual al estar en armonía mejora la calidad de vida.

El estado civil es una condición individual de cada ciudadano lo cual se caracteriza por la vinculación de las personas por medio de lazos que son reconocidos por la parte jurídica (71). estudios realizados en Estados Unidos y Europa, reportan que las personas solteras entre 30 y 78 años son las que se encuentran con una interacción más activa en la parte social y familiar, lo cual les favorece a fortalecer sus experiencias y conocimientos sobre el mundo que les rodea, a diferencia de las personas casadas quienes están inmersos en cuidar de su hogar y dejan de lado los roces sociales y familiares, siendo así que las personas solteras tienen más facilidad de apoyo ante una situación adversa en su salud (72).

En cuanto a los jóvenes solteros, nos indica que hay un gran cambio en la actualidad, ya que antes las personas solían comprometerse o convivir a muy corta edad, lo cual significaba una formación de hogar a una edad muy precoz, en cambio ahora vemos que la mayoría son solteros siendo adultos jóvenes, lo cual les va a permitir madurar más, plantearse mejor sus metas y organizar sus vidas de maneras más eficaces. Así mismo podrán desarrollar otras esferas de su vida antes de encontrar una pareja, como, por ejemplo, un trabajo estable, una casa, pertenencias, etc. Estas contribuirán en su futuro y también a la persona con la cual decida pasar sus días.

En la investigación la mayoría son estudiantes y cuentan con un ingreso económico de 850 a 1100 soles, siendo similar al estudio de Escobar B et al. (25). Cuya población estudiada fue estudiante de nivel superior al igual que Gutierrez et al (28). Y difiere a los de Ramos C (30). Donde el ingreso económico de los adultos estudiados es de 651 a 850 soles.

Según Ipsos-Perú, en cuanto a ocupación el 83% de la población adulta joven trabaja, un 20% estudia y solo el 15% no tiene ni una ocupación (61). El INEI afirma que de 8 millones de la población joven entre 15 a 29 años, solo el 25,4% se dedica a estudiar, el 11,5% estudian y trabajan y el 16,8% no tiene ninguna ocupación, es decir no trabaja ni estudia (62).

Se define a la ocupación al conjunto de actividades o deberes que tiene las personas en un centro en lo social y laboral, estas actividades son independientes de los lazos con agentes productivos y sociales que garantizan la posición en el centro de trabajo (73).

El Ingreso económico hace referencia a las entradas que muestra la persona o familia para subsistir económicamente, se obtiene mediante el trabajo de una persona (74). Si bien el acceso a los recursos económicos ayuda a satisfacer las necesidades, la falta de estos recursos puede afectar la parte psicológica de la persona, dado el contexto sociocultural en la que la persona se desenvuelve influye mucho en su salud mental debido a las demandas sociales que existen para pertenecer o encajar en un estatus social. La deficiencia de ingreso económico puede ocasionar estragos en la salud mental de las personas. Es decir, se puede llegar a padecer de estrés por las deudas, necesidades familiares y sociales insatisfechas, negación de la sociedad por mantener limitaciones económicas entre ellos el acceso a un servicio de salud (75).

A esto podemos apreciar que los adultos jóvenes cuentan con el sueldo mínimo establecido en el Perú, este monto va a ser bueno dependiendo a las necesidades que presente el hogar, por ejemplo, una familia con pocos integrantes y estos sean sanos tendrán menores necesidades que una familia muy

extensa la cual tenga personas enfermas, ya que ellos tendrán más necesidades y necesitaran de un mayor ingreso. Es importante generar un buen ingreso para poder satisfacer todas las necesidades posibles. Así mismo los adultos pueden solventar aquellos gastos que se requiere para culminar su carrera universitaria

Vemos que la mayoría de los adultos jóvenes del estudio se dedican y solo una minoría trabaja, esto nos indica que están enfocados a alcanzar mayores grados académicos, mejorando su calidad de vida, sus conocimientos, autonomía y decisiones. Es importante que estos adultos se dediquen eficazmente a estudiar para que puedan alcanzar mejores oportunidades, también cabe resaltar la importancia del apoyo para que ellos no se sientan solos y tengan motivación a continuar.

En los resultados de la investigación Menos de la mitad de los adultos jóvenes cuentan con el seguro de salud SIS y un 28,3% cuenta con otro tipo de seguro como el de la Sanidad y el 18,9% con Essalud. Diferiendo a los resultados de López F, (76). Donde el 83,1% (108) con tipo de seguro SIS al igual que de Guerrero J, (77). Donde el 56,8% (200) utiliza es el SIS-MINSA.

El Seguro de salud es un instrumento con la que una compañía de seguros se compromete a cubrir los gastos ante un problema de salud estos pueden requerir un pago por parte de la persona o el estado cubre esos gastos (78). En el Perú se cuenta con el seguro integral de salud (SIS) y EsSalud; el SIS es gratuita para todas las personas residentes en Perú, este seguro cubre el traslado, tratamiento e insumos para tratar a las personas, también bonos de sepelio y traslados de emergencia, La cobertura varía dependiendo el tipo de plan “Cubre

más de 1400 enfermedades, incluidos varios tipos de cáncer y a su vez el Covid-19” (79).

Si bien no todos los adultos jóvenes cuentan con SIS se observa que cuentan con el seguro de SANIDAD y EsSalud, lo cual es muy beneficio dado que ante una emergencia o presencia de alguna enfermedad podrán atenderse mediante este seguro y así mantener estable su salud. Así mismo también pueden recibir atención a través de paquetes integrales desde edad temprana hasta la vida adulta; Es favorable que en estos momentos los adultos jóvenes tengan libre acceso a los servicios de salud, porque si presentan síntomas de la peligrosa enfermedad de Covid-19, estos pueden lograr acudir a recibir un tratamiento oportuno y así evitar la muerte.

Ante lo analizado se propone que el ministerio establezca medidas o políticas para las medidas labores en beneficio de las personas jóvenes, para que con ello se asegure el emprendimiento de los jóvenes peruanos con una buena formación que a su vez favorecerá al mercado de trabajo. En la salud deben de fortalecer la cobertura del sistema de salud para que todo peruano goce de ella y así crear un país con pobladores más sanos.

Tabla 2: Del 100% (53) de Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano La Unión, en cuanto a las acciones de Prevención y Promoción se logró encontrar que el 60,4% (32) cuenta con inadecuadas acciones de prevención y promoción mientras que el 39,6% (21) con adecuadas acciones.

Estudios que difieren tenemos a escobar B, et al (25). Donde del 100% de adultos jóvenes universitarios que participaron en su investigación el 72,7% realiza adecuadas prácticas en salud, concluyendo que es necesario crear

programas para fomentar las habilidades para vida. Y la investigación de Valdivia E (29) donde el 42,9% (15) presentan conductas indiferentes respecto a promoción y prevención de la salud.

En el estudio la alimentación y nutrición mostro promedios altos siendo estos resultados similares a los obtenidos por Escobar B et al. (25). Donde una de las dimensiones con promedios altos fue el de nutrición.

El llevar una alimentación saludable ayuda a reducir de padecer cualquier enfermedad, así mismo la alimentación debe ser completa e integrar los 3 grupos de alimentos energéticos, constructor y regulador, se deben de consumir considerando el peso, la talla y sexo ya que no todos pueden requerir las mismas necesidades nutricionales. Estos alimentos se subdividen en grupos (carbohidratos, proteínas, lácteos, frutas, vegetales, grasas y azúcares), las cuales se encuentran plasmadas en la pirámide nutricional (80).

Al hablar de nutrición no significa a la acción de comer, si no que al conjunto de fenómenos en la que se obtiene, utiliza y excretan las sustancias nutritivas. Los nutrientes son unidades funcionales microscópicas que la célula las necesita para metabolizarlos. Los más importantes en el organismo es el agua y oxígeno, el organismo se encuentra en perfecta sincronización, funcionando durante todo el día realizando distintas actividades y además proporciona energía necesaria para su funcionamiento, es por ello que si los nutrientes no están presentes en el organismo se puede llegar a enfermar o morir (81).

Cabe señalar que el mantener una alimentación y nutrición adecuada en los adultos jóvenes es esencial, dado que la mayoría se encuentra estudiando y es necesario que no descuiden su alimentación, porque si lo hacen pueden tener el

riesgo de enfermar y no rendir bien académicamente, también que si se lleva una alimentación desequilibrada tienen el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles como la hipertensión u obesidad.

La higiene y las habilidades para la vida mostraron promedios alto en los adultos jóvenes estudiados, asemejándose estos resultados a los obtenidos por Escobar B et al. (25). México 2019. Donde una de las dimensiones con promedios altos fue la higiene y habilidades para la vida. Difiriendo a los obtenidos por Gutierrez et al (28). Lima, 2019. Donde el soporte interpersonal y autorrealización (habilidades para la vida) fueron poco favorables en los adultos estudiados.

Se puede definir a la higiene como a aquellos hábitos que tiene cada individuo para su cuidado personal, dado que influye de forma positiva en el bienestar de esta, como también a la prevención de enfermedades. Consiguiendo conservar y alargar la vida de las personas la higiene debe ser (aseo personal, prendas y calzado que utilizamos, los alimentos, las mascotas, la vivienda) y sobre todo un buen ambiente saludable en la comunidad (82).

Las habilidades para la vida son aquellos comportamientos que debemos adoptar para poder sobrellevar los problemas que surgen en la sociedad, estas son aprendidas por las experiencias que tenemos en cada etapa de nuestras vidas, las habilidades que se debe optar dependen de la sociedad o cultura a la que se pertenece, estas habilidades también ayudan a dar solución a problemas (familiares, escolares, amistades, trabajo entre otros espacios de interacción (83).

En cuanto a la higiene es un factor importante para el bienestar de los adultos jóvenes y del asentamiento humano la Unión, en la actualidad los adultos jóvenes

de esta comunidad viven en un ambiente favorable dado que hace poco realizaron la pavimentación de pistas y veredas, lo cual genera que este se aun ambiente más favorables y promueva mantener limpio no solo dentro del hogar sino que también fuera, mas hoy en día que nos encontramos en medio de una pandemia donde una de las medidas de prevención es mantener limpio y desinfectado tanto la persona el hogar y la comunidad.

Así mismo los adultos refieren saber cómo sobrellevar aquellos problemas que surgen en la sociedad o el hogar, también son capaces de razonar sobre sus conductas y saben que tienen que cuidar su salud más ahora en estos tiempos en la que se requiere estar más pendiente de la salud tanto personal y familiar; si bien las relaciones sociales se vieron afectados por la pandemia los adultos mantienen la comunicación con sus amigos y familias a través de las redes sociales, lo cual es favorable dado que no se sentirán solos y podrán seguir teniendo una vida social activa así no sea de forma presencial.

La actividad física y salud sexual y reproductiva mostraron promedios bajos difiriendo estos resultados a los obtenidos por Escobar B et al. (25). México, 2019. Donde una de las dimensiones con promedios altos fue la actividad física.

Se define a la actividad física como aquellos movimientos del cuerpo que son originados por los músculos esqueléticos y al gaste de energía que este requiere, los momentos en las que se realizan es durante las jornadas laborales, juegos, viajes, tareas del hogar y actividades de recreación. La realización de actividad física moderada o intensa con un aproximado de 60 minutos diarios es muy beneficiosa para la salud de las personas dada que mejora el sistema cardiorrespiratorio, muscular, ósea y reduce las enfermedades crónicas no

transmisibles (hipertensión, Cardiopatía coronaria, Accidentes cerebrovasculares, diabetes y depresión) (84).

La salud sexual y reproductiva es un derecho de todo ser humano en un aspecto general de su vida porque tiene un impacto en el desarrollo según la edad de la persona. Algunos jóvenes no cuentan con mucha facilidad para obtener información o servicios que lo orienten con este derecho. La toma de decisiones para cuidar su salud, como el planificar el futuro junto a una familia, son afectadas por las brechas normativas de la sociedad, territorial y cultural. Estas brechas sobre este derecho pueden conllevar a embarazos no deseados en los adultos jóvenes, infección de transmisión sexual y muerte madre-neonato que pueden ser prevenibles (85).

Los adultos jóvenes de la unión son personas que hasta antes de la cuarentena realizaban ejercicios a diario, salían a jugar voleibol o fútbol por las tardes con sus amigos y familiares. Sin embargo, en la actualidad algunos dejaron de realizar actividad física y de salir de sus casas y están llevando una vida sedentaria, lo cual puede perjudicar su salud y ocasionar problemas como la obesidad y el sobrepeso, es por ello necesario que se oriente a los adultos jóvenes a realizar actividades dentro del hogar. Respecto a la salud sexual y reproductiva la mayoría refieren usar métodos anticonceptivos y así mismo que aún no desea formar una familia que aun desean cumplir el sueño de ser profesional. También refirieron que se realizar el autoexamen de mama y conocen sobre cómo prevenir las infecciones de transmisión sexual.

La salud bucal reporto promedios bajos en los adultos jóvenes estudiados asemejándose

Al hablar de salud bucal no solo hace mención el tener dientes blancos, encía rosada y dientes alineados, si no que se refiere al estado de las estructuras vinculadas a la boca atribuyan de forma positiva al bienestar mental, físico y social de los sujetos dado que permite gozar de la vida como auto percibirse e identificarse de forma positiva al hablar, masticar y saborear los alimentos que ingerimos también se puede disfrutar de participar en las reuniones sociales transmitiendo emociones a través de una expresión facial. A medida que una persona se hace mayor es mucho más importante cuidar los dientes, ya que una buena limpieza después de cada comida o cuando sea necesario, para poder prevenir cualquier tipo de sensibilidad dental e infecciones (86,87).

Se observa un promedio desfavorable en cuanto a salud bucal, por lo que los adultos deben mejorar el cuidado a su salud Oral, dado que si no lo hacen pueden presentar afecciones como caries dental, dientes reemplazados o restaurados entre otras afecciones que causan dolor, incomodidad, dificultad para sonreír, masticar, deglutir e inclusive besar. Por otra parte, para aquellos adultos que llevan una higiene bucal adecuada es favorable para su salud por que reducirán el riesgo de presentar afecciones mencionadas anteriormente, También podrán expresar su alegría a través de una sonrisa e interactuar con confianza con otra persona sin presentar molestias a causa de la inadecuada salud bucal.

La salud mental y cultura de paz junto a la salud vial y cultura de tránsito mostraron promedios altos. Asemajándose estos resultados a los de García J, (26). Donde se observan conductas favorables en salud vial dado que el 83,1% utiliza el cinturón de seguridad cuando viaja. Igual a la salud mental por que el 82,1% dicen estar satisfechas o muy satisfechas con su vida

La finalidad de la salud mental y cultura de paz es el promover un estilo de vida más saludable en estos ámbitos en todas poblaciones para así poder prevenir y enfrentar los problemas, también reparando los daños en salud mental personal, familia y comunidad, todo esto a través de políticas efectivas junto a la planificación estratégica, concertación de varios actores e intervención eficiente y eficaz (88).

Lo importante de la seguridad vial es que ayuda a fomentar y garantiza el respeto y la conservación de nuestra propia vida y de las demás que se encuentren en la vía pública como conduciendo, caminando por las veredas o tomar y carro y ser pasajero, al saber sobre los peligros, derechos y deberes como ciudadanos que tenemos debemos de tomar precauciones que nos ayude a tener buenos hábitos y también actitudes que reduzcan las cifras de accidentes de tránsito que son muy comunes en el país (89).

En la actualidad muchos de los adultos jóvenes del asentamiento humano la unión presentó problemas psicológicos como el estrés ansiedad, soledad y depresión debido a la emergencia nacional por la que estamos pasando y por la pérdida de uno de sus familiares, algunos cuentan con el apoyo de sus familiares para poder superar esa crisis. Sin embargo, los que viven solos o no cuentan con mucho apoyo familiar tiene el riesgo a deteriorar su salud por estar viviendo bajo estrés y ansiedad. Así mismo los adultos jóvenes conocen sobre las reglas de transito que deben de seguir cuando están al volante o son pasajeros, así mismo toman sus precauciones antes de subir a un vehículo, esto con la finalidad de prevenir el contagio del Covid-19.

Ante lo analizado es recomendable fortalecer y enfocarse en educar sobre alimentación y nutrición a los adultos jóvenes, dado que la mayoría se encuentra estudiando y es necesario llevar una alimentación rica en nutrientes para un desempeño eficaz, así mismo que la salud mental de las personas en la actualidad está muy afectada por el estado de emergencia que estamos viviendo, algunos adultos viven solos o no cuentan con mucho apoyo por parte de sus familiares, es por ello necesario llegar de alguna u otra forma a estas personas para poder alentarlas a sobre llevar esta situación.

Tabla 3: Del 100% (53) de adultos jóvenes del Asentamiento Humano La Unión, respecto a los estilos de vida se logró encontrar que el 60,4% (32) el estilo de vida es no saludable, mientras que solo el 39,6% (21) tienen un estilo de vida saludable.

Estudios que se asemejan a los resultados tenemos a: García A. (31). Donde el 94 % (170) tienen un estilo de vida no saludable. También a Gutiérrez et al (28). En la que concluye que es necesario educar sobre estilo de vida saludable a jóvenes que participaron en el estudio también tenemos a Valdivia E (29) donde el 42,9% (15) con estilo de vida no saludable y de Ramos C (30). Donde la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje saludables.

En cuanto a las dimensiones con promedio altos relacionados a los estilos de vida fueron La responsabilidad en salud, nutrición. Siendo también similares a los obtenidos por Escobar B et al. (25). México, 2019 Donde las dimensiones con promedios altos referente a los estilos de vida es la nutrición, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales. Así mismo se asemejan a los de Gutiérrez

et al (28). Donde la nutrición y responsabilidad fueron las más resaltantes del estudio.

La responsabilidad en salud determina la calidad e integridad de bienestar del individuo, es nuestro deber regular nuestros hábitos personales dado que de esto depende nuestra buena salud. También podemos modificar los riesgos inherentes de nuestra genética y de la sociedad siendo conscientes y reflexionando sobre nuestro estilo de vida y los cambios positivos que queremos generar para nuestro bien (90).

Cuidar la salud también se relaciona con la Actividad física por que ayuda a mantener en equilibrio nuestro organismo y a prevenir enfermedades (84). Así mismo la Nutrición porque favorece al buen estado del organismo y bienestar, logrando un estado óptimo en salud (36). Si los nutrientes no están presentes en el organismo se puede llegar a enfermar o morir (81).

La mayoría de los jóvenes estudiados no tienen un correcto cuidado de su salud, solo algunos se realizan chequeos médicos periódicamente esto debido a que son estudiantes y por estar pendientes en no desaprobando las materias que llevan dejan de lado su salud lo cual es una conducta que debe mejorar en estos adultos, dado que el acudir al médico ayuda a descartar enfermedades en etapas tempranas. En cuanto a la actividad física si bien antes del estado de emergencia los adultos realizaban actividades recreativas como caminatas, tardes deportivas, en la actualidad llevan una vida sedentaria y realizan poca actividad física, lo cual es un factor de riesgo que puede afectar su salud, porque el mantener este estilo de vida trae consigo muchas enfermedades como el sobre peso y obesidad.

Es preciso destacar que la buena alimentación es de suma importancia para estos adultos más aún porque se encuentran en una etapa en la que requieren de un gasto energético alto, por las actividades que realizan en el día a día tanto en hogar como en la parte laboral, así mismo por que mantener una alimentación y nutrición adecuada ayuda a mantener en equilibrio nuestro organismo y mejora nuestra defensa para poder combatir las infecciones oportunistas a las que se pueden estar expuestos.

También se encontraron promedios altos en el crecimiento espiritual y relaciones interpersonales, siendo estos resultados similares a los obtenidos por Escobar B et al. (25). Donde las dimensiones con promedios altos referente a los estilos de vida es crecimiento espiritual y relaciones interpersonales.

El crecimiento espiritual se define como el desarrollo interior de una persona para lograr trascender y conectarse. Es decir, estar conectado con las personas que lo rodean, sentirse en equilibrio y estar en paz tanto en lo personal y social, siendo así que las personas que crecen espiritualmente logran tener una mejor vida logrando cumplir sueños y metas trazadas (36).¹

Y en cuanto a las relaciones interpersonales se enfoca en la comunicación para lograr la confianza entre personas, dado que se crean vínculos íntimos que fortalecen las relaciones significativas. En ella también se comparten sentimientos y se transmiten las emociones a través de gestos o verbal (36).

Los adultos jóvenes mantienen una buena relación social con sus amigos y familiares, así mismo ante un conflicto saben solucionar sus problemas de una forma pacífica y armoniosa. Por otra parte algunos adultos jóvenes no cuentan con un buen roce social y se mantienen aislados tienen el riesgo de perjudicar su

salud mental, algunos realizan ejercicios dentro del hogar que ayude a disminuir el estrés, escuchan música; por otra parte algunos jóvenes tienen viviendas multifamiliares lo cual en ocasiones hace imposible relajarse o evitar el estrés y más aún por los problemas por los que estamos pasando por el estado de emergencia los adultos ya no saben qué hacer para reducir el estrés. Es por ello necesario que se promueva la colaboración de los familiares para ayudar reducir el estrés como por ejemplo dejar solo por unos momentos al familiar para que este logre calmar sus ansias y pensar con claridad.

En cuanto lo analizado sobre los estilos de vida de los adultos jóvenes la unión es recomendable que se oriente a esta población sobre cómo llevar estilos de vida saludable e incentivar a realizar actividad física dentro del hogar con la participación de todos los miembros de la familia y a su vez esto ayudara a que reduzcan el nivel de estrés con la que se encuentran estos jóvenes, también con ella se promoverá la comunicación dentro del hogar, debido a que la comunicación es parte fundamental para el bienestar del hogar.

Tabla 4: Al realizar el análisis estadístico de χ^2 entre las variables sociodemográficas y estilo de vida, los únicos que reportaron que existe relación estadísticamente significativa fue el estado civil e ingreso económico.

Estudios que difieren tenemos a los de Acero R. (92). Pariacoto, 2018. Donde concluye que existe relación estadística entre el estilo de vida, ocupación y religión. También no encontró relación estadística con la edad, estado civil, ingreso económico y grado de instrucción.

Siendo así que podemos decir que el sexo es un factor importante para cuidar la salud, las mujeres por naturaleza son más conscientes de ello y presentan más

conductas favorables para su salud y ella garantiza que gocen de una mejor calidad de vida. Por otra parte, los hombres piensan que por ser hombres no les afecta nada y por ello inconscientemente se exponen a muchos riesgos y mantienen estilos de vida poco favorables.

El nivel de instrucción no se demuestra una relación significativa, pero si influencia en los estilos de vida de las personas, por que a mayor nivel de educación se pueden lograr adquirir mejores condiciones de vida como un buen empleo, ingreso económico, etc.

Se considera a la religión que influye en la parte moral de las personas, sin embargo, este no presenta mucha influencia para llevar estilos de vida saludable, dado que no importa de qué religión igual realizas conductas poco favorables para la salud. Como ingerir alimentos altos en grasas, poca actividad física, etc.

Las personas solteras entre 30 y 78 años son las que se encuentran con una interacción más activa en la parte social y familiar, lo cual les favorece a fortalecer sus experiencias y conocimientos sobre el mundo que les rodea, a diferencia de las personas casadas quienes están inmersos en cuidar de su hogar y dejan de lado los roces sociales y familiares, siendo así que las personas solteras tienen más facilidad de apoyo ante una situación adversa en su salud (72).

Los adultos jóvenes solteros de la unión tienen mayor roce social y por la edad misma mantiene comportamientos pocos saludables a su salud algunos ingieren bebidas alcohólicas en exceso, acuden a reuniones o fiestas, siendo importante enfatizar en este punto dado el exponerse en estos tiempos o acudir a reuniones genera el riesgo de contraer el covid-19.

Si bien el acceso a los recursos económicos ayuda a satisfacer las necesidades, La deficiencia de este recurso puede ocasionar estragos en la salud mental de las personas. Es decir, se puede llegar a padecer de estrés por las deudas, necesidades familiares y sociales insatisfechas, negación de la sociedad por mantener limitaciones económicas entre ellos el acceso a un servicio de salud (75).

En la actualidad se ve que cuando los jóvenes tienen un mayor ingreso económico, tiene un estilo de vida poco saludable, en esta realidad también viven los adultos jóvenes de la unión, dado que cuando se mantiene un ingreso económico estable suelen consumir alimentos chatarras o procesado que lo único que hacen en el organismo de estos jóvenes es acumular tejido adiposo y ocasionar desequilibrio en el nivel de colesterol y glucosa, y a la larga puede llevar a aparecer de enfermedades degenerativas no transmisibles como la diabetes, hipertensión u obesidad.

El seguro de salud es importante para lograr obtener conductas favorables para la salud, dado que en ella se brinda la atención integral en salud desde la atención primaria donde se brinda orientación y consejo a todas las personas en cómo cuidar su salud y como evitar enfermedad.

Dado que el Estilo de vida son aquellos comportamientos que tiene la persona hacia su salud y se define como el actuar y vivir de las mismas, durante el transcurso del tiempo puede dar como resultado la secuencia de salud-enfermedad, siendo más vulnerable según edad y sexo. Un adecuado estilo de vida comprende una alimentación saludable, actividad física y autocuidado (39,40)

Ante lo analizado respecto a los factores sociodemográficos y estilos de vida es recomendable que los adultos jóvenes sean educados y se enfoquen en mejorar sus comportamientos para poder reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, también que realicen más actividades saludables dentro del hogar, por ejemplo, la realización de actividad física e ingesta de alimentos saludables.

Tabla 5: Según el análisis estadístico del χ^2 entre los estilos de vida y las acciones de prevención y promoción se reportó $X^2=8,09$ y $P=0,004$. Mostrando que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Estudios similares a la investigación tenemos a Valdivia E (29). En la que concluye que existe relación estadísticamente significativa entre la promoción de la salud con los estilos de vida en la población joven estudiada. Así mismo a los de Escobar B et al. (25). En la que concluye que las acciones de prevención y promoción tienen relación con los comportamientos de los estilos de vida de los jóvenes.

Por lo cual el estilo de vida es un factor que influye en las acciones de prevención y promoción del adulto joven de la unión.

Siendo el estilo de vida el actuar y vivir de la personas, también se ve como el conjunto de conductas durante el transcurso del tiempo que pueden dar como resultado la secuencia de salud-enfermedad, siendo más vulnerable según biología o sexo y edad. También son influenciadas por la alimentación, actividad física y autocuidado (39,40)

Para los adultos jóvenes de la unión es importante que mejoren sus conductas respecto a sus estilos de vida, dado que si esta es buena tendrán

mejores posibilidades de adquirir conductas promotoras de salud adecuadas para así garantizar un nivel alto de bienestar en salud y reducir los riesgos de presentar alguna enfermedad a temprana edad.

La prevención de la salud implica prevenir o modificar hábitos de salud para que las personas puedan estar sanos, además para la detección precoz de enfermedades, Así mismo incentivar a llevar una vida sana con actividades físicas, y una alimentación saludable, disminuyendo el consumo de alcohol y el tabaco, con acciones de realizarse chequeos médicos (38).

Algunos de los adultos jóvenes de la unión realizan actividades preventivas en salud como por ejemplo acudir a realizarse chequeos médicos cuando tienen síntomas graves acudiendo solo a las farmacias, también la actividad física e ingerir alimentos que sean nutritivos para su organismo y mantengan un buen equilibrio interno.

Al hablar de la promoción de la salud se refiere a las estrategias sanitarias para las personas que puedan controlar su estado de salud, abarcando una serie de estrategias sociales y ambientales, protegiendo su salud y la calidad de vida mediante la prevención y solución de factores que en la actualidad alteran la salud (37).

Algunos adultos no toman en cuenta las recomendaciones brindadas por personal de salud del nivel primario, esto se debe que los adultos jóvenes por la edad misma en la que se encuentran no controlan su salud y creen que nada los puede afectar y mantienen conductas promotoras de salud y estilos de vida poco saludables, es por ello que a la actualidad vemos muchos jóvenes que ya presentan enfermedades ocasionados por estos comportamientos que en años

anteriores solo las personas mayores de 60 años lo presentaban, entre ellas la diabetes, hipertensión y obesidad.

Ante lo analizado respecto a las acciones de prevención, promoción y estilo de vida es recomendable que los adultos jóvenes aprendan a educarse y poner en práctica las recomendaciones brindadas por parte del personal de salud que realiza la prevención y promoción en salud. Dado que a la larga son candidatos para presentar múltiples problemas por el mal cuidado a su salud que llevan. Así mismo se recomienda que se realizan más investigaciones en esta comunidad para poder conocer si los adultos jóvenes mejoraron sus comportamientos hacia su salud o no y con realizar intervenciones para solucionar aquellos problemas identificados oportunamente.

VI. CONCLUSIONES

- En los adultos jóvenes del asentamiento humano la unión, en los factores sociodemográficos la mayoría es de sexo femenino con nivel de instrucción superior, profesan la religión católica, soltero y se dedican a estudiar. Así mismo menos de la mitad tiene un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles y cuenta con el seguro de salud SIS.
- En cuanto las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto joven del asentamiento humano la unión, la mayoría cuenta con acciones inadecuadas y un porcentaje considerable con acciones adecuadas.
- Respecto a los estilos de vida la mayoría de los jóvenes cuenta con estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable con estilos de vida saludable.
- Al realizar la relación de las variables sociodemográficas y estilos de vida, solo reporto relación estadísticamente significativa estado civil e ingreso económico.
- En la relación entre los estilos de vida y acciones de prevención y promoción se encontró que relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Comunicar los resultados de la investigación a las autoridades del asentamiento humano la Unión para que estos sean educados en cuanto al manejo y comportamiento de su salud para la prevención de enfermedades relacionadas a los estilos de vida no saludables.
- Al puesto de salud la unión que fomente a través de sesiones educativas vía virtual sobre la realización de actividad física y alimentación saludable dentro del hogar como también los beneficios de entornos saludables.
- A las universidades que orienten a sus estudiantes a realizar más investigaciones similares a esta para así lograr mantener comunidades saludables y cumplir las metas de desarrollo sostenible para el 2030.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Naciones Unidas. Paz, dignidad e igualdad en un pleno seno. ONU [Internet]2020 [Citado19 de Abr. de 22] [Base de datos en línea]Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/health>
2. Federación Internacional de Fútbol Asociado. Organización Mundial de la salud FIFA y OMS se unen en campaña contra la violencia doméstica.FIFA. OMS. [Internet] Madrid 2021 [Citado el 19 de Abr. de 22] Disponible en: [FIFA y OMS se unen en campaña contra la violencia doméstica \(telemetro.com\)](#)
3. Prensa Latina.OMS por mayor acceso a la salud en Conferencia de Promoción Sanitaria.PC Noticias. [Internet]Ginebra, 2021[Citado el 19 de Abril de 2022] Disponible en: <https://www.prensa-latina.cu/2021/12/13/oms-por-mayor-acceso-a-la-salud-en-conferencia-de-promocion-sanitaria>
4. Organización Mundial de la Salud. X Conferencia Mundial de la OMS sobre Promoción de la Salud para el Bienestar, la Equidad y el Desarrollo Sostenible. Red española de ciudades saludables [Internet]España, 2021[Citado el 19 de Abril de 22] Disponible en: <http://recs.es/x-conferencia-mundial-de-la-oms-sobre-promocion-de-la-salud-para-el-bienestar-la-equidad-y-el-desarrollo-sostenible/>
5. Ciencia. Perú: ¿Cuáles son los avances y retos en la promoción de la investigación científica?. Blog.Video en contexto .[Internet] Peru, 2021[Citado el 19 de Abr. de 22] Disponible en: <https://videoencontexto.com/peru-cuales-son-los-avances-y-retos-en-la-promocion-de-la-investigacion-cientifica/>
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y Plan de Acción sobre la Promoción de la Salud en el Contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

- 2019-2030. OPS. [Internet] 2019 [Citado el 19 de Abril de 22] Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-plan-accion-sobre-promocion-salud-contexto-objetivos-desarrollo-sostenible>
7. Organización Panamericana de la salud. Organización Mundial de la Salud. informes técnicos. OPS. OMS. [Internet] 2022[Citado el 19 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/informes-tecnicos>
 8. Hernández A. Estrategias para hacer campañas de salud.Salud diario- el medio para médicos. [Internet] 2021 [Citado el 02 de Abril de 2022] Disponible en: <https://www.saludiarario.com/estrategias-para-hacer-campanas-de-salud/>
 9. Pretell R. Estado de Redes de Municipios y Comunidades Saludables en los Países Conformantes de la Redlacpromsa. Comisión de Incidencia en Políticas Redlacpromsa.Peru[Internet]2017[Citado El 20 de septiembre de 2019] Disponible En: <https://cutt.ly/fgeNKyI>
 10. La linterna azul. ¿Cobertura Universal? Colombia está a Punto de tener a todos sus ciudadanos Afiliados al Sistema de Salud. La linterna Azul.[Internet] 2022 [Citado el 02 de Abril de 2022] Disponible en: <https://www.lalinternaazul.info/2022/02/18/cobertura-universal-colombia-esta-a-punto-de-tener-a-todos-sus-ciudadanos-afiliados-al-sistema-de-salud/>
 11. Alcaldía de Bogotá. Programas de promoción de la salud, Gestión del Riesgo en salud y Gestión de la Salud Pública - Guía de Trámites y Servicios. Secretaría Distrital de Salud – SDS. [Internet]Bogotá,2020[Citado el 27 de septiembre de 2020]Disponible en: <https://cutt.ly/OgeNCwI>
 12. Infobae. En qué consiste la nueva estrategia de mitigación de COVID-19 aplicada en México. Infobae. [Internet] México, 2021 [Citado el 02 de Abril de

- 2022] Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2021/05/06/en-que-consiste-la-nueva-estrategia-de-mitigacion-de-covid-19-aplicada-en-mexico/>
13. El País -América. Sociedad: España aprueba la primera estrategia de salud mental en 12 años. El País. [Internet] 2021 [Citado el 02 de Abril de 2022] Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2021-12-03/espana-aprueba-la-primera-estrategia-de-salud-mental-en-12-anos.html>
14. Pregon. El Ministerio de Salud de la Provincia lanzó oficialmente la campaña de invierno 2022. Pregon. [Internet] Argentina, 2022[Citado el 02 de Abril de 2022] Disponible en: <https://www.pregon.com.ar/nota/14537/2022/03/el-ministerio-de-salud-de-la-provincia-lanzo-oficialmente-la-campantildea-de-invierno-2022>
15. Zúñiga V. Mejoras para la autogestión en personas con factores de riesgo asociados a estilo de vida en pandemia. Comunicaciones Escuela de Salud Pública. [Internet] Chile, 2021[Citado el 02 de Abril de 2022] Disponible en: <http://www.medicina.uchile.cl/noticias/176700/autogestion-de-salud-en-pandemia>
16. La Verdad. Enfermedades del corazón, segunda causa de muerte. La Verdad. [Internet] Ecuador, 2021[Citado el 02 de abril de 2022] Disponible en: <https://laverdadecuador.com/enfermedades-del-corazon-segunda-causa-de-muerte/>
17. La República. Obesidad en el Perú: más del 24% de la población mayores de 15 años padece esta enfermedad. La República. [Internet] Perú, 2022. [Citado el 02 de Abril de 2022] Disponible en:

<https://larepublica.pe/sociedad/2022/03/04/obesidad-en-el-peru-mas-del-24-de-la-poblacion-mayores-de-15-anos-padece-esta-enfermedad-oms-estilo-de-vida/>

18. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud. OPS-Perú [Internet] Perú, 2019 [Citado El 12 De Septiembre Del 2019]] Disponible En: <https://cutt.ly/qgzliTp>
19. Andina. Áncash: viceministro de Salud Pública entrega 44 toneladas de medicamentos a la Diresa. Andina. [Internet] Huaraz, 2022 [Citado el 05 de abril de 2022] Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-ancash-viceministro-salud-publica-entrega-44-toneladas-medicamentos-a-diresa-886028.aspx>
20. La República. Sociedad: Chimbote: casos de COVID-19 es 5 veces mayor en una semana. La República. [Internet] 2022 [Citado el 05 de Abril de 2022] Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/01/12/chimbote-casos-de-covid-19-es-5-veces-mayor-en-una-semana-lrnd/>
21. Andina. Chimbote: mayoría de las consultas en salud mental tienen relación con la pandemia. Andina. [Internet] Lima, 2021 [Citado el 05 de Abril de 2022] Disponible en: <https://cutt.ly/7Fe2oJo>
22. Dirección Regional de Salud Ancash. Informe de gasto año 2020. DIRESA. [Internet] Huaraz, 2020 [Internet] Citado el 02 de octubre de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/PgluuIJ>
23. Red de Salud Pacífico Norte. Oficina de estadística, Puesto de Salud La Unión.
24. Molina J, Centeno M. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos de la ciudad de Macas, Ecuador, 2021. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. [internet] Ecuador 2021 [Citado el 13 de Abr. de 22] Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/1033>

25. Escobar B et al. Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios. Hacia. Prom. Salud. 2019; 24 (2): 107-122.
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n2/0121-7577-hpsal-24-02-00107.pdf>
26. OBLITAS A., ASENJO JA. y SEMPERTEGUI N. Nivel de actividad física en estudiantes universitarios de la ciudad de Chota. Rev. RECIEN. Octubre - Noviembre 2020. Vol. 9 / N° 3, pp. 20-36 ISSN: 2071-596X
<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/42/52>
27. Sifuentes J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío Ucu Wellap-Huaraz-Ancash, 2018. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote [Internet] Chimbote,2022 [Citado el 05 de Abril de 2022]
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25826>
28. Ruiz M, et al. Conductas de autocuidado frente a la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2021 [citado 14 Abr 2022]; 36 (4) Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1708>
29. Rosales P. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos de la comunidad de Shumay; distrito de Marcara - provincia de Carhuaz, 2019. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote [Internet] Chimbote,2022 [Citado el 05 de Abril de 2022]
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25735>
30. Ruiz M, Echevarria, et all ,W. E. (2021). Conductas de autocuidado de la salud en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. Socialium, 5(1), 261-276.
<https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2021.5.1.830>

31. Huaman J. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Ricardo Palma_Chimbote, 2019.Universidad Católica Los ángeles de Chimbote [Internet] Chimbote,2021[Citado el 03 de Marzo de 2022]Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20017>
32. Romero A. “Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital la Caleta Chimbote, en enero-diciembre 2017”. Universidad San Pedro. [Internet] Chimbote, 2018. [Citado el 06 de octubre de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/0gzU6tk>
33. Arrechadora I. Nola Pender: Biografía y Teoría. LifeDer.com.[Internet]2016[Citado el 06 de octubre de 2019][Base de datos en línea]Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
34. Aristizábal G. Blanco D. Sánchez A. Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de nola pender.una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. [Internet] 2018 [Citado el 19 de Abril de 2022] Disponible En: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
35. Guevara E. "Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño." Revista Científica de la Sociedad de Enfermería Neurológica. [Internet] 2021 [Citado el 19 de Abr. de 22] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2013524621000179>
36. Meriño J, Vásquez M, Simonetti C, Palacios M. Nola Pender [blog post] El Cuidado. [Internet] 2018 [Citado el 19 de Abr. de 22] URL disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

37. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud. OMS. [internet] 2016 [citado el 06 de octubre de 2019] Disponible en: <https://cutt.ly/TgzIEAE>
38. OMINT. Prevención en salud. OMINT. [Internet] 2016 [citado el 06 de octubre de 2019] Disponible en: <https://cutt.ly/HgzIWDP>
39. Martin E. Qué es el estilo de vida. Lo que dice sobre ti. Consumoteca. [Internet] 2020 [Citado el 31 de Mar. de 22] Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
40. Gómez C. Factores psicológicos predictores de estilos* de vida saludable. Rev. Salud Pública. 20 (2): 155-162, 2018. [Internet] [Citado el 06 de octubre de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/BgzU7P9>
41. La adultez o etapa de edad adulta, sexta etapa del desarrollo humano. Etapa de la Adultez. [Internet] 2020 [Citado el 06 de octubre de 2020] Disponible en: <https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/aduldez/>
42. Universidad Internacional de Valencia. ¿Qué es educación para la Salud?. Universidad Internacional de Valencia. [Internet] Valencia, 2018 [Citado el 19 de abril de 2022] Disponible En: <https://www.universidadviu.com/pe/actualidad/nuestros-expertos/educacion-para-la-salud-definicion-y-metodos-fundamentales>
43. Organización Naciones Unidas Mujeres. Reconocer el cuidado como un derecho humano, instan los líderes de la Alianza Global por los Cuidados. ONU Mujeres.[Internet] 2021 [Citado el 19 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/noticias/noticia/2021/12/reconocer-el-cuidado-como-un-derecho-humano-istan-los-lideres-de-la-alianza-global-por-los-cuidados>

44. Rojas M. Tipos de Investigación Científica: Una Simplificación de la Complicada Incoherente Nomenclatura y Clasificación [En Línea]. Rev. Electrón. Vet. 2015 [Citado 16 Octubre 2018]; 16(1): 1-14. Url Disponible En: <Http://Www.Redalyc.Org/Pdf/636/63638739004.Pdf>
45. Rodríguez M. Mendivelso F. Diseño De Investigación De Corte Transversal. Revista Médica Sanitas [Internet] 2018 [Citado el 06 de octubre de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/udofVsH>
46. E-nquest. Investigación cuantitativa: qué es y características. E-nquest.[Internet] 2018 [Citado el 19 de abril de 22] Disponible en: <https://www.e-nquest.com/investigacion-cuantitativa-que-es-y-caracteristicas/>
47. Sánchez G. Conceptos de sexualidad. [Internet] 2017 [citado el 15 de junio del 2019] ; disponible en: <https://cutt.ly/lhhVDeR>
48. Eustat.Nivel De Instrucción. Eustat.[Internet]2018[Citado El 06 De octubre De 2019]Disponible En: <https://cutt.ly/PgzU378>
49. Enciclopedia Concepto. ¿Qué es la religión?. Enciclopedia Concepto. [Internet] 2022 [Citado el 19 de Abr. de 22]. Disponible en: <https://cutt.ly/ygzU8I6>
50. Elkan M. Identificación de Variables y Operacionalización. Planificación de la investigación de diagnóstico (Blogspot) [Internet] 2021[Citado el 19 de Abr. de 22] Disponible en: <https://mpied.blogspot.com/2021/11/3-identificacion-de-variables-de.html>
51. Capozzi C. La importancia del empleo y del lugar de trabajo en la sociedad.eHow En Español. [Internet] USA, 2021[Citado el 19 de Abr. de 22] Disponible en: https://www.ehowenespanol.com/importancia-del-del-lugar-sociedad-info_426942/

52. Aguilar S. Cardona D. Ingresos Laborales, Transferencias y Seguridad Económica de los Adultos Mayores de Medellín, Colombia. Universidad y Salud Sección de Artículos Originales. [Internet] 2016[Citado El 06 De octubre Del 2019] Disponible En: <https://cutt.ly/ygzU2Y3>
53. Vida salud. ¿Qué es un seguro de salud? Vida Salud [Internet] 2020[Citado el 06 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/wgzUMV3>
54. Coronel J, Marzo N. La Promoción De La Salud: Evolución Y Retos En América Latina. Medisan [Internet]. 2017[Citado el 06 de octubre de 2019]; 21(7): 926-932. Disponible En: <https://cutt.ly/JgluoKz>
55. Organización Mundial de la salud. Promoción De La Salud. Organización Mundial de la Salud. [Internet]2022[Citado el 19 de Abr. de 22] Disponible En: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/health-promotion>
56. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo De Vida, Autoestima Y Apoyo Social En Estudiantes. [Documento En Internet]. Perú 2015 [Citado el 19 de Abr. de 22]. Disponible En: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6181489.pdf>
57. Comité Institucional de Ética en Investigación Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Código de ética v04. ULADECH. [Internet] Chimbote, 2021 [Citado el 19 de Abril de 22] Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-catolica-los-angeles-de-chimbote/tesis/codigo-de-etica-ciei-v04/14508058>
58. Toledo E. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano nueva esperanza sector 1–Ventiseis de octubre - Piura, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet] Piura-Perú-2019[Citado el 28 de septiembre de 2020]Disponible en:<https://cutt.ly/iglua6W>

59. García J. Análisis de las conductas de la salud de la población autóctona adulta joven de la ciudad de Sevilla. Universidad de Sevilla. [Internet] Sevilla 2017 [Citado el 20 de septiembre de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/mgludao>
60. Pérez L. Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares-barrio avenida Perú-Marcavelica-Sullana, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet] Sullana-Perú-2019. [Citado el 28 de septiembre de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/Mgluflo>
61. IPSOS. Perfil del adulto joven en el Perú Urbano 2020. IPSOS. [Internet] Perú 2020 [Citado el 20 de septiembre de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/NgzUDXI>
62. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el 2020 población peruana alcanza 32,6 millones de habitantes. INEI. [Internet] Perú 2020 [Citado el 20 de septiembre de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/ggzUHX8>
63. Alorda C. Adultez. Enfermera virtual. Barcelona: Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona [Internet] 2016 [citado el 05 de julio de 2019]. Disponible en: <https://cutt.ly/zgzUC5d>
64. Sánchez G. Conceptos de sexualidad. [Internet] 2017 [citado el 16 de septiembre de 2020] ; disponible en: <https://cutt.ly/pgzUP6T>
65. Organización Mundial de la Salud. Salud Y Género. OMS [Internet] 2018 [Citado el 29 de septiembre de 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
66. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. [Internet] 2019 [Citado el 16 de Septiembre de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/ggzUPIo>

67. Saíz O.Santamaria M.Influencia de las variables sociodemográficas en la calidad de vida analizadas con WHOQOL-BREF.TOG (A coruña)[Internet]Burgos 2015[Citado el 29 de septiembre de 2020]Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5091786.pdf>
68. EcuRed. Religión. EcuRed.[Internet][Citado el 16 de septiembre de 2020]Disponible en: <https://www.ecured.cu/Religi%C3%B3n>
69. Cohem D.Las influencias profundas de la religión en la psicología: moralidad, relaciones intergrupales, autoconceptuación e inculturación. Association for Psychological Sciences [Internet] Arizona,2016[Citado el 29 de septiembre de 2020]Disponible en: <https://cutt.ly/egzUE0z>
70. Carrasco Y. La religión y su influencia en las conductas de Salud.Universidad de Huelva-Departamento de Psicología Clínica, Experimental y Social [Internet] Huelva,2015[Citado el 29 de septiembre de 2020]Disponible en: <https://cutt.ly/DgzUTPO>
71. Definición ABC. Estado Civil. Definición ABC.[Internet][Citado el 27 de abril de 2020]Disponible en: <https://cutt.ly/2gzUYtF>
72. Rogers K. Los Beneficios de estar soltero. CNN.[Internet]2020[Citado el 29 de septiembre de 2020]Disponible en: <https://cutt.ly/OgzIvNM>
73. Cano L. Definición de profesión y ocupación. [Internet] 2012[Citado 16 de septiembre de 2020]; Disponible en: <https://cutt.ly/sgzUIsX>
74. Gasco T. Ingresos .numdea [Internet][Citado el 16 de septiembre de 2020]Disponible en: <https://numdea.com/ingresos.html>
75. Hidalgo E. Martínez N. Matul D. La escasez económica impacta significativamente la salud mental de las personas. Delfino[Internet]

- 2020[Citado el 29 de septiembre de 2020]Disponible en:
<https://cutt.ly/WgeMTvC>
76. López F. Determinantes de la salud de los adultos del Barrio de Huracán – Huari – Ancash, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. Chimbote-Perú. 2018. [Citado el 06 de octubre de 2020]. Disponible en:
<https://cutt.ly/1geMWyN>
77. Guerrero J. Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Los Almendros-Tambo Grande-Piura, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet] Piura-Perú. 2018. [Citado el 06 de octubre de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/CgeMc0i>
78. Compara. ¿Qué es un seguro de salud, qué cubre y cómo funciona?. Compara.[Internet]Chile 2022 [Citado el 19 de Abril de 22]Disponible en:
<https://www.comparaonline.cl/seguro-de-salud/tip/que-es-un-seguro-de-salud>
79. Estado Peruano. Planes del Seguro Integral de Salud (SIS). Salud. [Internet]2020[Citado el 29 de septiembre de 2020]Disponible en:
<https://www.gob.pe/130-planos-del-seguro-integral-de-salud-sis>
80. Zita A. Significado de Alimentación. Significados.com.[Internet]2018[Citado el 19 de mayo de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/wgzIcdR>
81. Otero B. Nutrición. Red Tercer Milenio.[Internet]2012[Citado el 29 de septiembre de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/vgeMOE9>
82. ConceptoDefinicion.Higiene.ConceptoDefinicion[Internet]2020[Citado el 29 de septiembre de 2020] Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/higiene/>
83. Gutierrez A. Moscos J. Habilidades Para La Vida Manual de Conceptos Básicos para Facilitadores y Educadores. Centro de Información y Educación para la

- Prevención del Abuso de Drogas.[Internet]2020[Citado el 29 de septiembre de 2020] Disponible en: <https://cutt.ly/XgeMFH0>
84. Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. OMS[Internet]2018[Citado el 29 de septiembre de 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
85. United Nations Population Fund. Salud sexual y reproductiva. UNFPA.[Internet]2020[Citado 06 de octubre de 2020]Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva-5>
86. Tovar S. Qué es la salud bucal?. MINSAL [Internet] Chile 2017[Citado 06 de octubre de 2020]Disponible en: <https://cutt.ly/AgzUWAT>
87. Mouth Healthy. Salud Bucal. Mouth Healthy. [Internet]2020[Citado el 29 de septiembre de 2020]Disponible en: <https://cutt.ly/ZgzUQqG>
88. Encinas J. La Cultura de Paz y su vínculo con la Salud Mental y Emocional. Área Metrópoli[Internet]2020[Citado el 19 de Abr. de 22]Disponible en: <https://areametropoli.com/la-cultura-de-paz-y-su-vinculo-con-la-salud-mental-y-emocional/>
89. Yo me cuido. ¿Por qué es importante aprender sobre seguridad vial?. Yo me cuido. [Internet]2019[Citado 06 de octubre de 2020]Disponible en: <https://cutt.ly/EgzUv2B>
90. Trallero J. Salud y Responsabilidad. la salud más allá de la revisión médica. [Internet] Barcelona, 2021 [Citado el 19 de abril de 2022] Disponible en: <https://finaldevida.com/salud-y-responsabilidad/>
91. Paredes M. Factores socio económicos y su influencia en los estilos de vida saludable en pacientes del servicio de medicina, hospital Carlos Monge

Medrano, Juliaca 2015.Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
[Internet]Juliaca-2015[Citado 06 de octubre de 2020]Disponible
en:<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2136>

92. Acero R. “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Mujer Adulta.
Pariacoto, 2015”. Universidad Nacional del Santa. [Internet] Nvo. Chimbote-
2018[Citado 25 de octubre de 2020]Disponible
en:<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



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

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

- 1. ¿Cuál es su sexo?**
 - a) Masculino ()
 - b) Femenino ()
- 2. ¿Cuál es su grado de instrucción?**
 - a) Analfabeto (a)
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
- 3. ¿Cuál es su religión?**
 - a) Católico(a)
 - b) Evangélico
 - c) Otras
- 4. ¿Cuál es su estado civil?**
 - a) Soltero
 - b) Casado
 - c) Viudo
 - d) Conviviente
 - e) Separado
- 5. ¿Cuál es su ocupación?**
 - a) Obrero
 - b) Empleado
 - c) Ama de casa
 - d) Estudiante
 - e) Otros
- 6. ¿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
- 7. ¿Cuál es el sistema de seguro que tiene?**
 - a) Essalud
 - b) SIS
 - c) Otro seguro
 - d) No tiene seguro

ANEXO 02
CUESTIONARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
Elaborado por: Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana.

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACIÓN			
		Nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre
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?				
09	¿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 m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
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 hacia mí mismo/a ¿				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
62	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?				
63	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?				
64	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?				
65	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?				
66	¿Si maneja bicicleta usa casco?				
67	¿Usted camina por las veredas?				
68	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
69	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
70	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar, camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				

ANEXO 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS 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 sintoma extraño.				
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados				
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.				
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)				
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)				
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 mi				
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 educativos sobre el cuidado de salud personal.				
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.				
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.				
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.				
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo				

29.-Tomo desayuno				
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.				
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas				
33. Duermo lo suficiente				
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días				
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.				

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

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

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



ANEXO 04



**UNIVERSIDAD 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 DEL ADULTO JOVEN DEL ASENTAMIENTO
HUMANO LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2019**

Yo, acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas. El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

ANEXO 05

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto joven del Asentamiento Humano La Unión_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, cumpro 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.



CRUZADO CORDOVA BRIAN IBRAHIM
DNI: 47669292